

Jueves 15 de diciembre de 2011

Uzbekistán

78. Toma nota de las conclusiones del Consejo, de octubre de 2009, en las que se pone fin a todas las sanciones impuestas a Uzbekistán y se confirma la voluntad de la UE de fortalecer las relaciones con dicho país de una manera global; recuerda que el nivel de compromiso depende de los avances de Uzbekistán en los ámbitos de los derechos humanos, la democratización y el Estado de Derecho y la lucha contra el tráfico de droga, y espera que el SEAE y el Consejo desarrollen una política de compromiso europeo crítico, condicional y coherente con Uzbekistán;

79. Reitera su preocupación por las noticias sobre el continuo recurso al trabajo infantil forzoso, en particular, en la agricultura; toma nota de la preocupación de la OIT, de los representantes de los trabajadores, de los empleadores y de las ONG por el recurso, autorizado por el Estado, al trabajo infantil forzoso en la industria algodonera de Uzbekistán; insta a las autoridades de Uzbekistán a que colaboren con la OIT y concedan a dicha organización un acceso sin trabas para supervisar la cosecha de algodón sobre el terreno, y a que desarrollen, apliquen y supervisen políticas efectivas tendentes a la supresión permanente del trabajo infantil forzoso; pide a la Unión Europea que preste apoyo al Gobierno de Uzbekistán en sus esfuerzos en este ámbito;

80. Expresa su alarma por la reciente decisión de las autoridades uzbekas de cerrar la oficina de Human Rights Watch en Tashkent, les recuerda sus obligaciones con respecto a la OSCE y les pide que permitan a las ONG y monitores nacionales e internacionales acceder y desarrollar su actividad sin restricciones en todo el territorio del país;

*

* * *

81. Encarga a su Presidente que transmita la presente Resolución al Consejo y a la Comisión, al SEAE, al Representante Especial de la UE para Asia Central, y a los Gobiernos y Parlamentos de Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán.

Salud y seguridad en el trabajo

P7_TA(2011)0589

Resolución del Parlamento Europeo, de 15 de diciembre de 2011, sobre la revisión intermedia de la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012) (2011/2147(INI))

(2013/C 168 E/14)

El Parlamento Europeo,

- Visto el Tratado de la Unión Europea, en particular, su preámbulo y los artículos 3 y 6,
- Visto el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, en particular, los artículos 3, 6, 9, 20, 151, 152, 153, 154, 156, 159 y 168,
- Vista la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, en particular, los artículos 1, 3, 27, 31, 32 y 33,
- Vista la Carta Social Europea, de 3 de mayo de 1996, en particular, la Parte I y el artículo 3 de la Parte II,
- Vista la Declaración de Filadelfia, de 10 de mayo de 1944, relativa a los fines y objetivos de la Organización Internacional del Trabajo,
- Vistos los convenios y las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el ámbito de la salud y la seguridad en el lugar de trabajo,

Jueves 15 de diciembre de 2011

- Visto el Reglamento (CE) n° 1338/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre estadísticas comunitarias de salud pública y de salud y seguridad en el trabajo ⁽¹⁾,
- Vista la Directiva del Consejo 89/391/CEE, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo (directiva marco), y sus directivas específicas ⁽²⁾,
- Vista la Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de noviembre de 2003, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo ⁽³⁾,
- Vistas la Directiva 2007/30/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2007, por la que se modifica la Directiva 89/391/CEE del Consejo, sus directivas específicas y las Directivas 83/477/CEE, 91/383/CEE, 92/29/CEE y 94/33/CE del Consejo, a fin de simplificar y racionalizar los informes sobre su aplicación práctica ⁽⁴⁾,
- Vista la Directiva 2010/32/UE del Consejo, de 10 de mayo de 2010, que aplica el Acuerdo marco para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario celebrado por HOSPEEM y EPSU ⁽⁵⁾,
- Vista la Comunicación de la Comisión titulada «Mejorar la calidad y la productividad en el trabajo: estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012)» (COM(2007)0062),
- Vista la Comunicación de la Comisión titulada «Agenda Social Renovada: oportunidades, acceso y solidaridad en la Europa del siglo XXI» (COM(2008)0412),
- Visto el informe de la Comisión sobre la aplicación del Acuerdo marco europeo sobre el estrés laboral aprobado por los interlocutores sociales (SEC(2011)0241),
- Vista la Comunicación «EUROPA 2020 – Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador» (COM(2010)2020), y cuyo objetivo principal incluye alcanzar una tasa de empleo más alto, de hasta el 75 % en la Unión Europea, para finales de la década,
- Vista su Resolución, de 24 de febrero de 2005, sobre la promoción de la salud y la seguridad en el trabajo ⁽⁶⁾,
- Vista su Resolución, de 6 de julio de 2006 con recomendaciones destinadas a la Comisión sobre la protección del personal sanitario de la Unión Europea contra las infecciones de transmisión hemática resultantes de heridas causadas por agujas de jeringuillas ⁽⁷⁾,
- Vista su Resolución, de 23 de mayo de 2007, sobre la promoción de un trabajo digno para todos ⁽⁸⁾,
- Vista su Resolución, de 15 enero de 2008, sobre la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012) ⁽⁹⁾,
- Vista su Resolución, de 26 de marzo de 2009, sobre la responsabilidad social de las empresas de subcontratación en las cadenas de producción ⁽¹⁰⁾,

⁽¹⁾ DO L 354 de 31.12.2008, p. 70.

⁽²⁾ DO L 183 de 29.6.1989, p. 1.

⁽³⁾ DO L 299 de 18.11.2003, p. 9.

⁽⁴⁾ DO L 165 de 27.6.2007, p. 21.

⁽⁵⁾ DO L 134 de 1.6.2010, p. 66.

⁽⁶⁾ DO C 304 E de 1.12.2005, p. 400.

⁽⁷⁾ DO C 303 E de 13.12.2006, p. 754.

⁽⁸⁾ DO C 102 E de 24.4.2008, p. 321.

⁽⁹⁾ DO C 41 E de 19.2.2009, p. 14.

⁽¹⁰⁾ DO C 117 E de 6.5.2010, p. 176.

