

Jueves 10 de marzo de 2022

P9_TA(2022)0068

Nuevo marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo posterior a 2020

Resolución del Parlamento Europeo, de 10 de marzo de 2022, sobre un nuevo marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo posterior a 2020 (incluida una mejor protección de los trabajadores frente a la exposición a sustancias nocivas, el estrés laboral y las lesiones por movimientos repetitivos) (2021/2165(INI))

(2022/C 347/10)

El Parlamento Europeo,

- Visto el artículo 3 del Tratado de la Unión Europea,
- Vistos los artículos 153 y 168 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE),
- Visto el artículo 3 de la Carta Social Europea del Consejo de Europa,
- Visto el artículo 3 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea,
- Vistos los convenios y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el ámbito de la salud y la seguridad en el trabajo,
- Vistos los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de 2030 de las Naciones Unidas, en particular la meta 8.8 titulada «Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro»,
- Vista la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), de la que son parte la Unión y todos sus Estados miembros,
- Visto el informe del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (GIECC) de las Naciones Unidas titulado «AR6 Climate Change 2021: the Physical Science Basis» (Cambio climático 2021: Bases físicas),
- Visto el marco europeo de actuación en materia de salud mental 2021-2025 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽¹⁾,
- Vista la Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación ⁽²⁾,
- Vista la Comunicación de la Comisión, de 3 de febrero de 2021, titulada «Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer» (COM(2021)0044),
- Vista la Comunicación de la Comisión, de 28 de junio de 2021, titulada «Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027 — La seguridad y la salud en el trabajo en un mundo laboral en constante transformación» (COM(2021)0323),
- Visto el informe del panel de expertos de la Comisión sobre las formas eficaces de invertir en salud, de 23 de junio de 2021, titulado «Supporting mental health of health workforce and other essential workers» (Apoyo a la salud mental del personal sanitario y otros trabajadores esenciales),
- Visto el pilar europeo de derechos sociales, en particular sus principios 5 a 10, proclamado conjuntamente el 17 de noviembre de 2017 por el Parlamento, el Consejo y la Comisión («el pilar»),
- Visto el Plan de Acción del Pilar Europeo de Derechos Sociales de la Comisión, de 4 de marzo de 2021,

⁽¹⁾ Proyecto de Resolución sobre el marco europeo de actuación en materia de salud mental de la OMS (2021-2025), 71.ª reunión del Comité Regional para Europa, 13-15 de septiembre de 2021.

⁽²⁾ DO L 303 de 2.12.2000, p. 16.

Jueves 10 de marzo de 2022

- Vista la Declaración de Oporto del Consejo Europeo, de 8 de mayo de 2021,
- Vistas las Conclusiones del Consejo de octubre de 2019 sobre la economía del bienestar, en las que se resalta la importancia fundamental de promover la salud mental en el lugar de trabajo,
- Visto el dictamen de Comité Económico y Social Europeo, de 20 de octubre de 2021, titulado «Salud y seguridad en el trabajo — Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027»,
- Visto el marco de actuación de la Unión en materia de salud y bienestar mentales, adoptado en la conferencia final sobre la Acción Común sobre Salud y Bienestar Mentales, celebrada los días 21 y 22 de enero de 2016 ⁽³⁾,
- Vista la Estrategia de la Unión sobre los derechos de las personas con discapacidad para 2021-2030,
- Visto el primer Informe Conjunto sobre la aplicación del Acuerdo Marco de los interlocutores sociales europeos sobre la digitalización (2021),
- Vistas las directrices de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), de 24 de abril de 2020, tituladas «COVID-19: Regreso al lugar de trabajo — Adaptación de los lugares de trabajo y protección de los trabajadores»,
- Visto el informe de la EU-OSHA, de 22 de octubre de 2021, titulado «El teletrabajo y los riesgos para la salud en el contexto de la pandemia de COVID-19: pruebas sobre el terreno e implicaciones políticas»,
- Vista su Resolución, de 11 de septiembre de 2018, sobre vías de reintegración de los trabajadores en empleos de calidad tras recuperarse de una lesión o enfermedad ⁽⁴⁾,
- Vista la Resolución del Parlamento Europeo, de 19 de junio de 2020, sobre la protección europea de los trabajadores transfronterizos y temporeros en el contexto de la crisis de la COVID-19 ⁽⁵⁾,
- Vista su Resolución, de 17 de diciembre de 2020, sobre una Europa social fuerte para unas transiciones justas ⁽⁶⁾,
- Vista su Resolución, de 21 de enero de 2021, con recomendaciones destinadas a la Comisión sobre el derecho a la desconexión ⁽⁷⁾,
- Vista su Resolución, de 16 de septiembre de 2021, sobre condiciones de trabajo justas, derechos y protección social para los trabajadores de plataformas: nuevas formas de empleo vinculadas al desarrollo digital ⁽⁸⁾,
- Vista su Resolución, de 20 de octubre de 2021, con recomendaciones a la Comisión sobre la protección de los trabajadores contra el amianto ⁽⁹⁾,
- Visto el artículo 54 de su Reglamento interno,
- Visto el informe de la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales (A9-0023/2022),

⁽³⁾ https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/guides_for_applicants/h2020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action_en.pdf.

⁽⁴⁾ DO C 433 de 23.12.2019, p. 9.

⁽⁵⁾ DO C 362 de 8.9.2021, p. 82.

⁽⁶⁾ DO C 445 de 29.10.2021, p. 75.

⁽⁷⁾ DO C 456 de 10.11.2021, p. 161.

⁽⁸⁾ Textos Aprobados, P9_TA(2021)0385.

⁽⁹⁾ Textos Aprobados, P9_TA(2021)0427.

Jueves 10 de marzo de 2022

- A. Considerando que al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se debe garantizar un alto nivel de protección de la salud humana;
- B. Considerando que, según la Constitución de OMS, la salud es «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» ⁽¹⁰⁾;
- C. Considerando que, según la OMS, «la salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad» ⁽¹¹⁾;
- D. Considerando que en 2018 se produjeron en la UE-27 más de 3 300 accidentes mortales y 3,1 millones de accidentes no mortales; que más de 200 000 trabajadores mueren cada año de enfermedades relacionadas con el trabajo ⁽¹²⁾; que estos datos no incluyen todos los accidentes causados por el trabajo no declarado, lo que permite suponer que las cifras reales superan ampliamente las estadísticas oficiales ⁽¹³⁾; que en 2017, según la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (Eurofound), el 20 % de los puestos de trabajo en Europa eran de «mala calidad» y ponían en mayor riesgo la salud física o mental de los trabajadores; que el 14 % de los trabajadores han estado expuestos a un nivel alto de riesgos psicosociales ⁽¹⁴⁾; que el 23 % de los trabajadores europeos cree que su trabajo pone en riesgo su seguridad o su salud; que, en 2015, la Encuesta europea sobre las condiciones de trabajo constató que el 21 % de los puestos de trabajo en Europa eran «puestos de gran exigencia» ⁽¹⁵⁾; que el trabajo de campo de la Encuesta europea sobre las condiciones de trabajo de 2020 se suspendió debido al estallido de la pandemia de la COVID-19 y se reanudó en julio de 2021, con vistas a publicarla a finales de 2022;
- E. Considerando que los trabajadores que llevan menos de cuatro semanas en su puesto tienen más del triple de riesgo de sufrir lesiones relacionadas con el trabajo que los trabajadores que llevan más de un año en su puesto ⁽¹⁶⁾;
- F. Considerando que no todos los países siguen la misma trayectoria de reducción de accidentes y muertes en el trabajo;
- G. Considerando que el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer tiene por objeto reducir la carga que el cáncer supone para los pacientes, sus familias y los sistemas sanitarios; que el cáncer es la principal causa de las muertes relacionadas con el trabajo y que representa el 52 % de todos los fallecimientos por motivos laborales en la Unión; que los carcinógenos contribuyen a producir unas cien mil muertes por cáncer de origen laboral cada año ⁽¹⁷⁾; que diferentes agencias, partes interesadas y la OMS han identificado entre cincuenta y setenta sustancias o grupos de sustancias en sus listas prioritarias de sustancias carcinógenas, mutágenas y tóxicas para la reproducción en el trabajo para las que se requieren valores límite vinculantes; que en el lugar de trabajo, los trabajadores pueden estar expuestos a menudo a un cóctel de sustancias que puede aumentar los riesgos para la salud, provocar efectos adversos en sus sistemas reproductivos, como trastornos de la fertilidad o infertilidad, y además tener repercusiones negativas en el desarrollo del feto y la lactancia;

⁽¹⁰⁾ <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>.

⁽¹¹⁾ Nota descriptiva de la OMS titulada «Salud mental: fortalecer nuestra respuesta», marzo de 2018. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

⁽¹²⁾ Comunicado de prensa de la Comisión Europea sobre la salud y la seguridad en el trabajo en un mundo laboral en plena transformación, 28 de junio de 2021. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/es/IP_21_3170.

⁽¹³⁾ Eurostat, estadísticas de accidentes laborales, noviembre de 2020.

⁽¹⁴⁾ Eurofound «Sexta Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo — Informe general» (actualización de 2017), Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2017.

⁽¹⁵⁾ Los patrones de calidad los puestos de trabajo sugieren que la situación es más matizada que una simple polarización entre puestos de alta y baja calidad. El análisis agrupa a los trabajadores en cinco perfiles de calidad del puesto de trabajo: puestos «de gran exigencia» (que representan el 21 % de los trabajadores); puestos de trabajo «sin complicaciones» (25 %); puestos de trabajo «manual activo» (21 %); puestos de trabajo «bajo presión» (13 %); y puestos de trabajo de «mala calidad» (20 %). El patrón de las puntuaciones de calidad del puesto de trabajo entre los perfiles es dispar, lo que refuerza la premisa de que la calidad del trabajo comprende diferentes dimensiones.

⁽¹⁶⁾ <https://www.safetyandhealthmagazine.com/articles/14053-new-workers-higher-risk>.

⁽¹⁷⁾ EU-OSHA «Comparación a nivel internacional del coste de los accidentes y las enfermedades laborales», 2017.