Jueves 15 de diciembre de 2011

- Vista su posición de 7 de julio de 2011 sobre la propuesta de Decisión del Parlamento Europeo y del Consejo sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo(2012) ⁽¹⁾,
 - Visto el documento de trabajo de la Comisión, de 24 de abril 2011, titulado «La revisión intermedia de la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012)» (SEC(2011)0547),
 - Vista su Resolución, de 20 de septiembre de 2001, sobre el acoso moral en el lugar de trabajo ⁽²⁾,
 - Visto el artículo 48 de su Reglamento,
 - Vistos el informe de la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales y la opinión de la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria (A7-0409/2011),
- A. Considerando que el derecho a la salud es un derecho fundamental, y que todos los trabajadores tienen derecho a la garantía legal de trabajar en condiciones que respeten su salud, su seguridad y su dignidad;
 - B. Considerando que la Estrategia Europa 2020 tiene como objetivo alcanzar una tasa de empleo del 75 % para el tramo de población de 20 a 64 años de aquí a 2020, dando prioridad al empleo de las mujeres, los jóvenes, los trabajadores de más edad, las personas poco cualificadas y los inmigrantes legales, y mejorar la cohesión social;
 - C. Considerando que la evolución tecnológica y la modificación de las condiciones económicas y sociales alteran constantemente los lugares y las prácticas de trabajo y que, por consiguiente, resultan primordiales unas respuestas políticas, administrativas y técnicas rápidas para garantizar un alto nivel de salud y seguridad en el trabajo;
 - D. Considerando que la prevención de los riesgos es indispensable para reducir la tasa de accidentes y enfermedades asociados al trabajo; considerando la repercusión positiva de una buena gestión de la salud y la seguridad en el trabajo tanto a escala nacional como europea, así como en las empresas;
 - E. Considerando que unas medidas de prevención adecuadas de los trabajadores favorecen el bienestar, la calidad del trabajo y la productividad; considerando que se calcula que el coste de las enfermedades profesionales y los accidentes laborales para las empresas y los sistemas de seguridad social asciende al 5,9 % ⁽³⁾ del PIB;
 - F. Considerando que en un contexto de escasez de mano de obra es aconsejable prolongar la vida laboral de los trabajadores de mayor edad, y que las medidas destinadas a promover la salud y la seguridad en el trabajo deben surtir efecto en un futuro próximo;
 - G. Considerando que la protección de los jóvenes trabajadores permite evitar problemas de salud asociados al trabajo que pueden aparecer más tarde en la vida;
 - H. Considerando que, en el sector de servicios, los trabajadores jóvenes y las mujeres no están suficientemente cubiertos por las políticas de reintegración y mantenimiento en el trabajo ⁽⁴⁾;

⁽¹⁾ Textos Aprobados, P7_TA(2011)0332.

⁽²⁾ DO C 77 E de 28.3.2002, p. 138.

⁽³⁾ Gobierno de Australia: *The Cost of Work-Related Injury and Illness for Australian Employers, Workers and the Community*. Consejo de Seguridad y Compensación de Australia, Commonwealth de Australia 2009, 41 p., marzo de 2009.

⁽⁴⁾ EU-OSHA, *Young Workers – Facts and Figures* (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/7606507/view>) y su ficha informativa (<http://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/70>), 2007; *Facts and Figures – Musculoskeletal disorders*, 2010 (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TERO09009ENC/view>); y *Facts and Figures – The Transport Sector*, 2011.

Jueves 15 de diciembre de 2011

- I. Considerando que la externalización del trabajo a través de la subcontratación y el trabajo provisional puede implicar la contratación de mano de obra menos cualificada o no declarada y unas relaciones laborales más flexibles, lo cual hace que resulte más difícil determinar a quién corresponde la responsabilidad en lo relativo a la salud y la seguridad en el trabajo (SST);
- J. Considerando que la Directiva marco 89/391/CEE establece que los empresarios son responsables de la aplicación de una política de prevención sistemática que cubra todos los riesgos, independientemente del estatuto del trabajador, así como de garantizar que sus trabajadores no sufran daños por causa del trabajo ni tampoco como consecuencia del acoso en el lugar de trabajo;
- K. Considerando que los accidentes, los trastornos musculoesqueléticos y el estrés asociado al trabajo son los principales motivos de preocupación de las empresas europeas en materia de SST ⁽¹⁾;
- L. Considerando que con la Estrategia UE 2020 se persigue una cuota de empleo del 75 % de la población entre los 20 y los 64 años; que los trabajadores con enfermedades crónicas o de larga duración a menudo no retornan al puesto de trabajo, aun cuando su estado de salud lo permite;
- M. Considerando el impacto cada vez mayor de las enfermedades crónicas vinculadas al trabajo, como los trastornos musculoesqueléticos y los riesgos psicosociales;
- N. Considerando que, por riesgos psicosociales, se deben entender los riesgos asociados al estrés, a la violencia simbólica y al acoso en el trabajo; que el estrés está relacionado con la inseguridad en el empleo, los conflictos éticos, una mala organización del trabajo (por ejemplo, la presión de los plazos o la sobrecarga de trabajo), un contacto conflictivo con el cliente, una falta de apoyo en el trabajo, la inestabilidad de las relaciones laborales y un desequilibrio entre la vida profesional y la vida privada;
- O. Considerando el envejecimiento de la población en la UE, la tendencia a la prolongación de la vida laboral y la necesidad de garantizar el aumento de la esperanza de vida con buena salud; considerando las desigualdades en la esperanza de vida en función de las distintas categorías y de la dureza del trabajo; considerando que, además de los trastornos musculoesqueléticos, los trabajadores mayores de 55 años son especialmente sensibles a los cánceres, las enfermedades cardíacas, los trastornos respiratorios y los trastornos del sueño ⁽²⁾;
- P. Considerando que la falta de regularidad de los horarios de los trabajadores que ejercen profesiones que requieren trabajo nocturno a menudo provoca trastornos que pueden generar enfermedades profesionales;
- Q. Considerando que 168 000 ciudadanos europeos mueren cada año por accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo ⁽³⁾ y que unos 7 millones resultan heridos en accidentes, y considerando que todavía no se puede valorar con precisión la incidencia de los accidentes relacionados con la utilización de nuevas tecnologías y con las nuevas formas de trabajo;
- R. Considerando que no se ha demostrado correlación alguna entre el número de accidentes y el tamaño de la empresa; considerando, no obstante, que si bien la tasa de accidentes no depende del tipo de producción que realiza una empresa ni de los sectores en los que opera, el grado de dependencia es mayor en sectores donde prevalece el trabajo manual y una estrecha relación hombre-máquina;
- S. Considerando que el desarrollo tecnológico entraña, para la salud y la seguridad de los trabajadores, nuevos riesgos que merecen ser evaluados;

⁽¹⁾ EU-OSHA, *Encuesta Esener de 2009*, http://osha.europa.eu/sub/esener/en/front-page/document_view?set_language=en

⁽²⁾ Eurofound: *Working conditions of an ageing workforce*.

⁽³⁾ Hämäläinen P, Saarela KL, Takala J: *Global trend according to estimated number of occupational accidents and fatal work-related diseases at region and country level*. Journal of Safety Research 40 (2009) 125–139. Elsevier B.V.