Jueves 10 de marzo de 2022

- H. Considerando que la exposición al amianto se cobra todos los años unas ochenta y ocho mil vidas en Europa, lo que representa entre el 55 y 75 % de los cánceres de pulmón de origen laboral, y que el amianto es la principal causa de cáncer de pulmón, responsable del 45 % de los casos ⁽¹⁸⁾; que se estima que las tasas de mortalidad atribuibles a dicha exposición seguirán aumentando a finales de la década de 2020 y en la década de 2030 ⁽¹⁹⁾; que, aunque el amianto está prohibido en la Unión desde 2005, a menudo se encuentra aún en edificios administrativos, colegios, viviendas, infraestructuras, instalaciones de transporte público y redes de suministro de agua; que el 80 % de los cánceres profesionales reconocidos en los Estados miembros están relacionados con el amianto;
- I. Considerando que factores como la radiación, el estrés, la organización del trabajo y las condiciones laborales se han vinculado al cáncer relacionado con el trabajo; que los casos de cáncer de piel, una de las enfermedades profesionales más extendidas, están aumentando debido a varios factores, como el cambio climático, y que en Europa solo se reconoce como enfermedad profesional una ínfima parte de los cánceres de piel vinculados al trabajo; que las personas que trabajan en el exterior, en particular en los sectores de la agricultura, la silvicultura, la construcción y el turismo, se enfrentan a un riesgo considerable de desarrollar cáncer de piel distinto del melanoma debido a los elevados niveles de exposición a la radiación ultravioleta (UV); que los trabajadores del sector de la asistencia sanitaria y las emergencias, que son fundamentales para la preparación y respuesta ante las emergencias, como los bomberos y los enfermeros, también se enfrentan a exposiciones similares y a tensiones adicionales debido al aumento de la carga de trabajo que puede incrementar los riesgos psicosociales; que todavía no existe un enfoque europeo común para la prevención de la exposición a la radiación ultravioleta ⁽²⁰⁾; que actualmente no se dispone de datos fiables y comparables a nivel de la Unión sobre la exposición en el trabajo a factores de riesgo del cáncer ⁽²¹⁾; que alrededor del 2 % de la incidencia del cáncer en la Unión puede atribuirse a la radiación ionizante y que la exposición al radón y sus productos de desintegración en espacios cerrados es la segunda causa de cáncer de pulmón en Europa ⁽²²⁾, ⁽²³⁾;
- J. Considerando que el cambio climático ha tenido ya y continuará teniendo efectos perjudiciales sobre la salud humana, la seguridad en el trabajo y las condiciones de trabajo; que, según el último informe del IPCC, las condiciones de trabajo se verán cada vez más afectadas por cambios significativos en los patrones meteorológicos, como las olas de calor y las fuertes lluvias; que la mayor exposición a altas temperaturas en el lugar de trabajo aumenta los riesgos de golpes de calor, deshidratación, fatiga, falta de concentración y complicaciones de enfermedades crónicas; que las enfermedades relacionadas con el trabajo vinculadas a agentes biológicos se ven también afectadas por el cambio climático, por ejemplo, el aumento de la temperatura puede afectar a la distribución geográfica de los vectores de agentes biológicos (garrapatas, mosquitos), lo que facilita la propagación de enfermedades a nuevas regiones; que es esencial adaptar las prácticas laborales a los efectos del cambio climático ⁽²⁴⁾;
- K. Considerando que un buen entorno de trabajo psicosocial mejora el bienestar mental y físico de los trabajadores; que pueden producirse riesgos psicosociales derivados de un mal diseño, organización y gestión del trabajo, así como de un mal contexto social del trabajo, los cuales pueden provocar resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como estrés, ansiedad agotamiento o depresión, que son el segundo mayor grupo de problemas de salud declarados relacionados con el trabajo ⁽²⁵⁾; que el estrés laboral puede aumentar notablemente el riesgo de desencadenar o exacerbar trastornos musculoesqueléticos (TME), enfermedades cardíacas, autoinmunitarias o inflamatorias reumáticas/crónicas ⁽²⁶⁾; que, según Eurofound y la EU-OSHA, más del 25 % de los trabajadores de Europa padecen un estrés laboral excesivo; que el 51 % de los trabajadores de la Unión afirman que el estrés es habitual en su lugar de

⁽¹⁸⁾ Takala, J., documento de trabajo — «Eliminating occupational cancer in Europe and globally» (Erradicar el cáncer laboral en Europa y en el resto del mundo), 2015, p. 6.

⁽¹⁹⁾ «Global Asbestos Disaster» (El desastre mundial del amianto), International Journal of Environmental Research and Public Health, 2018.

⁽²⁰⁾ <https://www.euractiv.com/section/health-consumers/infographic/the-economic-impact-of-non-melanoma-skin-cancer-on-the-society-and-the-welfare-system/>.

⁽²¹⁾ EU-OSHA, Encuesta sobre la exposición de los trabajadores a factores de riesgo de cáncer en Europa, 20 de mayo de 2020.

⁽²²⁾ Nota descriptiva de la OMS titulada «El radón y sus efectos en la salud», 2 de febrero de 2021. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/radon-and-health>.

⁽²³⁾ Parlamento Europeo, DG IPOL, «Strengthening Europe in the fight against cancer — Going further, faster» (Refuerzo de Europa en la lucha contra el cáncer — Más lejos, más rápido), julio de 2020. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/642388/IPOL_STU\(2020\)642388_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/642388/IPOL_STU(2020)642388_EN.pdf).

⁽²⁴⁾ IPCC, Sexto informe de evaluación, ficha informativa regional — Europa. https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/factsheets/IPCC_AR6_WGI_Regional_Fact_Sheet_Europe.pdf.

⁽²⁵⁾ Eurostat, «Self-reported work-related health problems and risk factors — key statistics» (Problemas de salud declarados relacionados con el trabajo y factores de riesgo — estadísticas clave), septiembre de 2021.

⁽²⁶⁾ EU-OSHA, «Los trastornos musculoesqueléticos: asociación con los factores de riesgo psicosociales en el trabajo», 2021.

Jueves 10 de marzo de 2022

trabajo y que casi el 80 % de los mandos se muestran preocupados por el estrés laboral ⁽²⁷⁾, lo que muestra que los riesgos psicosociales son una fuente de preocupación para la mayoría de las empresas ⁽²⁸⁾; que más de la mitad de los días de trabajo perdidos en la Unión son causados por estrés laboral ⁽²⁹⁾; que los enfoques y la legislación sobre los riesgos psicosociales varían considerablemente entre los Estados miembros; que la salud y el bienestar mentales de la población europea pueden verse favorecidos si se presta atención a las estrategias aplicadas en el trabajo; que la prevención de los problemas de salud mental y la promoción de la salud mental también pueden contribuir a reducir los comportamientos de riesgo asociados, como el consumo de alcohol, las drogas y el tabaco, la inactividad física y las malas dietas; que la mejora del bienestar psicológico y físico está directamente asociada a mejores resultados en el trabajo;

- L. Considerando que los lugares de trabajo pueden desempeñar un papel importante en la salud pública, conforme a sus recursos logísticos, mediante la promoción de estilos de vida saludables, el fomento de la práctica del deporte y la actividad física y el apoyo de la salud más ampliamente en todos sus aspectos entre los trabajadores;
- M. Considerando que la alfabetización sanitaria desempeña un papel fundamental en la preparación y la mitigación del impacto de las amenazas sanitarias y contribuye a que la población comprenda mejor las contramedidas y la evaluación de los riesgos de las diferentes amenazas sanitarias;
- N. Considerando que la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de garantizar la seguridad y la protección de los trabajadores, incluida su salud mental; que ha puesto de relieve la importancia de invertir en salud pública; que la pandemia de COVID-19 ha provocado un rápido aumento del teletrabajo y casi la mitad de la totalidad de los trabajadores de la Unión desarrollan al menos parte de su tiempo de trabajo desde casa ⁽³⁰⁾ durante los confinamientos, al tiempo que asumen mayores responsabilidades asistenciales; que se ha demostrado que el trabajo a distancia afecta enormemente a la organización del tiempo de trabajo al aumentar la flexibilidad y la disponibilidad constante de los trabajadores ⁽³¹⁾, lo que a menudo se traduce en un conflicto entre la vida profesional y la vida familiar; que se espera que la adopción del trabajo a distancia y el teletrabajo siga siendo mayor que antes de la crisis de la COVID-19 o incluso que aumente todavía más ⁽³²⁾; que el trabajo a distancia ha amortiguado el efecto de la crisis y ha permitido conservar puestos de trabajo que en otro caso se hubieran perdido ⁽³³⁾; que el teletrabajo ofrece también a los trabajadores la libertad de adaptar sus horarios de trabajo y organizarse para atender sus propias necesidades personales y familiares ⁽³⁴⁾; que algunos estudios indican que las percepciones sobre el trabajo a distancia han mejorado sustancialmente desde el inicio de la pandemia, lo que a su vez se traslada en una preferencia generalizada por regímenes de trabajo mixtos ⁽³⁵⁾;
- O. Considerando que las personas que trabajan habitualmente desde casa duplican con creces las probabilidades de trabajar más de cuarenta y ocho horas semanales y corren el riesgo de descansar menos de once horas entre jornadas; que cerca del 30 % de los teletrabajadores afirma que trabaja en su tiempo libre todos los días o varias veces por semana, frente a menos del 5 % de los trabajadores que acuden a la oficina o lugar de trabajo, y que son más propensos a trabajar de forma irregular; que los riesgos psicosociales son los riesgos sanitarios más prevalentes asociados al teletrabajo ⁽³⁶⁾; que el aumento del teletrabajo también ha dado lugar a una mayor prevalencia de problemas físicos como los TME, que están relacionados con el comportamiento sedentario, las malas condiciones ergonómicas, las largas jornadas laborales y el estrés asociado al trabajo;

⁽²⁷⁾ Eurofound y EU-OSHA, «Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention» (Riesgos psicosociales en Europa: Prevalencia y estrategias de prevención), Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2014.

⁽²⁸⁾ EU-OSHA, «Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo». <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>.

⁽²⁹⁾ EU OSHA, «OSH figures: stress at work — facts and figures» (Salud y seguridad en el trabajo en cifras: el estrés en el trabajo: hechos y cifras), 2009.

⁽³⁰⁾ Eurofound: «Living, working and COVID-19» (Vida, trabajo y COVID-19), Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2020.