Jueves 15 de diciembre de 2011

- T. Considerando que el cáncer es la primera causa de mortalidad relacionada con el trabajo, seguido de las enfermedades cardiovasculares y respiratorias, mientras que los accidentes laborales solo son responsables de una pequeña minoría de muertes ⁽¹⁾;
- U. Considerando que las mujeres registran un mayor número de problemas de salud relacionados con el trabajo que los hombres, independientemente del tipo de trabajo ⁽²⁾; considerando, en consecuencia, que las medidas de salud y seguridad en el trabajo requieren un enfoque basado en el género y que tenga en cuenta el ciclo vital;
- V. Considerando que las mujeres se ven afectadas en igual o mayor medida por trastornos musculoesqueléticos, incluso cuando trabajan en el sector de servicios;
- W. Considerando que las mujeres mayores son especialmente vulnerables a las enfermedades relacionadas con la edad, que deberían abordarse adecuadamente en las políticas en materia de salud y seguridad en el trabajo;
- X. Considerando que la capacidad reproductiva puede verse amenazada por problemas de salud derivados de la exposición del futuro progenitor o del feto a los efectos de la contaminación ambiental y los factores de riesgo presentes en el entorno de trabajo;

Revisión intermedia de la Estrategia

1. Recuerda que el marco europeo de referencia en materia de salud y seguridad en el trabajo no permite por sí solo mejorar automáticamente las condiciones de trabajo, y que es fundamental una correcta aplicación de la legislación sobre el terreno, en particular a través de la participación de los trabajadores, los mecanismos de diálogo tripartito, la recopilación y difusión de datos, las campañas de sensibilización y la puesta en red de los servicios de formación e información, así como el control de la aplicación de la legislación en los Estados miembros; pide a la Comisión que actúe con rapidez cuando se comprueben violaciones y que refuerce las sanciones en caso necesario;
2. Recuerda que uno de los objetivos principales de la estrategia comunitaria 2007-2012 consiste no solo en garantizar una correcta aplicación de la legislación de la Unión Europea, sino también en mejorar y simplificar la legislación vigente, en particular recurriendo a instrumentos no vinculantes; recuerda, por otra parte, que, por lo que se refiere al artículo 4 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, la Unión Europea solamente dispone de una competencia compartida con los Estados miembros en los ámbitos del empleo y la salud pública, y que en su Comunicación de 2007 la Comisión insiste en el desarrollo y la aplicación de estrategias nacionales; insiste, por consiguiente, en la necesidad de adaptar la legislación europea a la evolución societal de modo coherente y de no legislar innecesariamente a nivel europeo;
3. Lamenta que en 2009 varios Estados miembros no centraran sus estrategias nacionales en las tres prioridades de la estrategia de la UE: el estrés y el agotamiento profesional, los trastornos musculoesqueléticos, y la investigación y recopilación periódica de datos sobre los nuevos riesgos; considera que las estrategias nacionales deben consagrar más esfuerzos y medios a la prevención;
4. Considera que la adopción, planificación y aplicación de las estrategias nacionales debe tener en cuenta la situación específica de cada Estado miembro, apuntando a los sectores y empresas más afectados por los accidentes de trabajo;
5. Considera que las políticas en materia de salud y seguridad en el trabajo a nivel europeo y nacional deben ser coherentes y deben reflejarse en otras políticas públicas: salud, empleo, industria, investigación, medio ambiente, transporte, seguridad en carretera, educación, energía, desarrollo regional, contratos públicos y mercado interior; considera que la integración del género debe incluirse en todas las políticas a fin de reflejar mejor los riesgos específicos a los que se enfrentan las trabajadoras;

⁽¹⁾ Organización Internacional del Trabajo, 2005, estimaciones para la UE-27, <http://www.ilo.org/public/english/protect/safework/wdcongrs17/index.htm>.

⁽²⁾ *Occupational health and safety risks for the most vulnerable workers*, Departamento Temático A del PE, Política Económica y Científica, 2011, p. 40.

Jueves 15 de diciembre de 2011

6. Recuerda que, además de la imagen de la empresa y los factores económicos, las limitaciones legales y las reivindicaciones de los trabajadores son las dos motivaciones principales para que los empresarios tomen medidas;
7. Pide que, a la hora de adjudicar contratos públicos, se tengan más en cuenta los niveles de seguridad y las prácticas orientadas a la prevención de accidentes;
8. Considera que la política europea sobre los riesgos químicos, la prevención del cáncer asociado al trabajo y la protección de la capacidad reproductiva debería ser más ambiciosa y reactiva;
9. Hace hincapié en la importancia de la plena aplicación de REACH y en la necesidad de una mayor sinergia entre REACH y las políticas en materia de salud y seguridad en el trabajo, tanto a escala europea como en los distintos Estados miembros;
10. Pide que la próxima estrategia europea fije más objetivos fáciles de medir acompañados de calendarios vinculantes y de una evaluación periódica; confía en que se convierta en obligatorio el objetivo de un inspector del trabajo por cada 10 000 trabajadores, recomendado por la OIT;
11. Señala que el ahorro a que obliga la crisis económica no significa perder de vista la salud y la seguridad en el trabajo, y hace hincapié en que los presupuestos de austeridad y los recortes en el gasto social no deben afectar a las medidas destinadas a mejorar la salud y la seguridad en el trabajo;
12. Opina que las repercusiones económicas de la crisis y los altos porcentajes de recesión que se observan en algunos Estados miembros no deben servir como excusa para la aplicación deficiente de la legislación en materia de salud y seguridad en el trabajo, ni tampoco deben ir en detrimento de las políticas de prevención de riesgos laborales;
13. Considera que los Estados miembros y las empresas deben invertir más en las políticas de prevención de riesgos y garantizar la participación de los trabajadores; considera que la rentabilidad de la inversión está garantizada por el aumento de la productividad laboral, de la competitividad de las empresas y la reducción de los gastos de seguridad social, y que de esta forma se garantizará también la viabilidad de los sistemas de seguridad social;
14. Considera que una prevención de riesgos realmente eficaz debe comenzar en la fase de proyecto, de forma que la innovación haga más seguros tanto el producto como todo el proceso de producción; pide, por consiguiente, a la Comisión y a los Estados miembros que apoyen e incentiven la investigación en este ámbito;
15. Considera necesario afrontar el problema de la seguridad en el lugar de trabajo a través de la aplicación de una estrategia a dos niveles destinada principalmente a luchar contra los riesgos ambientales y al mismo tiempo tratar de mejorar el entorno de trabajo psicosocial; considera que la participación de los trabajadores y de los interlocutores sociales a escala nacional, local y de los lugares de trabajo será crucial para el éxito de una estrategia en este sentido; pide a la Comisión que prosiga y refuerce el debate y la consulta a los interlocutores sociales con miras a lograr una acción conjunta y concertada sobre problemas concretos;
16. subraya que el estrés laboral está considerado como uno de los principales obstáculos para la productividad en Europa; deplora el rápido aumento de las patologías y los accidentes debidos a problemas psicosociales entre los trabajadores; recuerda la incidencia del suicidio en el trabajo y el impacto real de la inseguridad laboral en los factores de estrés; lamenta la aplicación desigual en la UE del Acuerdo marco sobre el estrés laboral, de 8 de octubre de 2004; pide a la Comisión que adopte todas las medidas necesarias para garantizar la aplicación de este acuerdo en todos los Estados miembros y pide a los interlocutores sociales que realicen esfuerzos para aumentar el conocimiento y la comprensión del estrés laboral entre los empresarios, los trabajadores y sus representantes;

Jueves 15 de diciembre de 2011

17. Hace hincapié en la proliferación de formas de empleo atípico (temporal, estacional, dominical, a tiempo parcial o a distancia), que requieren un enfoque más específico y concreto para la protección de los trabajadores;

18. Critica el hecho de que, al tratar las cuestiones relativas a la salud y la seguridad en el trabajo, la Comisión no haya prestado suficiente atención al enfoque de la igualdad de género, ni en la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo, ni en su evaluación intermedia; apoya, por lo tanto, la iniciativa de la Comisión en la que solicita la preparación de métodos únicos de evaluación del impacto en materia de SST con respecto a la especificidad de género; pide a la Comisión que evalúe la disponibilidad de estadísticas desglosadas por género a escala de la UE sobre enfermedades mortales y no mortales relacionadas con el trabajo; alienta a los Estados miembros a que tengan en cuenta los riesgos especiales a los que se enfrentan las trabajadoras en las políticas de prevención y en los métodos de evaluación de riesgos;

19. Opina, habida cuenta de que es necesario aumentar la tasa de empleo en la Unión Europea una media anual de aproximadamente el 1 %, que es especialmente importante proteger el estado de salud de los trabajadores mayores y/o con discapacidad, además de desarrollar y asegurar unas condiciones laborales que se adapten a su capacidad laboral modificada;

20. Señala que ni el sector público ni el privado están realmente preparados para enfrentarse a la situación demográfica y para pensar en la posibilidad de emplear un mayor número de personas con discapacidad o con problemas de salud a largo plazo como enfermedades crónicas o que implican la reducción de la capacidad de trabajo; opina que se les debe conceder una atención mayor y específica con el fin de hacer que los puestos de trabajo sean accesibles y seguros para estos trabajadores;

21. Lamenta el retraso acumulado por la Comisión en la presentación de una nueva propuesta legislativa relativa a las normas mínimas de salud y seguridad sobre la exposición de los trabajadores a los riesgos derivados de los campos electromagnéticos a raíz del aplazamiento de la aplicación de la Directiva 2004/40/CE, y pide que la legislación que se adopte en la materia se aplique rápidamente;

22. Considera que la responsabilidad social de la empresa es un instrumento importante y eficaz para garantizar unas condiciones de trabajo más seguras y un mejor entorno de trabajo, por lo que estima que debe alentarse;

23. Considera necesario fortalecer la cooperación entre la Unión Europea, la OIT y la OMS para encontrar soluciones para la competencia social entre los trabajadores europeos y los de terceros países;

Recopilación de datos estadísticos

24. Señala que la Comisión debería desarrollar medios estadísticos que tengan en cuenta de forma específica la edad y el género para evaluar la prevención no solo en términos de accidentes sino también en términos de patologías y de porcentaje de trabajadores expuestos a agentes químicos, físicos o biológicos y a situaciones peligrosas desde el punto de vista de la organización del trabajo;

25. Recalca la importancia de adoptar medidas basadas en el género y un enfoque de ciclo vital para eliminar el riesgo de jubilación anticipada debido a problemas de salud;

26. Señala las dificultades existentes para recoger los datos en numerosos Estados miembros; pide que los trabajos de las agencias EU-OSHA y Eurofound (Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo) se refuercen y se difundan ampliamente;

27. Pide que la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) contabilice los indicadores nacionales en materia de exposición al cáncer e informe sobre los conocimientos en materia de exposición de los trabajadores especialmente vulnerables;

Jueves 15 de diciembre de 2011

28. Subraya la importancia que reviste la cooperación entre la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo y los comités especiales de la Comisión Europea, como el Comité de Altos Responsables de la Inspección de Trabajo y el Comité Consultivo para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, para obtener mejores resultados y presentar propuestas;

29. Pide a la Unión Europea y a los Estados miembros que preparen un programa europeo de vigilancia de los riesgos laborales, en particular de los trastornos musculoesqueléticos y psicosociales, basado en indicadores sanitarios, definiciones e instrumentos epidemiológicos comunes a los 27 Estados miembros; insiste en la necesidad de disponer de un enfoque de supervisión integrado que tenga en cuenta al mismo tiempo la trayectoria profesional de los trabajadores en activo y el estado de salud de los trabajadores jubilados;

30. Toma nota de la reducción del número de accidentes laborales en la UE, y pide a la Comisión que investigue en qué medida se debe a la reducción de las actividades y a la terciarización continua de la economía; confía en que los objetivos fijados a escala europea y nacional y la evaluación de su realización tengan más en cuenta esta dimensión macroeconómica;

31. Toma nota de los resultados del proyecto «Scoreboard 2009» de la Comisión, que ilustran los logros de los Estados miembros; considera necesario que abarque todos los ámbitos de la estrategia europea 2007-2012; lamenta que la veracidad y la completitud de los datos no siempre sean objeto de control imparcial y que se proporcionen de manera puramente facultativa; pide a la Comisión que se asegure de que todos los Estados miembros faciliten datos fiables y completos y de que los datos estén controlados a nivel nacional por autoridades independientes;

32. Critica el hecho de que no todos los Estados miembros hayan fijado objetivos mensurables para sus estrategias nacionales en materia de salud y seguridad en el trabajo y que la gran mayoría de ellos no hayan fijado objetivos en relación con las enfermedades profesionales, los problemas de salud y las enfermedades relacionados con el trabajo, los factores de riesgo laboral o los sectores de alto riesgo; hace hincapié en que ni la revisión intermedia ni el proyecto «Scoreboard 2009» sobre la Estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo ofrecen información sustancial sobre los avances de los Estados miembros en relación con el único objetivo cuantificado de la estrategia de la UE de lograr una reducción del 25 % de los accidentes de trabajo en 2012; pide que en los futuros informes de evaluación se evalúe mejor la medida en que los Estados miembros cumplen en la práctica la legislación de la UE en materia de salud y seguridad;

33. Resalta la importancia de adoptar, de forma preliminar, una definición clara de accidente y enfermedad profesional, incluyendo los accidentes en el trayecto (del domicilio al lugar de trabajo) y el estrés en el trabajo, que deberá poder medirse en función de indicadores precisos;