⁽³¹⁾ Eurofound y la Oficina Internacional del Trabajo, «Working anytime, anywhere: The effects on the world of work» (Trabajar en cualquier momento y en cualquier lugar: consecuencias en el ámbito laboral), Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, y Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra, 2017.

⁽³²⁾ Instituto Sindical Europeo, «Teleworking in the aftermath of the COVID-19 pandemic: enabling conditions for a successful transition» (El teletrabajo después de la pandemia de COVID-19: propiciar las condiciones para una transición exitosa), 2021.

⁽³³⁾ Eurofound y Centro Común de Investigación de la Comisión Europea, «What just happened? COVID-19 lockdowns and change in the labour market» (¿Qué ha pasado? Confinamientos por la COVID-19 y cambio en el mercado laboral), Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2021.

⁽³⁴⁾ Eurofound, «Telework and ICT-based mobile work: Flexible working in the digital age» (El teletrabajo y el trabajo móvil basado en las TIC: trabajo flexible en la era digital), serie de documentos sobre las nuevas formas de empleo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2020.

⁽³⁵⁾ Microsoft Work Trend Index, «The next great disruption is hybrid work — are we ready?» (La próxima gran disrupción es el trabajo híbrido: ¿estamos preparados?), 2021.

⁽³⁶⁾ EU-OSHA, «El teletrabajo y los riesgos para la salud en el contexto de la pandemia de COVID-19: pruebas obtenidas sobre el terreno e implicaciones políticas», Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2021.

Jueves 10 de marzo de 2022

- P. Considerando que un mercado laboral cambiante puede tener posibles repercusiones en la salud y la seguridad en el trabajo y en las condiciones de trabajo derivadas de la evolución demográfica, la introducción de nuevas tecnologías, como las nanotecnologías y la inteligencia artificial, así como de las generaciones de herramientas o maquinaria existentes, la presencia de nuevas sustancias y productos químicos y los nuevos tipos de puestos de trabajo; que un mayor número de trabajadores se está pasando al trabajo en plataformas digitales y a formas de empleo no convencionales o atípicas;
- Q. Considerando que la crisis de COVID-19 ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los trabajadores atípicos, incluidos los que trabajan a través de lugares de trabajo digitales o plataformas y los trabajadores autónomos; que es muy probable que el porcentaje de trabajo en plataformas continúe creciendo dentro del mercado laboral; que los trabajadores autónomos están excluidos del ámbito de aplicación del marco estratégico en materia de salud y seguridad en el trabajo, al no estar cubiertos por la legislación de la Unión sobre salud y seguridad en el trabajo; que los trabajadores de plataformas pueden estar sometidos a mayores riesgos de salud y seguridad que no se limitan a la salud física, sino que pueden afectar también a la salud psicosocial por las jornadas de trabajo impredecibles, la intensidad del trabajo, los entornos competitivos, la sobrecarga de información y el aislamiento; que la gestión algorítmica plantea nuevos retos para el futuro del trabajo que pueden generar una presión excesiva de velocidad y eficiencia para los trabajadores; que este modo de gestión puede poner en riesgo la seguridad vial de los trabajadores de plataformas del sector del transporte y la entrega, en particular los ciclistas, que son usuarios vulnerables de la vía pública, así como poner en peligro la seguridad de otros usuarios de la vía pública; que las trabajadoras de plataformas, en particular las conductoras y las que prestan servicios de limpieza y cuidados en domicilios particulares, pueden correr un mayor riesgo de convertirse en víctimas de acoso y violencia sexuales, y podrían abstenerse de denunciar estas situaciones por falta de herramientas de denuncia o de contacto con una persona responsable o por el miedo a obtener una baja calificación y perder trabajo en el futuro; que el acoso y la violencia sexuales presentan una baja tasa de denuncias en el trabajo en plataformas ⁽³⁷⁾;
- R. Considerando que la pandemia de COVID-19 ha mostrado que los lugares de trabajo pueden ser importantes centros de propagación del contagio; que la precariedad de las condiciones de trabajo y de vida de los trabajadores temporeros en Europa, en particular en el sector de la agricultura, estaban ya bien documentadas antes de la crisis de la COVID-19 ⁽³⁸⁾; que esta situación se ha agravado aún más durante la pandemia, como han puesto de manifiesto informes preocupantes acerca de la vulneración de los derechos de los trabajadores transfronterizos y estacionales en lo relativo a sus condiciones de trabajo y de vida; que los trabajadores con misiones de corta duración viven a menudo en viviendas colectivas, en las que resulta difícil el distanciamiento físico y aumenta el riesgo de infección; que los grandes brotes de infecciones de COVID-19 se han producido en sectores como la transformación de alimentos; que formas precarias de trabajo, como el trabajo temporal, los falsos autónomos y el trabajo en cadenas de subcontratación, excluyen habitualmente a los trabajadores de los servicios y la formación de salud y seguridad en el trabajo; que el objetivo de la Autoridad Laboral Europea (ALE) es garantizar una movilidad laboral justa ayudando a los Estados miembros y a la Comisión en la aplicación y el cumplimiento efectivos de la legislación de la Unión relativa a la movilidad laboral y la coordinación de los sistemas de seguridad social dentro de la Unión, en particular la notificación de presuntas irregularidades, como infracciones de las condiciones de trabajo y de las normas de salud y seguridad, si se descubren dichas irregularidades en el ejercicio de las funciones;
- S. Considerando que la prevención, la concienciación, las actividades de bienestar y la promoción de una cultura de salud y seguridad en el trabajo pueden generar resultados positivos en cuanto a la mejora de la salud de los trabajadores y ofrecer nuevas oportunidades de empleo o voluntariado;
- T. Considerando que las inspecciones de trabajo desempeñan una función importante en la aplicación de las políticas de salud y seguridad en el trabajo a escala regional y local; que la recomendación de la OIT dispone que haya un inspector de trabajo por cada diez mil trabajadores para que lleven a cabo inspecciones eficaces y puntuales con vistas a frenar cualquier forma de abuso; que, según las investigaciones de la EU-OSHA, el 88 % de los empleadores afirman que la razón principal por la que gestionan la salud y seguridad en el trabajo es el cumplimiento de la normativa ⁽³⁹⁾;

⁽³⁷⁾ Organización Internacional del Trabajo, «Perspectivas sociales y del empleo en el mundo 2021. El papel de las plataformas digitales en la transformación del mundo del trabajo», <https://www.ilo.org/global/research/global-reports/weso/2021/lang-es/index.htm>. <https://eige.europa.eu/publications/gender-equality-index-2020-digitalisation-and-future-work>.

⁽³⁸⁾ Confederación Europea de Sindicatos, nota informativa titulada «National measures targeting seasonal workers to address labour shortages (particularly in the agricultural sector)» (Medidas nacionales dirigidas a los trabajadores temporeros para hacer frente a la escasez de mano de obra, en particular en el sector agrícola), 29 de mayo de 2020. https://www.etuc.org/sites/default/files/publication/file/2020-05/Covid-19%20Briefing%20Seasonal%20Workers%20Final_updated%2029%20May%202020.pdf.

⁽³⁹⁾ EU-OSHA, Tercera encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes (ESENER-3), 2019: <https://www.enshpo.eu/pdfs/news01.pdf>.

Jueves 10 de marzo de 2022

- U. Considerando que la pandemia de COVID-19 ha conllevado exigencias extraordinarias para los trabajadores sanitarios; que el entorno de trabajo exigente y los temores por la seguridad personal y familiar han tenido un impacto psicológico negativo; que los profesionales sanitarios están experimentando elevados niveles de estrés, ansiedad y depresión, comparados con los profesionales de otros sectores⁽⁴⁰⁾; que la Unión Europea debe aprender de la crisis de la COVID-19 y establecer un sistema eficaz de coordinación de la respuesta frente a cualquier clase de amenaza futura para la salud pública que incluya la prevención, la preparación y la planificación de la respuesta en el trabajo;
- V. Considerando que la pandemia de la COVID-19 ha puesto de manifiesto y agravado las desigualdades de género; que la mayoría de los trabajadores esenciales de primera línea en los sectores sanitario, social, educativo y de asistencia son mujeres; que, durante el pico de la pandemia, estas trabajadoras se enfrentaron a largas horas de trabajo y notificaron problemas para conciliar la vida laboral y la vida privada; que, pese a ser consideradas esenciales, estas profesiones están aún entre las más infravaloradas e infrarremuneradas de la Unión; que las mujeres han estado expuestas a un riesgo especialmente elevado debido a la crisis de la COVID-19 y se ven más gravemente afectadas por sus consecuencias económicas y sociales⁽⁴¹⁾;
- W. Considerando la importancia de aplicar una perspectiva de género a la salud y seguridad en el trabajo porque los trabajadores pueden estar más expuestos y ser más vulnerables a distintos tipos de sustancias o riesgos dependiendo de su sexo; que los aspectos de género deben abordarse en el contexto del derecho a la desconexión;
- X. Considerando que la reducción de la exposición a sustancias peligrosas y otros factores de riesgo en el trabajo es especialmente importante para mejorar la prevención y abordar las desigualdades sanitarias, dado que algunas categorías de trabajadores que se encuentran entre los más vulnerables pueden estar sometidos a un aumento de la exposición a dichos factores de riesgo; que las personas con discapacidad, los jóvenes y las personas de edad avanzada son particularmente vulnerables en el contexto de la crisis de la COVID-19; que estas personas probablemente sufrirán de forma desproporcionada y tendrán necesidades específicas de apoyo que deben tenerse en cuenta en una estrategia de salud y seguridad en el trabajo al responder frente a la pandemia; que las personas con discapacidades o enfermedades crónicas o que están recuperándose de lesiones o enfermedades pueden requerir apoyo individualizado y necesitar una adaptación del lugar de trabajo si desean participar en el mercado laboral; que la investigación muestra que estos grupos tienen mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental; que la falta de disposiciones sobre ajustes en el lugar de trabajo y ajustes razonables, incluidos los procedimientos de evacuación de emergencia, en particular para los trabajadores con discapacidad, puede dar lugar a tensiones físicas, mentales y psicológicas que puedan poner en peligro la salud y la seguridad de estos trabajadores, especialmente cuando aún no se haya logrado la plena accesibilidad de las herramientas digitales relacionadas con el trabajo para las personas con discapacidad;
- Y. Considerando que la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD ONU), que entró en vigor en la Unión en 2011, establece que «Los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida» y «reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad»;
- Z. Considerando que, según Eurofound⁽⁴²⁾, existen desigualdades en cuanto a la capacidad de los ciudadanos de la Unión para reincorporarse al trabajo durante o después de una lesión o enfermedad; que solo uno de cada tres trabajadores de la Unión cuyas actividades cotidianas están limitadas gravemente o en cierta medida por una enfermedad crónica

⁽⁴⁰⁾ Da Silva Neto, A. M. et al, «Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: A systematic review with meta-analysis», (Los efectos psicológicos de la pandemia de COVID-19 en los profesionales de la salud: una revisión sistemática con metaanálisis), *Progress in neuro-psychopharmacology & biological psychiatry*, 10 de enero de 2021.