34. Considera necesario estudiar el vínculo entre el sufrimiento en el trabajo y la organización del trabajo, incluido el tiempo de trabajo; pide que se investiguen los problemas de salud sobre la base, en principio, de un enfoque holístico que cubra la organización del trabajo, los factores estadísticos y la fragilidad individual;

35. Pide a la Comisión que recopile y facilite datos estadísticos que muestren el grado de reducción de los accidentes gracias a la investigación centrada en la prevención, tomando como punto de partida la etapa de planificación;

36. Toma nota del problema que plantea la aplicación de las medidas relativas a la salud y seguridad en el trabajo a los trabajadores que realizan actividades no declaradas; considera que esta injusticia solo puede evitarse mediante controles más estrictos y las sanciones correspondientes, e insta a que se tomen energéticas medidas contra la organización de dichas actividades; señala que la salud y la seguridad en el trabajo constituyen un derecho independientemente del estatuto del trabajador y que este derecho debe hacerse efectivo mediante una mejor aplicación de la legislación;

37. Destaca la importancia de la transferencia de datos científicos a las empresas a fin de anticipar los riesgos nuevos o emergentes;

Jueves 15 de diciembre de 2011

38. Observa que los países europeos con las tasas de accidentes laborales más bajas son también los más competitivos ⁽¹⁾; considera que debe ampliarse la recopilación de datos para evaluar las repercusiones de una buena prevención de los riesgos sobre la competitividad de las empresas;

39. Pide a EU-OSHA y a Eurofound que analicen las causas de la jubilación anticipada entre mujeres y hombres;

40. Pide a EU-OSHA que lleve a cabo una investigación sobre los efectos de la «doble jornada» sobre la salud de las trabajadoras, es decir, cuando las mujeres tienen que seguir realizando un trabajo no remunerado en casa después de su trabajo remunerado habitual y reconocido;

41. Pide que mejoren los intercambios transfronterizos de información entre las diferentes autoridades nacionales con el fin de lograr un control más eficaz del desplazamiento de trabajadores a otros Estados miembros de la Unión Europea;

En favor de una cultura de la prevención

42. Lamenta la falta de información relativa a los riesgos y las soluciones entre los trabajadores, los empresarios, los interlocutores sociales e incluso los servicios de salud; recuerda la función positiva de la participación y la representación de los trabajadores a este respecto;

43. Considera que la representación de los trabajadores tiene una repercusión positiva sobre la SST, en especial en las PYME y cuando la representación es formal; estima que la participación de los trabajadores es otro factor clave de éxito en la gestión de los riesgos en materia de SST ⁽²⁾;

44. Recuerda que la prevención en el trabajo es forzosamente multidisciplinar, ya que engloba, en particular, la medicina del trabajo, la seguridad, la ergonomía, la epidemiología, la toxicología, la higiene industrial y la psicología;

45. Considera que es importante mejorar la aplicación de la legislación existente a través de instrumentos no vinculantes como el intercambio de buenas prácticas, las campañas de sensibilización y una mejor información;

46. Pide a los Estados miembros y a la Comisión que faciliten la aplicación de las directrices en materia de protección de los trabajadores, sin que ello vaya en detrimento de las normas sobre seguridad y salud en el trabajo;

47. Señala que cerca del 50 % de los trabajadores de la UE sigue sin tener acceso a servicios de prevención, sobre todo en lo que respecta a las PYME y las cadenas de subcontratación; hace hincapié en que la mayoría de los servicios existentes no son plenamente multidisciplinarios y muchos no reflejan adecuadamente la jerarquía de las medidas de prevención establecidas en la Directiva marco; opina que todos los trabajadores, tanto los del sector público como los del sector privado, deben estar cubiertos por un sistema de prevención de los riesgos y por políticas de prevención eficaces, incluidos acuerdos de accesibilidad, así como cursos y talleres de capacitación para los trabajadores, y que debe prestarse una atención especial a la situación de los trabajadores vulnerables, incluidas las personas que participan en programas de actividad laboral obligatorios sin una formación previa ni las habilidades necesarias; considera además que es necesario tener en cuenta las nuevas formas de empleo para que las medidas de prevención y control cubran a todos los trabajadores, en particular, a los trabajadores vulnerables, independientemente del tipo de trabajo desempeñado y de la forma de empleo; expresa su deseo de que se fije el objetivo de un especialista en prevención de riesgos por cada 3 000 trabajadores;

48. Considera que la responsabilidad social de las empresas es especialmente importante para promover la SST;

⁽¹⁾ EU-OSHA y Foro Económico Mundial 2011.

⁽²⁾ EU-OSHA, Encuesta Esener.

Jueves 15 de diciembre de 2011

49. Considera que se debe garantizar la independencia de los servicios de prevención con respecto al empresario; considera que, en materia de salud en el trabajo, la vigilancia, las alertas, los conocimientos sanitarios y los buenos consejos resultantes solo pueden ser tarea de profesionales de la salud independientes; lamenta que, en algunos Estados miembros, la gestión de los servicios de salud en el trabajo esté en manos de asociaciones de empresarios, que son juez y parte a la vez, y cuya asamblea general es el auténtico órgano de toma de decisiones;
50. Considera que los progresos realizados en la investigación en el ámbito de la salud, las condiciones socioeconómicas en constante cambio, los avances en las nuevas tecnologías y los cambios en el mercado de trabajo exigen una vigilancia a escala tanto europea como nacional en lo que respecta a la aparición de nuevos riesgos laborales, así como la actualización puntual de la legislación correspondiente, su marco de aplicación y la lista de trabajos pesados e insalubres;
51. Recuerda que la inspección del trabajo desempeña un papel indispensable a través de la educación, la persuasión y el aliento, así como en la comprobación de la aplicación de la legislación existente y, en consecuencia, en la prevención, en particular, verificando el respeto de unas condiciones decentes de trabajo para los grupos de trabajadores vulnerables o las profesiones en las que abunda el trabajo no declarado; hace hincapié en que los Estados miembros deben garantizar unos elevados niveles de calidad en la formación y especialización de los inspectores de trabajo; alienta a los Estados miembros a que incrementen el personal y los recursos de sus inspecciones del trabajo, hasta alcanzar el objetivo de un inspector por cada 10 000 trabajadores, conforme a las recomendaciones de la OIT; aboga por que se refuercen las sanciones contra las empresas que no respeten sus obligaciones en materia de derechos fundamentales de los trabajadores, y estima que dichas sanciones deben ser efectivas, disuasorias y proporcionadas;
52. Insta a los Estados miembros a que combatan la carga burocrática y la estructura laberíntica de los mecanismos estatales de control en materia de salud y seguridad en el trabajo y las inspecciones de trabajo, mediante el refuerzo de su dinámica y la simplificación de los lentos procedimientos internos, con objeto de poner en práctica controles más numerosos y eficaces;
53. Pide a los Estados miembros que ejerzan un control más riguroso de la no declaración de accidentes laborales;
54. Pide a la Comisión que elabore una directiva destinada a proteger a las personas que alertan legítimamente sobre riesgos no reconocidos en una empresa notificándolos al inspector de trabajo correspondiente; observa que estas personas deben gozar de protección a fin de evitar que se ejerzan presiones en su contra (amenazas de despido, etc.); pide, a este respecto, a la Comisión que ponga fin a las listas negras de trabajadores, asegurándose de que toda violación de un derecho laboral fundamental sea objeto de sanciones efectivas, proporcionadas y disuasorias;
55. Insiste en que se preste la misma atención a la prevención de los problemas de salud y seguridad en el trabajo en el sector privado y en el público; recuerda el carácter vinculante del principio de no discriminación;
56. Lamenta la falta de coordinación existente en muchos Estados miembros entre las políticas de salud pública y las políticas de salud en el trabajo;
57. Pide a los Estados miembros que supervisen mejor los controles médicos periódicos y evalúen los resultados de los mismos, a fin de asegurar al trabajador un estado de salud compatible con los requisitos de su puesto de trabajo;
58. Pide a la Comisión Europea que elabore una guía de buenas prácticas sobre la materia; subraya la necesidad de que los Estados miembros organicen intercambios de buenas prácticas a fin de aumentar la eficiencia de los empleados en el trabajo;
59. Cree que se puede apoyar a los Estados miembros a la hora de investigar los nuevos riesgos e introducir nuevas prácticas que contribuyan de forma más eficaz a aplicar las normas de seguridad, a través del Séptimo Programa Marco de Investigación e Innovación;