⁽⁴¹⁾ Infografía del Parlamento Europeo, «¿Cómo ha impactado la crisis de Covid-19 en las mujeres?», 1 de marzo de 2021. <https://www.europarl.europa.eu/news/es/headlines/society/20210225STO98702/como-ha-impactado-la-crisis-de-covid-19-en-las-mujeres-infografias>; Instituto Europeo de la Igualdad de Género. <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/essential-workers>.

⁽⁴²⁾ Eurofound, artículo de prensa titulado «Just one in three workers with limiting chronic disease in adapted workplace» (Solo uno de cada tres trabajadores con enfermedades crónicas limitantes dispone de un lugar de trabajo adaptado), 15 de octubre de 2019, <https://www.eurofound.europa.eu/es/news/news-articles/just-one-in-three-workers-with-limiting-chronic-disease-in-adapted-workplace>.

Jueves 10 de marzo de 2022

comunican que su lugar de trabajo se ha adaptado a sus problemas de salud; que Eurofound ha señalado también que los trabajadores con niveles educativos bajos o de profesiones poco cualificadas no solo están más expuestos a sufrir una enfermedad crónica y limitaciones en sus actividades cotidianas, sino que también tienen menos probabilidades de beneficiarse de la adaptación de su lugar de trabajo;

- AA. Considerando que los conocimientos científicos sobre la exposición a diversos peligros han aumentado considerablemente en los últimos años; que, por consiguiente, debe actualizarse la lista de enfermedades profesionales de la Unión; que la Recomendación 2003/670/CE de la Comisión, de 19 de septiembre de 2003, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales ⁽⁴³⁾ recomienda a los Estados miembros que introduzcan cuanto antes en sus legislaciones nacionales disposiciones reglamentarias o administrativas relativas a las enfermedades profesionales con fines de indemnización; que los Estados miembros deben garantizar en sus disposiciones legislativas nacionales que todo trabajador tenga un derecho de indemnización por causa de enfermedad profesional si dicho trabajador se ve afectado por una enfermedad cuyo origen y carácter profesional puedan establecerse; que la falta de armonización del reconocimiento de las enfermedades laborales puede traducirse en la discriminación de algunos trabajadores de la Unión en cuyos países exista un mayor o menor nivel de reconocimiento de dichas enfermedades;
- AB. Considerando que unas normas de salud y seguridad rigurosas, la conciliación entre la vida profesional y la vida privada, un entorno de trabajo adecuado para la edad, menores exigencias cuantitativas y autonomía para organizar el tiempo de trabajo podrían permitir y favorecer la permanencia voluntaria de las personas de mayor edad en el mercado de trabajo; que debe prestarse especial atención a las necesidades de los trabajadores en empleos muy exigentes desde el punto de vista físico o psicológico;
- AC. Considerando que en el lugar de trabajo y en la conducción asociada al trabajo se producen accidentes de circulación con vehículos de motor relacionados con el trabajo, en su mayor parte con un vehículo de empresa; que los accidentes laborales mortales y las muertes en la carretera se comunican de forma diferente en los distintos Estados miembros, lo que hace difícil elaborar estadísticas sobre accidentes relacionados con el trabajo; que se calcula que los accidentes relacionados con el trabajo contribuyen a entre una cuarta parte y una tercera parte de todas las muertes relacionadas con el trabajo; que no hay una definición estandarizada de las muertes en carretera relacionadas con el trabajo en la Unión; que hay varios objetivos a escala de la Unión de reducción de la mortalidad por accidentes de carretera, pero ninguno directamente relacionado con los accidentes de carretera relacionados con el trabajo;
- AD. Considerando que los riesgos sanitarios tradicionales, como la manipulación manual de cargas pesadas, el ruido, las posturas incómodas de trabajo y los movimientos manuales repetitivos, continúan siendo una amenaza para muchos trabajadores y se pusieron de relieve como tal en el quinta encuesta europea sobre las condiciones de trabajo de Eurofound ⁽⁴⁴⁾; que los factores de riesgo de las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas en el trabajo incluyen las vibraciones, el levantamiento de cargas pesadas, el trabajo con equipos de pantallas, el uso de maquinaria y el equipamiento pesado; que de entre todas las circunstancias laborales, las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas causan las mayores pérdidas de productividad ⁽⁴⁵⁾;
- AE. Considerando que las enfermedades cardiovasculares y respiratorias relacionadas con el trabajo son la segunda mayor causa de muertes relacionadas con el trabajo; que estas enfermedades están directamente asociadas a las fuertes exigencias psicológicas, las tensiones laborales, las largas jornadas de trabajo, los trastornos mentales, la inseguridad en el puesto de trabajo y la inactividad física ⁽⁴⁶⁾;
- AF. Considerando que la salud y la seguridad en el trabajo deben considerarse un deber ético y social, así como un requisito legal estricto que deben cumplir los empresarios;

1. Acoge favorablemente el marco estratégico de la Comisión y, en particular, la introducción del enfoque «visión cero» para los accidentes y las enfermedades por causas laborales, incluido el futuro nuevo cuadro de indicadores sociales sobre accidentes mortales en el trabajo; lamenta, no obstante, que el nivel de ambición de la estrategia en materia de salud y seguridad en el trabajo no se corresponda con su objetivo de la «visión cero» y pide a la Comisión que presente propuestas

⁽⁴³⁾ DO L 238 de 25.9.2003, p. 28.

⁽⁴⁴⁾ Eurofound, Encuesta europea sobre las condiciones de trabajo 2021 <https://www.eurofound.europa.eu/es/surveys/2021/encuesta-europea-sobre-las-condiciones-de-trabajo-2021>

⁽⁴⁵⁾ https://eular.org/myUploadData/files/eular_vision_paper_on_eu_health_policy_branded.pdf.

⁽⁴⁶⁾ Niedhammer I, Bertrais S, Witt K (2021), «Psychosocial work exposures and health outcomes: a meta-review of 72 literature reviews with meta-analysis» (Exposiciones psicosociales en el trabajo y consecuencias en la salud: metarrevisión de 72 estudios bibliográficos con metaanálisis), *Scand J Work Environ Health* 2021; 47(7):489-508.

Jueves 10 de marzo de 2022

que se adecúen a esta ambición; pide que se establezca una hoja de ruta para la reducción de los accidentes y las muertes en el trabajo, con una financiación a escala de la Unión y nacional adecuada para completar la transición hacia el objetivo de «cero muertes»; resalta que el enfoque «visión cero» no debe dar lugar a una insuficiente comunicación de los accidentes y las enfermedades laborales; pide a la Comisión que incluya todas las lesiones y accidentes, así como el desgaste físico y mental, en el enfoque «visión cero»; pide a la Comisión y a los Estados miembros que aumenten significativamente la atención prestada a las estrategias de prevención, por ejemplo mediante el refuerzo de las inspecciones de trabajo, los servicios nacionales de salud y seguridad y el diálogo con los interlocutores sociales, a efectos de garantizar que todos los trabajadores, independientemente del tipo o el tamaño de la empresa, tengan derecho al nivel más elevado posible de protección de la salud y la seguridad; solicita que se implante y supervise de forma ambiciosa el nuevo marco estratégico en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027, también a la luz de las repercusiones de la pandemia de COVID-19; pide que se actualice periódicamente el marco estratégico y se mejoren las estrategias nacionales actuales en consonancia con la evolución de los mercados laborales y la doble transición digital y ecológica; considera que son necesarias una intensa cooperación con los interlocutores sociales y medidas legislativas en varios aspectos de la política de la Unión en materia de salud y seguridad en el trabajo, con el fin de complementar la variedad de medidas no coercitivas previstas para hacer realidad la «visión cero»; pide que se preste especial atención a la participación de los trabajadores y se refuerce la consulta a los interlocutores sociales en el enfoque «visión cero»; celebra que la cumbre sobre salud y seguridad en el trabajo de 2023 preste especial atención a los avances en el enfoque «visión cero»;

2. Pide a la Comisión objetivos más ambiciosos con respecto a la lucha contra el cáncer relacionado con el trabajo en el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer; solicita que se actualice de forma continua y en un plazo ambicioso 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 ⁽⁴⁷⁾, en particular estableciendo sin demora valores límite de exposición profesional para al menos veinticinco sustancias prioritarias adicionales, tras la presentación del plan de acción y antes de finales de 2022, previa consulta al Comité Consultivo para la Seguridad y la Salud en el Trabajo; destaca, a este respecto, la necesidad de que la Comisión garantice una dotación de personal suficiente, en particular en las unidades y autoridades pertinentes; hace hincapié en que la creación de registros nacionales exhaustivos para todos los Estados miembros podría permitir la recopilación de datos a escala europea sobre todos los carcinógenos pertinentes; pide una cooperación estrecha entre las instituciones de la Unión y las agencias pertinentes, los Estados miembros y las partes interesadas pertinentes, así como una fuerte participación de los interlocutores sociales en la utilización activa de los datos recogidos a efectos de las medidas legislativas y no legislativas necesarias para la lucha contra los cánceres relacionados con el trabajo; solicita a los Estados miembros que garanticen a todos los trabajadores el derecho a dejar de trabajar en caso de peligro inminente o condiciones de trabajo excepcionalmente peligrosas, conforme a las prácticas nacionales;