Jueves 15 de diciembre de 2011

60. Considera que la evaluación de los riesgos debe ser multidisciplinar y apoyarse en la participación de los trabajadores;
61. Observa que la mayoría de las empresas realiza una evaluación de riesgos, aunque en menor medida en las pequeñas empresas y en determinados Estados miembros ⁽¹⁾;
62. Considera que las PYME no son en sí mismas menos seguras, sino que los riesgos se derivan de una organización del trabajo deficiente y de la consagración de menos recursos a la SST; considera importante ayudar a las PYME a implantar las políticas de prevención de riesgos; destaca el positivo papel que desempeñan iniciativas como OiRA, así como los incentivos económicos; pide a los Estados miembros que intercambien sus mejores prácticas en este ámbito;
63. Considera que es importante que las autoridades públicas competentes y responsables de la aplicación de la legislación en materia de salud y seguridad en los Estados miembros hagan todo lo posible por evaluar y minimizar todos los riesgos y garantizar que los trabajadores estén debidamente protegidos; considera importante ayudar a las PYME a establecer sus políticas de prevención de riesgos; destaca el papel positivo de iniciativas como OiRA, simples, gratuitas y específicas; cree que la evaluación de los riesgos a escala de empresa debe efectuarse de forma periódica y adecuarse progresivamente a las nuevas circunstancias y a los riesgos emergentes;
64. Recuerda la importancia de la información y las campañas de sensibilización para que las empresas, y en particular las PYME, tomen conciencia de los riesgos y puedan emprender las acciones de prevención adecuadas;
65. Manifiesta su preocupación por el impacto de la subcontratación, por ejemplo, en el ámbito de las instalaciones nucleares civiles y militares, y constata que todos los empresarios, incluidos los subcontratistas, son responsables de sus propios empleados y deben dirigir a ellos sus acciones preventivas;
66. Considera que todos los trabajadores, en particular los trabajadores temporales, a tiempo parcial y en subcontratación, necesitan una formación específica y actualizada en materia de salud y seguridad con el fin de mejorar los niveles de seguridad en el lugar de trabajo; manifiesta su preocupación por el creciente número de enfermedades relacionadas con el estrés, y señala la falta de educación en la gestión del estrés en el trabajo; pide que se adopten medidas preventivas para todos, pero en particular para los jóvenes, con la participación de los interlocutores sociales, en forma de cursos de capacitación en gestión de estrés, que deben abarcar las competencias sociales, incluyendo la comunicación interpersonal y la capacidad para hacer frente a situaciones de conflicto, y en forma de campañas de sensibilización en la escuela y en el lugar de trabajo; pide a los Estados miembros que utilicen de forma más eficaz la ayuda proporcionada por el Fondo Social Europeo con tal fin;
67. Alienta a los Estados miembros a invertir en las ciencias del trabajo; expresa su deseo de que se realicen más investigaciones al respecto a escala europea y nacional;
68. Resalta que los principales obstáculos a la consideración de los riesgos psicosociales en el trabajo son la sensibilidad percibida respecto del tema, la falta de toma de conciencia, la falta de recursos y la falta de conocimientos ⁽²⁾;
69. Pide a la Comisión que facilite el establecimiento de normas europeas en materia de salud y seguridad en el trabajo; subraya a este respecto la necesidad de cooperación entre los Estados miembros, tanto en lo que se refiere a las investigaciones sobre las causas de los accidentes laborales como al intercambio de buenas prácticas;
70. Pide a los Estados miembros que integren la SST desde la formación inicial, y más tarde en la formación permanente; considera que sería conveniente que la educación ante el riesgo formara parte de determinados programas educativos en los ámbitos tecnológico, científico, artístico y deportivo, así como en los cursos de capacitación en gestión; alienta a los Estados miembros a que integren la SST en la enseñanza universitaria, para que llegue a los futuros ingenieros, arquitectos, hombres y mujeres de negocios, gestores, etc.;

⁽¹⁾ EU-OSHA, Encuesta Esener.

⁽²⁾ EU-OSHA, Encuesta Esener.

Jueves 15 de diciembre de 2011

71. Considera que, a fin de reducir el estrés en el trabajo, es preciso introducir y desarrollar cursos de formación especiales relacionados con la capacidad de trabajar en condiciones de estrés, así como talleres destinados a adquirir la capacidad de trabajar en grupo y mejorar la integración de un grupo concreto de empleados;
72. Pide a los Estados miembros que evalúen la calidad de la formación de sus gestores en materia de prevención de riesgos en el trabajo, y apoya los intercambios de buenas prácticas;
73. Resalta la necesidad de apoyar, mediante una mejor coordinación de las políticas europeas, los programas de formación, intensificando los existentes, a fin de desarrollar una política de prevención de riesgos basada en las experiencias locales, regionales y nacionales;
74. Destaca que la aparición de nuevos tipos de empleo (por ejemplo, los empleos verdes) representa una fuente de nuevas oportunidades para la protección de los trabajadores ⁽¹⁾ y la adaptación de la formación profesional;
75. Considera que la prevención del riesgo de enfermedad de larga duración pasa por un riguroso respeto de la legislación en materia de bajas por enfermedad y por maternidad, ya que las presiones ejercidas por el empleador durante ese periodo pueden provocar una prolongación de la baja;
76. Recuerda que el lugar de trabajo debe considerarse como una plataforma para contribuir a las estrategias de prevención de la Unión Europea y de los Estados miembros, tanto las dedicadas a las enfermedades transmisibles como a las no transmisibles, y que los empresarios, las organizaciones de trabajadores y los otros interlocutores sociales desempeñan una función destacada a la hora de promover unos modos de vida sanos y la cultura de la salud entre la población activa;
77. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que intensifiquen la lucha contra las desigualdades en el ámbito de la salud y que reduzcan las disparidades relacionadas con las condiciones de trabajo y el acceso a los servicios destinados a mejorar la salud de los trabajadores, la prevención y la salud en el trabajo;

Trabajadores vulnerables y riesgos específicos

78. Señala que, además de los trabajadores que desarrollan actividades penosas, los migrantes, los jóvenes, las personas mayores, las mujeres en edad de procrear, las personas con discapacidad, los miembros de minorías étnicas, los trabajadores poco cualificados, los trabajadores con empleos precarios, quienes tienen unas condiciones de trabajo inseguras y los desempleados de larga duración que vuelven al mercado laboral constituyen categorías especialmente expuestas al riesgo; subraya que deben preverse incentivos que permitan una aplicación más efectiva de las normas en materia de salud y seguridad en el trabajo, especialmente para estas categorías; considera que antes de contratar a estos trabajadores se les debe ofrecer, cuando proceda, una formación preliminar especial;
79. Señala que los trabajadores jóvenes con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años están expuestos a riesgos especialmente elevados de lesión ⁽²⁾, y que las consecuencias a largo plazo de una enfermedad o una lesión contraídas en la juventud pueden ser considerables; subraya además la necesidad de integrar el tema de la salud y la seguridad en el trabajo en los programas de la UE ya existentes, como por ejemplo «Juventud en Movimiento»;
80. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que faciliten el proceso de cambio demográfico mediante una mejor adaptación de las medidas de salud y seguridad en el trabajo a las necesidades de los trabajadores de más edad; destaca los efectos positivos de la formación continua para conservar la motivación laboral, así como de las medidas que se anticipen a la disminución de la fuerza corporal,

⁽¹⁾ EU-OSHA, *Foresight of new and emerging risks to occupational safety and health associated with new technologies in green jobs by 2020*, Fase 1: (http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-drivers-change_TERO11001ENN/view) y Fase 2 (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-key-technologies/view>); y NIOSH <http://www.cdc.gov/niosh/topics/PtD/greenjobs.html>.

⁽²⁾ Verjans M., de Broeck V., Eckelaert L., *OSH in figures: Young workers - Facts and figures*, Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, informe del Observatorio Europeo de Riesgos, Luxemburgo, 2007, p. 133.

Jueves 15 de diciembre de 2011

como un diseño ergonómico del puesto de trabajo; subraya que un acuerdo marco entre los agentes sociales constituiría un impulso constructivo;

81. Considera que los trabajadores de larga duración no cualificados no deben ser contratados sin la formación preliminar necesaria en relación con los riesgos laborales para la salud y la seguridad;

82. Manifiesta su preocupación por el aumento de las modalidades de trabajo atípicas como el trabajo a tiempo parcial, el trabajo a distancia, los horarios recortados y el trabajo dominical y nocturno cuando dichas modalidades de trabajo no han sido elegidas libremente; pide que se evalúen desde un punto de vista científico los riesgos que plantean estas modalidades de trabajo no elegidas y el pluriempleo, especialmente para las mujeres, aunque constata que los trabajadores podrían apreciar estas modalidades de trabajo si son elegidas voluntariamente;

83. Lamenta la inexistencia de iniciativas destinadas a abordar la situación de los trabajadores autónomos, temporales, domésticos o bajo contrato de corta duración, ya que ellos también tienen derecho a que se respete su salud y seguridad en el trabajo;

84. Recuerda que las formas de empleo temporal están muy extendidas en sectores como la construcción y la agricultura, en los que el número de accidentes y enfermedades profesionales es elevado alto, y en el sector de servicios, en el que los conocimientos son limitados ⁽¹⁾;

85. Considera que las medidas destinadas a fomentar el trabajo a tiempo parcial entre los trabajadores de más edad podrían permitir una transición progresiva hacia la jubilación y mejorar el bienestar y las capacidades de los trabajadores de más edad;

86. Reitera la recomendación del informe europeo HIREs de que se garantice a los trabajadores temporales los mismos derechos en materia de promoción de la salud que a los trabajadores fijos de la empresa, cuando realicen trabajos a largo plazo y bajo la dirección del empleador principal;

87. Destaca que los hombres y las mujeres se ven afectados de manera diferente por los riesgos laborales, ya sean psicosociales o físicos (en particular, músculo-esqueléticos); señala, además, que puede establecerse un vínculo entre los contratos de trabajo precarios, sobre todo los temporales o a tiempo parcial, y el aumento de los riesgos laborales físicos y psicosociales; insta a los Estados miembros, por consiguiente, a que tengan en sus estrategias nacionales tengan en cuenta la dimensión de género y los riesgos relacionados con los diferentes tipos de contratos laborales;

88. Expresa su inquietud en relación con las evaluaciones de los riesgos a los que están expuestas las embarazadas en el lugar de trabajo; aboga por la realización de un estudio en profundidad de las consecuencias de la exposición de las embarazadas a determinadas condiciones de trabajo (como la exposición a sustancias químicas, radiaciones ionizantes, ondas electromagnéticas, estrés, calor excesivo, carga de pesos excesivos, etc.); pide asimismo, en este contexto, que se estudien las correlaciones existentes entre abortos, complicaciones del parto y niños nacidos con problemas de salud, por un lado, y las condiciones de trabajo que presentan riesgos para las embarazadas, por otro;

89. Pide que se lleve a cabo un estudio sobre el impacto de los posibles riesgos de las nuevas tecnologías, las sustancias nocivas y los factores de riesgo, incluida la organización en el lugar de trabajo; opina que el aumento de la investigación, del intercambio de conocimientos y de la aplicación práctica de los resultados ayudará a detectar y evaluar mejor los posibles nuevos riesgos; pide que se adopten iniciativas legislativas destinadas a garantizar que los nanomateriales estén plenamente cubiertos por la normativa europea vigente en materia de salud y seguridad en el trabajo;

⁽¹⁾ *Health and safety at work in Europe (1999-2007) – a statistical portrait* (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFF-PUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF); *Causes and circumstances of accidents at work in the EU*, Comisión Europea 2008, http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product_details/publication?p_product_code=KS-SF-09-063