3. Celebra el compromiso asumido por la Comisión en la Directiva 2004/37/CE de revisar los valores límite de exposición al plomo, así como a sus compuestos y diisocianatos; señala que, aunque el Comité de Evaluación del Riesgo (CER) de la Agencia Europea de Sustancias y Mezclas Químicas (ECHA) recomienda un valor límite atmosférico de 4 µg/m³ y un valor límite biológico de 150 µg de plomo por litro de sangre, lo que constituye un paso en la buena dirección, el valor límite biológico propuesto no protege adecuadamente a las mujeres y, especialmente, a las mujeres embarazadas ⁽⁴⁸⁾; pide a la Comisión que garantice que cualquier propuesta revisada de valores límite de exposición al plomo y sus compuestos debe establecer la misma protección para todos los trabajadores con independencia de su sexo; celebra el compromiso de la Comisión de añadir los alteradores endocrinos como una categoría de sustancia extremadamente preocupante en el marco del Reglamento (CE) n.º 1907/2006 ⁽⁴⁹⁾ (Reglamento REACH) y de clasificarlos con arreglo al Reglamento (CE) n.º 1272/2008 ⁽⁵⁰⁾ (Reglamento CLP); destaca que la legislación de la Unión debe proteger a los trabajadores de la exposición a los alteradores endocrinos; señala que la automatización y la robotización de determinadas actividades podría reducir significativamente el riesgo de exposición de los trabajadores a agentes carcinógenos en los lugares de trabajo; pone de relieve la necesidad de seguir actuando para prevenir, detectar y reconocer mejor los cánceres ocupacionales relacionados con el trabajo en turnos de noche; pide a la Comisión que preste especial atención a los grupos que están especialmente expuestos a productos químicos peligrosos, como los trabajadores de los sectores químico y agrícola, o los trabajadores especialmente vulnerables, como las mujeres embarazadas o lactantes;

⁽⁴⁷⁾ Directiva 2004/37/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes carcinógenos o mutágenos durante el trabajo (DO L 158 de 30.4.2004, p. 50).

⁽⁴⁸⁾ Instituto Sindical Europeo, «Occupational Exposure Limits (OELs) for lead and lead compounds & equality of treatment of women and men at work» (Límites de exposición profesional al plomo y sus compuestos e igualdad de trato para mujeres y hombres en el trabajo), 14 de diciembre de 2020.

⁽⁴⁹⁾ Reglamento (CE) n.º 1907/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de diciembre de 2006, relativo al registro, la evaluación, la autorización y la restricción de las sustancias y preparados químicos (REACH) (DO L 396 de 30.12.2006, p. 1).

⁽⁵⁰⁾ Reglamento (CE) n.º 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas (DO L 353 de 31.12.2008, p. 1).

Jueves 10 de marzo de 2022

4. Celebra el compromiso de la Comisión de presentar en 2022 una propuesta legislativa para seguir reduciendo la exposición de los trabajadores al amianto; pide a la Comisión que sea más ambiciosa y presente una estrategia europea para la completa eliminación del amianto, en línea con la resolución del Parlamento con recomendaciones a la Comisión sobre la protección de los trabajadores contra el amianto; pide a la Comisión que sea ambiciosa en sus esfuerzos por lograr la completa eliminación del amianto y que revise la Directiva 2009/148/CE⁽⁵¹⁾ en relación con los requisitos mínimos para la formación certificada de los trabajadores expuestos a asbestos y, con carácter prioritario, que actualice el límite de exposición al amianto, que debería fijarse en 0,001 fibras/cm³ (1 000 fibras/m³); pide a la Comisión que presente una propuesta de Directiva marco de la UE para las estrategias nacionales de retirada del amianto; pide a la Comisión que actualice la Directiva 2010/31/UE⁽⁵²⁾ para el control obligatorio de edificios y la posterior eliminación del amianto y otras sustancias peligrosas antes de que puedan iniciarse las obras de renovación, prohibiendo así el sellado y encapsulación de materiales que contengan amianto que puedan ser eliminados técnicamente; pide a la Comisión que presente una propuesta legislativa que tenga en cuenta las normativas nacionales vigentes, así como una evaluación de impacto de los modelos más eficientes para el control obligatorio de presencia de amianto en los edificios, consistente en un diagnóstico superficial de la presencia de amianto por una entidad profesional que cuente con las cualificaciones y autorizaciones pertinentes antes de la venta o el alquiler de los edificios, y que establezca requisitos mínimos para la expedición de certificados de amianto en el caso de los edificios construidos antes de 2005 o antes del año de una prohibición nacional del amianto equivalente; pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen un mejor reconocimiento e indemnización de las enfermedades relacionadas con el amianto para todos los trabajadores expuestos, con el fin de proteger la salud de los trabajadores de la construcción y de otros trabajadores en la transición ecológica; pide que, siempre que sea posible, se utilice la microscopía electrónica de transmisión analítica o métodos igual de avanzados para el recuento de fibras;

5. Considera que la Directiva 89/391/CEE del Consejo relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo⁽⁵³⁾ puede no resultar suficientemente efectiva para el ámbito laboral del siglo XXI y los últimos avances en los mercados laborales, en particular a la hora de evaluar y gestionar los riesgos psicosociales; considera, por tanto, que debe complementarse para reforzar este aspecto; recuerda su petición de que la Comisión incluya el derecho a la desconexión en el marco estratégico para la seguridad y la salud en el trabajo y, de forma explícita, que desarrolle nuevas medidas psicosociales como parte del marco; pide a la Comisión, en este sentido, que eleve el grado de ambición del marco estratégico para la seguridad y la salud en el trabajo; pide a la Comisión que proponga, previa consulta con los interlocutores sociales, una directiva sobre los riesgos psicosociales y el bienestar en el trabajo destinada a prevenir eficazmente los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo, como la ansiedad, la depresión, el agotamiento profesional y el estrés, en particular los riesgos causados por problemas estructurales como la organización del trabajo (es decir, una mala gestión, una mala concepción del trabajo o la falta de adecuación de los conocimientos y las capacidades de los trabajadores a las tareas asignadas); pide a la Comisión y a los Estados miembros que establezcan mecanismos para la prevención de estos riesgos y para la reintegración en el lugar de trabajo de los empleados afectados, y que cambie las acciones a escala individual por un planteamiento de organización del trabajo en línea con los principios generales de jerarquía de la prevención incluidos en la Directiva 89/391/CEE; pide a la Comisión que elabore directrices sobre el número mínimo de personal encargado de prestar servicios de salud en el trabajo que es necesario para garantizar una vigilancia adecuada de la salud en el trabajo⁽⁵⁴⁾; considera que la protección y la promoción de la salud mental debe formar parte integrante de los planes de preparación en materia de salud y seguridad en el trabajo para futuras crisis sanitarias; subraya que debe prestarse atención específica a la salud mental del personal sanitario y de otros trabajadores esenciales; acoge con satisfacción, en este sentido, la contribución del grupo de expertos sobre formas eficaces de invertir en salud en su opinión sobre el apoyo a la salud mental del personal sanitario y de otros trabajadores esenciales; pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen el adecuado seguimiento y aplicación de estas recomendaciones;

6. Subraya la importancia de garantizar opciones adecuadas de reclamación de indemnizaciones para los trabajadores en los casos de enfermedades profesionales; pide a la Comisión que, previa consulta con los interlocutores sociales, revise la Recomendación de la Comisión de 2003 relativa a la lista europea de enfermedades profesionales añadiendo los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo, los trastornos de la salud mental relacionados con el trabajo, en particular la depresión, el agotamiento profesional, la ansiedad y el estrés, todas las enfermedades relacionadas con el amianto, así como los cánceres de piel y la inflamación reumática y crónica; pide a la Comisión que transforme esta recomendación, tras consultar a los interlocutores sociales, en una directiva por la que se cree una lista mínima de enfermedades profesionales y se establezcan requisitos mínimos para su reconocimiento y una indemnización adecuada para las personas afectadas;

⁽⁵¹⁾ Directiva 2009/148/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 30 de noviembre de 2009, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al amianto durante el trabajo (DO L 330 de 16.12.2009, p. 28).

⁽⁵²⁾ Directiva 2010/31/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 19 de mayo de 2010, relativa a la eficiencia energética de los edificios (DO L 153 de 18.6.2010, p. 13).

⁽⁵³⁾ DO L 183 de 29.6.1989, p. 1.

⁽⁵⁴⁾ Recomendación n.º 171 de la OIT sobre los servicios de salud en el trabajo: https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312509.

Jueves 10 de marzo de 2022

7. Resalta el hecho de que las mujeres trabajadoras se enfrentan a mayores retos para la salud y el bienestar en el trabajo, especialmente en los sectores sanitario y de asistencia; celebra que la Comisión esté reforzando el enfoque con perspectiva de género en la seguridad y la salud laboral; pide a la Comisión y a los Estados miembros que integren la perspectiva de género y tengan en cuenta las diferencias de género en todas las medidas en materia de salud y seguridad en el trabajo; pide a la Comisión que base la próxima iniciativa legislativa relativa a la prevención y la lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica en el acuerdo marco sobre el acoso y la violencia en el trabajo; pide a la Comisión y a los Estados miembros que velen por que las medidas preventivas y de protección destinadas a erradicar la violencia, la discriminación y el acoso en el mundo laboral, en particular la violencia y el acoso de terceros (es decir, por parte de clientes, visitantes o pacientes), se apliquen, cuando proceda, con independencia del motivo y la causa del acoso, y que no se limiten a los casos basados en motivos discriminatorios; pide a los Estados miembros que ratifiquen el Convenio n.º 190 y la Recomendación n.º 206 de la OIT sobre la violencia y el acoso y que adopten las leyes y las medidas políticas necesarias para prohibir, prevenir y abordar la violencia y el acoso en el ámbito laboral;

8. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que desarrollen estrategias de preparación para el envejecimiento de la población activa, una mayor prevalencia de trabajadores con enfermedades crónicas y la necesidad de adaptar el lugar de trabajo a las necesidades de los trabajadores con discapacidad, de apoyar activamente la reintegración y la no discriminación, y de adaptar las condiciones de trabajo de las personas con discapacidad o con enfermedades crónicas y de las personas que estén recuperándose de una enfermedad; resalta la necesidad de definir y aplicar estrategias adaptadas e individualizadas para facilitar los procesos de recuperación y rehabilitación de los trabajadores; subraya que estas estrategias deben incluir la promoción de la educación, la formación y el aprendizaje permanente para las personas de todas las edades, así como una mejor conciliación de la vida profesional y la vida privada, y la promoción de los intercambios intergeneracionales en el lugar de trabajo; destaca que también debe prestarse una atención especial a las personas que prestan cuidados;

9. Pide a la Comisión, en el marco de la Estrategia sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad para 2021-2030, que proporcione directrices claras y ambiciosas a los Estados miembros y los empleadores sobre la provisión de adaptaciones y ajustes razonables en el lugar de trabajo para las personas con discapacidad; pide a la Comisión que lleve a cabo una revisión ambiciosa de la Directiva 2000/78/CE relativa a la igualdad de trato en este sentido; insiste en que es igualmente importante prestar atención a la situación de los trabajadores con enfermedades crónicas;

10. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que presten especial atención a los trabajadores jóvenes en sus estrategias en materia de salud y seguridad en el trabajo, centrándose especialmente en los trabajadores menores de 18 años de edad; recuerda que las estadísticas muestran que los trabajadores de entre 18 y 24 años de edad tienen más probabilidades de sufrir un accidente grave en el trabajo que los adultos de mayor edad debido a la falta de experiencia, formación y supervisión, el desconocimiento de sus derechos y de las obligaciones de los empleadores, la falta de reconocimiento de sus necesidades por parte de los empleadores y la exposición a condiciones de trabajo precarias, lo que lleva al desarrollo de enfermedades profesionales ya en la juventud o posteriormente ⁽⁵⁵⁾;

11. Recuerda que los trabajadores de plataformas pueden estar sometidos a mayores riesgos de salud y seguridad por el trabajo en plataformas tanto *in situ* como en línea; destaca que estos riesgos no están limitados a la salud física, sino que pueden afectar también a la salud psicosocial debido a horarios impredecibles, intensidad del trabajo, entornos competitivos, sobrecarga de información y aislamiento, como factores de riesgo emergentes; acoge con satisfacción la propuesta de la Comisión de presentar una directiva sobre la mejora de las condiciones de trabajo en el trabajo en plataformas destinada a mejorar las condiciones laborales de los trabajadores de plataformas; hace hincapié en que todos los trabajadores de plataformas deben tener derecho a recibir una indemnización en caso de accidente laboral y de enfermedad profesional, y que se les debe dotar de una protección social que incluya un seguro de enfermedad y de invalidez, mediante la introducción de una presunción refutable de relación laboral para los trabajadores de plataformas, de conformidad con las definiciones nacionales establecidas en la legislación o los convenios colectivos respectivos de los Estados miembros; reitera, en este sentido, las recomendaciones formuladas en su Resolución, de 16 de septiembre de 2021, sobre condiciones de trabajo justas, derechos y protección social para los trabajadores de plataformas: nuevas formas de empleo vinculadas al desarrollo digital;

⁽⁵⁵⁾ <https://osha.europa.eu/es/themes/young-workers>.

Jueves 10 de marzo de 2022

12. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que velen por que todos los trabajadores que tengan un contrato de trabajo o una relación laboral tal como se define en la legislación, los convenios colectivos o las prácticas nacionales, incluidos los trabajadores atípicos ⁽⁵⁶⁾, así como los verdaderos y falsos trabajadores autónomos, y los trabajadores móviles, estén cubiertos por la legislación y las políticas en materia de salud y seguridad en el trabajo; destaca el papel esencial de la negociación colectiva para garantizar el nivel más elevado de salud y seguridad laboral; subraya que los derechos humanos europeos e internacionales garantizan a todos los trabajadores el derecho a organizarse, a fundar sindicatos y a sindicarse, a participar en la negociación colectiva, a emprender acciones colectivas para defender sus derechos y a beneficiarse de la protección en virtud de los convenios colectivos, con independencia de su situación laboral ⁽⁵⁷⁾;

13. Pide a la Comisión que incluya la salud y la seguridad en todas las estrategias y políticas relevantes de la Unión sobre las transiciones verde y digital, en particular aquellas sobre la inteligencia artificial (IA); subraya que las soluciones de IA en el lugar de trabajo deben ser éticas y centradas en el ser humano, transparentes y justas y evitar cualquier repercusión negativa para la salud y la seguridad de los trabajadores; pide a la Comisión que estudie la posibilidad de presentar una iniciativa legislativa, tras consultar a los interlocutores sociales, para aclarar las responsabilidades y obligaciones en materia de salud y seguridad en el trabajo en relación con los sistemas de IA y las nuevas formas de trabajar; subraya que la educación y la formación de los trabajadores, así como la adopción de medidas para garantizar estrategias eficaces en materia de salud y seguridad en el trabajo, son necesarias para la introducción y el uso de la IA por parte de los trabajadores en el lugar de trabajo; destaca que la IA y la digitalización facilitan de forma plausible las sinergias entre seres humanos y máquinas y ofrecen beneficios económicos y sociales, así como nuevas oportunidades para las empresas, y también plantean preocupaciones en materia de salud y seguridad en el trabajo, como la aparición de nuevas formas de supervisión y gestión de los trabajadores basadas en la recopilación de grandes cantidades de datos en tiempo real que pueden dar lugar a cuestiones jurídicas, reglamentarias y éticas; pide, en particular, que se introduzcan salvaguardas de cara a las repercusiones negativas de la gestión algorítmica sobre la salud y la seguridad de los trabajadores; destaca que los algoritmos aplicados en las áreas de trabajo deben ser transparentes, no discriminatorios y éticos, y que las decisiones algorítmicas deben ser responsables, impugnables y, en su caso, reversibles y, por consiguiente, deben estar sujetas a supervisión humana; destaca el papel de los interlocutores sociales para prever la aparición de nuevos riesgos laborales derivados del desarrollo de tecnologías disruptivas;

14. Recuerda que el cambio climático tiene un impacto directo sobre los trabajadores; recuerda que la intensificación de los fenómenos meteorológicos extremos dará lugar a más lesiones físicas y que el cambio climático también podría aumentar el riesgo de cáncer de piel, exposición al polvo y riesgos psicosociales; insiste en que una organización inadecuada del trabajo también puede agravar la situación; destaca el papel de los interlocutores sociales para prever la aparición de nuevos riesgos laborales derivados del cambio climático; recuerda que la salud y la seguridad de los trabajadores es una competencia de la Unión y que, de conformidad con la Directiva 89/391/CEE, los trabajadores deben estar protegidos frente a todos los riesgos, incluidos los de nueva aparición; pide a la Comisión que evalúe urgentemente y en profundidad los nuevos riesgos emergentes del cambio climático sobre la salud y la seguridad laboral, con el fin de proteger mejor a los trabajadores de la exposición a temperaturas más elevadas, a la radiación ultravioleta natural y a otros riesgos para la salud y la seguridad;

15. Pide que se refuerce la protección contra la exposición a la radiación ultravioleta a escala de la Unión, especialmente en el marco de la legislación en materia de salud y seguridad en el trabajo para las personas que trabajan en el exterior; solicita, por lo tanto, a la Comisión que revise la Directiva 2006/25/CE relativa a la exposición de los trabajadores a riesgos derivados de los agentes físicos (radiaciones ópticas artificiales) ⁽⁵⁸⁾ e incluya la radiación solar en su ámbito de aplicación; pide a la Comisión que evalúe la aplicación y la eficacia de las medidas actuales para proteger a los trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes, como las tripulaciones de las compañías aéreas, los trabajadores de las centrales nucleares, los trabajadores en contextos industriales pertinentes, los investigadores y los profesionales sanitarios y veterinarios que trabajan en los sectores de la radiología, la radioterapia o la medicina nuclear, y que las revise cuando sea necesario con el fin de establecer medidas proporcionadas;

16. Pide a la Comisión que establezca un mecanismo de alerta temprana dentro de la actual estructura interinstitucional para detectar dónde es necesario realizar ajustes y revisiones de las directivas vigentes en materia de salud y seguridad en el trabajo que abordan ámbitos en constante evolución y que pueden verse influidos, por ejemplo, por nuevos datos científicos sobre productos peligrosos o por la evolución de los mercados laborales y las condiciones de trabajo en el marco

⁽⁵⁶⁾ <https://www.ilo.org/global/topics/non-standard-employment/lang-es/index.htm>.

⁽⁵⁷⁾ El artículo 23 de la Declaración Universal de Derechos Humanos establece que «toda persona tiene derecho a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses»; Convenio n.º 87 de la OIT sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación, 1948; y Convenio n.º 98 de la OIT sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva.

⁽⁵⁸⁾ Directiva 2006/25/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2006, sobre las disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas a la exposición de los trabajadores a riesgos derivados de los agentes físicos (radiaciones ópticas artificiales) (DO L 114 de 27.4.2006, p. 38).