Jueves 15 de diciembre de 2011

90. Considera que una jornada laboral excesiva y periodos de descanso insuficientes, así como unas obligaciones de resultados desproporcionadas, constituyen factores importantes de aumento de la media de accidentes laborales y de enfermedades profesionales; subraya que estas disposiciones violan los principios fundamentales en materia de salud y seguridad en el trabajo; aboga por un buen equilibrio entre la vida profesional y la vida familiar; pide a los Estados miembros que apliquen plenamente la Directiva 2003/88/CE;
91. Opina que es necesario proceder urgentemente a una verificación científica concluyente de los efectos del trabajo dominical sobre la salud de los trabajadores; considera que la Comisión debería encargar rápidamente un estudio neutral que verifique todos los resultados existentes y llegue a un resultado científico definitivo;
92. Lamenta la inexistencia a nivel europeo de una definición común y única del fenómeno del acoso moral; pide a la Comisión y a los Estados miembros que desarrollen estrategias nacionales de lucha contra la violencia en el trabajo eficaces y basadas en una definición de acoso moral común a los 27 Estados miembros;
93. Considera que el estrés que a menudo provoca el acoso psicológico en el lugar de trabajo es un factor que agrava los trastornos musculoesqueléticos y los riesgos psicosociales, y que sería deseable que esos factores fueran objeto de un estudio en profundidad de la Comisión;
94. Confía en que la futura propuesta legislativa sobre los trastornos musculoesqueléticos se aplique a todos los trabajadores;
95. Aboga por la presentación de una iniciativa legislativa relativa a la protección de los trabajadores contra el tabaco en el lugar de trabajo, ya que actualmente no está garantizada una protección completa;
96. Pide a la Comisión que en 2012 presente al Parlamento y al Consejo una propuesta destinada a prohibir el tabaco en todos los lugares de trabajo, incluidos los establecimientos de restauración interiores, así como en todos los transportes públicos y en todos los edificios públicos cerrados de la UE;
97. Pide a la Comisión que ponga en marcha una amplia consulta con los interlocutores sociales europeos sobre la lista de enfermedades profesionales, basada en análisis científicos y médicos exhaustivos de los principales riesgos reconocidos actualmente (especialmente los trastornos psíquicos y el amianto); pide a la Comisión que evalúe en profundidad las posibles ventajas que reportaría a la salud de los trabajadores la actualización y el establecimiento de la obligatoriedad de la Recomendación 2003/670/CE relativa a la lista europea de enfermedades profesionales;
98. Considera necesario ahondar las investigaciones sobre los efectos de algunas actividades para la salud, también a largo plazo, para evitar en la medida de lo posible los casos de enfermedades que se manifiestan una vez terminada la actividad laboral; considera que, a la hora de determinar las profesiones que requieren una mayor investigación en materia de salud y seguridad, se deben tener en cuenta las prioridades más urgentes de los interlocutores sociales;
99. Pide a la Comisión que, si se demuestra a través de estudios nuevos o de avances en la ciencia que determinadas profesiones entrañan riesgos elevados para la salud y la seguridad, tome inmediatamente las medidas oportunas para proteger la salud y la seguridad de los trabajadores;
100. Considera que la rehabilitación y la reintegración tras una enfermedad o un accidente son esenciales y, por tanto, deben incentivarse;
101. Pide a los Estados miembros que apliquen cuanto antes la Directiva 2010/32/UE relativa a la protección del personal de enfermería contra las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes, y que garanticen la máxima protección a los pacientes y enfermeros expuestos a las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria;

Jueves 15 de diciembre de 2011

102. Manifiesta su preocupación por la persistencia de los tipos de cáncer relacionados con el ejercicio de una profesión; lamenta que un elevado número de trabajadores siga expuesto a los peligros del amianto, en particular en el sector del mantenimiento y el saneamiento; reitera su llamamiento en favor de una iniciativa de la Comisión sobre el amianto que incluya la organización de audiencia sobre la manera de abordar los graves problemas de salud y seguridad en el trabajo relacionados con el amianto presente en los edificios y otras construcciones como barcos, trenes y maquinaria; pide asimismo a los Estados miembros que avancen en la supresión gradual del amianto, por ejemplo levantando planos de la ubicación del amianto en los edificios y previendo un desamiantado seguro;

103. Resalta el valor añadido que presenta la política de la Unión en materia de sustancias químicas y el potencial de mejora que debería valorizarse en la prevención de los cánceres asociados al trabajo;

104. Resalta que los riesgos de cáncer afectan principalmente a los obreros de los sectores industrial, artesanal y agrícola, así como a las mujeres que trabajan en el sector de servicios y sufren exposiciones múltiples ⁽¹⁾; solicita una evaluación de impacto de la exposición a los productos químicos de los trabajadores agrícolas;

105. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que aceleren la aplicación de REACH, y en particular la sustitución de los productos químicos más preocupantes;

106. Considera que la nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo 2013 - 2020 debería concentrarse en aprovechar los potenciales de REACH para mejorar la protección de los trabajadores contra los peligros químicos y constituir un esfuerzo renovado para prevenir las enfermedades relacionadas con el trabajo y mejorar la calidad de vida de los trabajadores en el lugar de trabajo, reforzando las responsabilidades de control y aplicación de las inspecciones de trabajo y la participación de los trabajadores en el diseño, el control y la aplicación de las políticas de prevención, mejorando el reconocimiento de las enfermedades profesionales y abordando la flexibilidad, inseguridad, subcontratación, etc. como obstáculos para una prevención adecuada de los riesgos;

107. Pide a la Comisión que presente una propuesta de revisión de la Directiva 2004/37/CE relativa a los agentes cancerígenos o mutágenos antes de finales de 2012, con el fin de ampliar su ámbito de aplicación a las sustancias reprotóxicas, por analogía con las sustancias muy preocupantes de REACH, y reforzar la aplicación del principio de sustitución; pide que se establezca un vínculo con la salud reproductiva;

108. Pide a la Comisión que, en las futuras disposiciones legislativas relativas a la salud y la seguridad en el trabajo, y cuando proceda, se fomente el uso de tecnologías que permitan reducir los riesgos que presentan las sustancias peligrosas en caso de accidente de trabajo y, en la medida de lo posible, la sustitución de las sustancias químicas o radiactivas por estas tecnologías;

109. Pide a la Comisión Europea y a los Estados miembros que propongan medidas a fin de adaptar mejor las condiciones de trabajo a las necesidades de las personas afectadas por un cáncer, otras enfermedades profesionales o patologías crónicas;

110. Reitera su llamamiento a la Comisión para que no rebaje el nivel de protección alcanzado en las Directivas europeas en materia de salud y seguridad en el trabajo cuando examine las posibilidades para simplificar la legislación;

*

* * *

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

⁽¹⁾ ETUI, 2010, <http://hesa.etui-rehs.org/uk/publications/pub54.htm>