Jueves 10 de marzo de 2022

de la doble transición digital y ecológica; subraya la necesidad específica de que los interlocutores sociales sectoriales participen en este mecanismo, dado que son los primeros en afrontar situaciones cambiantes;

17. Pide a los Estados miembros que desarrollen políticas nacionales que garanticen que la salud y la seguridad en el trabajo constituyan una parte fundamental de la contratación pública;

18. Pide a la Comisión que promueva la cuestión general del trabajo digno en los futuros acuerdos comerciales de la Unión y que garantice que las normas sobre salud y seguridad en el trabajo se tengan debidamente en cuenta en los compromisos vinculantes en materia de normas laborales y sociales; pide a la Comisión que respalde a los países candidatos para que ajusten sus marcos jurídicos al acervo de la Unión en materia de salud y seguridad en el trabajo; pide a la Comisión y a los Estados miembros que cooperen estrechamente con la OIT y la OMS para promover el derecho a unas condiciones de trabajo seguras y saludables en el marco de los principios y derechos laborales básicos de la OIT y que salvaguarden el respeto de estos principios por parte de los agentes en cadenas de suministro mundiales; celebra la intención de la Comisión de proponer una prohibición a escala de la Unión de los productos elaborados con trabajo forzado;

19. Acoge favorablemente el propósito de reforzar los vínculos con los países socios de la Unión, las organizaciones regionales e internacionales y otros foros internacionales para mejorar las normas en materia de salud y seguridad en el trabajo a escala mundial; pide la participación activa de la Comisión en el apoyo a la integración del derecho a unas condiciones de trabajo seguras y saludables en el marco de los principios y derechos fundamentales en el trabajo de la OIT;

20. Considera que en las regiones transfronterizas deben promoverse formaciones e intercambios de mejores prácticas conjuntos y transfronterizos para el personal sanitario y el personal de la salud pública;

Plan de preparación para futuras crisis sanitarias: lecciones extraídas de la pandemia de COVID-19 y sus repercusiones en el trabajo

21. Destaca que es esencial extraer las lecciones de la pandemia de COVID-19 y aumentar la preparación frente a posibles crisis sanitarias futuras; respalda la petición a los Estados miembros para que elaboren planes de preparación frente a futuras crisis en sus estrategias nacionales de salud y seguridad en el trabajo, previa consulta con los interlocutores sociales nacionales, en particular para la aplicación de directrices e instrumentos de la Unión; señala la necesidad de mecanismos eficaces de la Unión para coordinar estos planes; considera que la mejora de la comunicación de información verificada debe formar parte esencial de cualquier plan de preparación sanitaria; considera que la protección y promoción de la salud mental debe formar parte integrante de los planes de preparación en materia de salud y seguridad en el trabajo para futuras crisis sanitarias, y destaca que debe prestarse atención específica a la salud mental de los trabajadores sanitarios y otros trabajadores esenciales; celebra la intención de la Comisión de realizar una evaluación en profundidad de los efectos de la pandemia y de la eficiencia de los marcos de la Unión y nacionales en materia de salud y seguridad en el trabajo, con el fin de desarrollar procedimientos y directrices de emergencia para el rápido despliegue, la aplicación y el seguimiento de las medidas en posibles crisis sanitarias futuras, en estrecha cooperación con los agentes de la salud pública; pide a los Estados miembros que presten especial atención a las regiones transfronterizas, con vistas a reforzar la cooperación; considera que la declaración de una situación de emergencia de salud pública a escala de la Unión, prevista en el futuro reglamento⁽⁵⁹⁾ sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud, debe dar lugar a la aplicación y la coordinación por parte de la Unión de las medidas previstas en los planes nacionales de preparación en materia de salud y seguridad en el trabajo de los Estados miembros;

22. Recuerda el compromiso de la Comisión de evaluar la necesidad de adoptar nuevas medidas destinadas a mejorar el funcionamiento del marco reglamentario actual de la Unión en materia de salud y seguridad, así como la necesidad de modificar la Directiva 2000/54/CE sobre la exposición a agentes biológicos durante el trabajo; pide a la Comisión que lleve a cabo, sin demora, una revisión específica de esta Directiva valiéndose de las lecciones extraídas de la pandemia de COVID-19, con vistas a mejorar la preparación, la planificación de la respuesta y el aumento de la resiliencia en las crisis sanitarias en todos los lugares de trabajo; subraya que la revisión debe garantizar que la Directiva sea adecuada para responder a situaciones de pandemia, facilite el establecimiento de planes nacionales de emergencia en caso de brote de una pandemia y establezca la obligación por parte del empleador de proporcionar instrucciones escritas en diferentes idiomas sobre los riesgos de salud y seguridad en el trabajo, las medidas sanitarias y la organización del trabajo para todos los trabajadores en caso de producirse un brote de este tipo; celebra la intención de la Comisión de incluir la COVID-19 en la Recomendación relativa a la lista europea de enfermedades profesionales;

⁽⁵⁹⁾ Propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de noviembre de 2020, sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud y por el que se deroga la Decisión n.º 1082/2013/UE (COM(2020)0727). El Parlamento aprobó enmiendas a la propuesta el 14 de septiembre y el 11 de noviembre de 2021 (Textos Aprobados, P9_TA(2021)0377 y P9_TA(2021)0449).

Jueves 10 de marzo de 2022

23. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que den alta prioridad y financien adecuadamente el refuerzo de la investigación y la recogida de datos a escala nacional y de la Unión sobre salud y seguridad en el trabajo, en particular sobre las causas y las repercusiones en la salud mental, la salud psicosocial, los riesgos ergonómicos y los trastornos musculoesqueléticos, las enfermedades circulatorias profesionales, el cáncer relacionado con el trabajo y las enfermedades inflamatorias crónicas en todos los sectores, y que lleven a cabo una evaluación detallada de los problemas, así como del impacto de la evolución del mundo laboral, en particular las oportunidades y los retos relacionados con la salud y la seguridad asociados al trabajo a distancia y al teletrabajo y el derecho a desconectar, con vistas a analizar el impacto del género, la edad y la discapacidad; pide a la Comisión que haga un seguimiento de esta investigación con medidas legislativas y no legislativas para proteger la salud y la seguridad de los trabajadores tras consultar a los interlocutores sociales;

24. Pide a la Comisión que realice una investigación adicional sobre los costes económicos de la exclusión sanitaria y laboral;

25. Pide a la Comisión que proponga un marco legislativo con vistas a establecer requisitos mínimos para el teletrabajo en toda la Unión que no afecte negativamente a las condiciones de empleo de los teletrabajadores; señala que este marco debe desarrollarse consultando a los Estados miembros y a los interlocutores sociales europeos, respetando plenamente los modelos nacionales de mercado laboral y teniendo en cuenta los acuerdos marco de los interlocutores sociales sobre teletrabajo y sobre digitalización; hace hincapié en que dicho marco debe aclarar las condiciones de trabajo, en particular en lo que respecta al suministro, el uso y la responsabilidad de los equipos, cubriendo las herramientas digitales existentes y nuevas, y en que debe garantizar que dicho trabajo se lleve a cabo de forma voluntaria y que los derechos, la conciliación de la vida profesional y la vida privada, la carga de trabajo y las normas de rendimiento de los teletrabajadores sean equivalentes a las de los trabajadores presenciales equiparables; destaca que esta iniciativa legislativa debe basarse en una evaluación completa, que incluya los riesgos psicosociales asociados a las prácticas de trabajo digital y a distancia y los entornos de trabajo permeables; pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen la adopción de medidas relativas a la accesibilidad y la tecnología inclusiva para las personas con discapacidad que se encuentren en transición al teletrabajo o que estén recibiendo formación profesional a distancia;

26. Pide a la Comisión que proponga, previa consulta con los interlocutores sociales, una directiva sobre normas y condiciones mínimas para garantizar que todos los trabajadores puedan ejercer efectivamente su derecho a la desconexión y para regular el uso de herramientas digitales nuevas y existentes con fines laborales, en consonancia con su Resolución, de 21 de enero de 2021, con recomendaciones destinadas a la Comisión sobre el derecho a la desconexión y teniendo en cuenta el acuerdo marco de los interlocutores sociales sobre digitalización;

27. Celebra el compromiso de la Comisión de modernizar el marco legislativo en materia de salud y seguridad en el trabajo por medio de la revisión de la Directiva 89/654/CEE⁽⁶⁰⁾ y la Directiva 90/270/CEE⁽⁶¹⁾ por las que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo y relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización; pide a la Comisión que sea más ambiciosa en este sentido y que proponga sin más demora una Directiva más amplia y más completa sobre la prevención y la gestión de los trastornos musculoesqueléticos y las enfermedades reumáticas relacionados con el trabajo, y pide a los Estados miembros que intensifiquen la investigación y la recopilación de datos; pide a la Comisión que garantice que se incluyan en la directiva todos los riesgos relacionados con el trabajo que puedan provocar enfermedades inflamatorias reumáticas/crónicas y musculoesqueléticas, como las cargas pesadas, los movimientos repetitivos, las vibraciones o los largos períodos de tiempo de pie o sentado; recuerda que las trabajadoras tienen más probabilidades de verse afectadas por los trastornos musculoesqueléticos; recuerda a la Comisión que una propuesta sobre trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo debe incluir firmemente la dimensión de género en la evaluación, la prevención, y el tratamiento de estas enfermedades; pide a la Comisión y a los Estados miembros que consideren la posibilidad de introducir horarios de trabajo flexibles para los trabajadores que sufren trastornos musculoesqueléticos o enfermedades inflamatorias reumáticas/crónicas; pide a la Comisión y a los Estados miembros que aborden los riesgos laborales relacionados con las enfermedades circulatorias;

28. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que animen a las empresas a actuar en favor de la promoción de la salud de los trabajadores empleando los recursos logísticos de que disponen, formulando recomendaciones sobre estilos de vida saludables, fomentando la práctica de la actividad física, ya sea facilitando el acceso a zonas dedicadas a este fin en las instalaciones de la empresa o en estructuras externas específicas, fomentando la creación de equipos deportivos internos, proporcionando aparcamientos para bicicletas, fomentando una buena alimentación mediante el suministro de platos saludables, equilibrados y variados en los comedores de la empresa y los dispensadores de bebidas naturales, colocando

⁽⁶⁰⁾ Directiva 89/654/CEE del Consejo, de 30 de noviembre de 1989, relativa a las disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo (DO L 393 de 30.12.1989, p. 1).

⁽⁶¹⁾ Directiva 90/270/CEE del Consejo, de 29 de mayo de 1990, referente a las disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización (DO L 156 de 21.6.1990, p. 14).

Jueves 10 de marzo de 2022

carteles que inviten a los empleados a mantener las zonas cercanas a entradas y salidas comunes libres de sustancias nocivas, como el humo de los cigarrillos, y mediante cualquier otra medida educativa que pueda servir para este fin, como la promoción del Código Europeo contra el Cáncer; destaca el impacto positivo de una adecuada educación y formación de los directivos y los trabajadores con responsabilidades de personal para prevenir los riesgos psicosociales y el acoso en el trabajo; pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen que los directivos y los trabajadores con responsabilidades de personal reciban o hayan completado formación pertinente, en particular formación sobre prevención de riesgos psicosociales y cursos contra el acoso, antes de asumir sus funciones en el lugar de trabajo; pide a los Estados miembros y a los interlocutores sociales que tomen iniciativas para reforzar la formación de los representantes y los directivos en el ámbito de la salud y la seguridad, de conformidad con las leyes y prácticas nacionales; pide a los Estados miembros que apoyen la participación activa de los trabajadores en la aplicación de medidas preventivas en materia de salud y seguridad en el trabajo y que garanticen que los representantes competentes en materia de salud y seguridad puedan recibir una formación que no se limite a los módulos de base;

29. Recuerda los numerosos casos de incumplimiento de los derechos de los trabajadores durante la pandemia de COVID-19, especialmente de los derechos de los trabajadores móviles, en particular los trabajadores transfronterizos, de temporada y migrantes, que se vieron expuestos a condiciones de vida y de trabajo insanas o inseguras, como alojamientos de mala calidad o con exceso de ocupación, y a los que no se les facilitó información adecuada sobre sus derechos; reitera su llamamiento a la Comisión para que adopte medidas urgentes para mejorar el empleo y las condiciones de trabajo y de salud y seguridad de los trabajadores móviles y migrantes, como los transfronterizos, los desplazados y los temporeros, en particular revisando el papel que desempeñan las agencias de trabajo temporal, las agencias de contratación y otros intermediarios y subcontratistas, con vistas a detectar las deficiencias de protección en vista del principio de igualdad de trato y los retos específicos de salud y seguridad a los que se enfrentan los trabajadores móviles y migrantes, como el acceso a equipamiento e instalaciones adecuados, a un alojamiento de calidad, al transporte seguro y a una alimentación decente⁽⁶²⁾, y abordando la necesidad de revisar el marco legislativo existente, con el fin de corregir las deficiencias detectadas así como de garantizar la protección frente a las pandemias, teniendo en cuenta las lecciones extraídas de la pandemia de COVID-19; pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen que el alojamiento de los trabajadores, cuando corra a cargo de la organización del empleador, sea seguro, digno y cumpla unas normas mínimas; destaca el papel de la Autoridad Laboral Europea (ALE) a la hora de prestar asistencia a los Estados miembros y a la Comisión en la aplicación y el cumplimiento efectivos de la legislación de la Unión en materia de movilidad laboral y la coordinación de los sistemas de seguridad social dentro de la Unión; destaca la necesidad de considerar la posibilidad de revisar el mandato de la ALE en el contexto de la evaluación prevista para 2024, a fin de incluir disposiciones en materia de salud y seguridad en el trabajo; pide a la EU-OSHA y a la ALE que colaboren para apoyar a la Comisión y a los Estados miembros en la mejora de la salud y la seguridad en el trabajo de los trabajadores móviles y migrantes; pide a la Comisión que investigue cómo pueden ayudar las herramientas digitales a reforzar la aplicación transfronteriza de las normas de salud y seguridad en el trabajo para todos los trabajadores móviles, incluidos los autónomos y los trabajadores móviles nacionales de terceros países cubiertos por las normas de la Unión sobre movilidad laboral dentro de la Unión; pide a la Comisión que, en estrecha cooperación con la ALE y tras una evaluación adecuada, presente una propuesta legislativa relativa a una tarjeta europea de la seguridad social para todos los trabajadores móviles y los nacionales de terceros países cubiertos por las normas de la Unión sobre movilidad dentro de la Unión, lo que proporcionaría a las autoridades nacionales competentes y a los interlocutores sociales un instrumento para mejorar la aplicación de las normas de la Unión en materia de movilidad laboral y coordinación de la seguridad social en el mercado laboral de manera justa y eficaz, a fin de garantizar la igualdad de condiciones en la Unión, en particular en lo que respecta a la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores móviles, de conformidad con la Resolución del Parlamento, de 25 de noviembre de 2021, sobre la introducción de una tarjeta europea de la seguridad social para la mejora digital de la aplicación del cumplimiento de los derechos de la seguridad social y la movilidad justa⁽⁶³⁾;

30. Subraya la necesidad de garantizar la integración de la salud y la seguridad en el trabajo en la contratación pública y pide, en este sentido, a los Estados miembros que elaboren políticas nacionales para salvaguardar este aspecto; pide a la Comisión que comparta mejores prácticas sobre el modo de integrar la salud y la seguridad en el trabajo en las normas sobre contratación pública y sobre el modo de incluir cláusulas sobre salud y seguridad en el trabajo en la legislación nacional de conformidad con la Directiva sobre contratación pública;

Aplicación y control del cumplimiento

31. Subraya el papel esencial que desempeñan las inspecciones de trabajo nacionales para garantizar el cumplimiento de la legislación en materia de salud y seguridad y prevenir lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo; pide a los Estados miembros que garanticen una financiación adecuada para las inspecciones de trabajo nacionales y que apliquen la recomendación de la OIT de un inspector de trabajo por cada diez mil trabajadores, con el fin de llevar a cabo inspecciones eficaces y puntuales y poner fin a todas las formas de abuso; pide a la Comisión que realice un estudio, y divulgue sus resultados, sobre el modo en que el cuerpo nacional de inspectores de trabajo lleva a cabo sus inspecciones y sobre el alcance y el contenido de las mismas, en particular en lo que respecta al número de infracciones detectadas y a la imposición de sanciones efectivas, proporcionadas y disuasorias, a fin de determinar su capacidad para hacer cumplir las normas vigentes en materia de salud y seguridad en el trabajo con vistas a garantizar la igualdad de condiciones para una protección suficiente; pide a la Comisión que establezca un grupo de trabajo tripartito específico sobre la aplicación de las normas en el

⁽⁶²⁾ https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_075250/lang-es/index.htm.

⁽⁶³⁾ Textos Aprobados, P9_TA(2021)0473.

Jueves 10 de marzo de 2022

ámbito del mandato del Comité Consultivo para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, a fin de garantizar el seguimiento de este estudio; pide a la Comisión y a los Estados miembros que incorporen las normas sobre salud y seguridad en el trabajo en todas las políticas y que mejoren las medidas preventivas y la aplicación de las normas y la legislación en materia de salud y seguridad en el trabajo ya existentes; subraya, en este sentido, el papel de los interlocutores sociales y los servicios nacionales de salud y seguridad; pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen una mayor coordinación, cooperación y formación a escala europea;

32. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen una financiación adecuada y el acceso de todos los trabajadores a servicios de formación y aprendizaje sobre salud y seguridad, con el fin de combatir los accidentes y las enfermedades en el trabajo; destaca la necesidad de una cooperación estrecha con los interlocutores sociales en este sentido;

33. Pide a la Comisión que aborde las disparidades entre las legislaciones nacionales en materia de salud y seguridad en el trabajo, que dan lugar a una competencia desleal, no solo en el mercado interno, sino también en la relación con terceros países;

34. Pide a la Comisión que ponga en marcha una evaluación del trabajo de los servicios de salud y seguridad y de las lecciones extraídas en el ámbito del suministro de servicios de salud y seguridad externos desde la introducción de las disposiciones del artículo 7, apartado 3, de la Directiva 89/391/CEE; insta a la Comisión a que elabore recomendaciones para reforzar el suministro nacional de servicios de salud y seguridad externos, con el fin de mejorar la prevención de riesgos en el lugar de trabajo;

35. Pide a los Estados miembros que informen sobre los objetivos establecidos en sus estrategias nacionales de salud y seguridad en el trabajo y que garanticen una financiación adecuada para respaldar su aplicación; subraya que los interlocutores sociales deben participar plenamente en la aplicación de los planes nacionales de salud y seguridad en el trabajo o en los procesos de seguimiento de los mismos; subraya la necesidad de reconocer e implicar a los interlocutores sociales y a los representantes de salud y seguridad en el trabajo en el diseño, la aplicación y el control del cumplimiento del marco legislativo en materia de salud y seguridad en el trabajo; pide a la Comisión que ponga en marcha una investigación sobre los conceptos y las prácticas que permiten una mejor participación de los trabajadores y sus representantes en los sindicatos y los comités de empresa en todas las fases de la evaluación de riesgos y las políticas de salud y seguridad en el trabajo a escala de la empresa, y que establezca programas de financiación para la mejora de la participación de los trabajadores en las actividades de las empresas en materia de salud y seguridad en el trabajo; pide a los Estados miembros que supriman toda legislación nacional que obstaculice la negociación colectiva, en particular garantizando que los sindicatos tengan acceso a los lugares de trabajo a efectos de organización, intercambio de información y consulta, reforzando la representación de los trabajadores y garantizando así unas normas adecuadas de salud y seguridad en el lugar de trabajo;

36. Destaca que el paquete de movilidad y sus iniciativas, incluidas las directrices de la Comisión sobre las normas relativas a los tiempos de conducción y de descanso, pueden mejorar la salud y la seguridad en el trabajo; pide a los Estados miembros que aumenten la supervisión en la carretera y garanticen el cumplimiento de estas normas, en particular velando por que los empleadores garanticen unos horarios adecuados a los conductores para evitar cargas de trabajo excesivas, aumentando así la seguridad vial; pide a la Comisión y a los Estados miembros que, en sus estrategias nacionales de seguridad vial, establezcan objetivos claros en materia de reducción de la mortalidad en carretera por accidentes laborales; pide a la Comisión que presente iniciativas similares para mejorar la salud y seguridad de los trabajadores de los sectores marítimo y de la aviación; pide a la Comisión que garantice que los Estados miembros informen y proporcionen estadísticas sobre los accidentes en carretera relacionados con el trabajo;

37. Resalta que todos los trabajadores deben estar adecuadamente protegidos sea cual sea el tamaño de la empresa y que debe prestarse apoyo, en particular, a las microempresas y a las pymes para ayudarlas a aplicar correctamente las normas sobre salud y seguridad en el trabajo; destaca el papel de la EU-OSHA a la hora de proporcionar a las microempresas y a las pymes los instrumentos y las normas que necesitan para evaluar los riesgos de su personal y aplicar las medidas de prevención adecuadas; considera que debe reforzarse el papel de la EU-OSHA a fin de promover mejor unos lugares de trabajo saludables y seguros en toda la Unión y seguir desarrollando iniciativas para mejorar la prevención en el lugar de trabajo en todos los sectores de actividad;

Jueves 10 de marzo de 2022

o

o o

38. Encarga a su presidenta que transmita la presente Resolución al Consejo y a la Comisión, así como a los Gobiernos y los Parlamentos de los Estados miembros.
