

Revista Internacional y Comparada de

**RELACIONES
LABORALES Y
DERECHO
DEL EMPLEO**

Escuela Internacional de Alta Formación en Relaciones Laborales y de Trabajo de ADAPT

Comité de Gestión Editorial

Alfredo Sánchez-Castañeda (México)

Michele Tiraboschi (Italia)

Directores Científicos

Mark S. Anner (Estados Unidos), Pablo Arellano Ortiz (Chile), Lance Compa (Estados Unidos), Jesús Cruz Villalón (España), Luis Enrique De la Villa Gil (España), Jordi García Viña (España), José Luis Gil y Gil (España), Adrián Goldin (Argentina), Julio Armando Grisolia (Argentina), Óscar Hernández (Venezuela), María Patricia Kurczyn Villalobos (México), Lourdes Mella Méndez (España), Antonio Ojeda Avilés (España), Barbara Palli (Francia), Juan Raso Delgue (Uruguay), Carlos Reynoso Castillo (México), María Luz Rodríguez Fernández (España), Alfredo Sánchez-Castañeda (México), Michele Tiraboschi (Italia), Anil Verma (Canada), Marcin Wujczyk (Polonia)

Comité Evaluador

Henar Alvarez Cuesta (España), Fernando Ballester Laguna (España), Jorge Baquero Aguilar (España), Francisco J. Barba (España), Ricardo Barona Betancourt (Colombia), Miguel Basterra Hernández (España), Carolina Blasco Jover (España), Esther Carrizosa Prieto (España), M^a José Cervilla Garzón (España), Juan Escribano Gutiérrez (España), María Belén Fernández Collados (España), Alicia Fernández-Peinado Martínez (España), Marina Fernández Ramírez (España), Rodrigo Garcia Schwarz (Brasil), Sandra Goldflus (Uruguay), Miguel Ángel Gómez Salado (España), Estefanía González Cobaleda (España), Djamil Tony Kahale Carrillo (España), Gabriela Mendizábal Bermúdez (México), David Montoya Medina (España), María Ascensión Morales (México), Juan Manuel Moreno Díaz (España), Pilar Núñez-Cortés Contreras (España), Eleonora G. Peliza (Argentina), Salvador Perán Quesada (España), Alma Elena Rueda (México), José Luis Ruiz Santamaría (España), María Salas Porras (España), José Sánchez Pérez (España), Esperanza Macarena Sierra Benítez (España), Carmen Viqueira Pérez (España)

Comité de Redacción

Omar Ernesto Castro Güiza (Colombia), Maria Alejandra Chacon Ospina (Colombia), Silvia Fernández Martínez (España), Paulina Galicia (México), Noemi Monroy (México), Maddalena Magni (Italia), Juan Pablo Mugnolo (Argentina), Francesco Nespoli (Italia), Lavinia Serrani (Italia), Carmen Solís Prieto (España), Marcela Vigna (Uruguay)

Redactor Responsable de la Revisión final de la Revista

Alfredo Sánchez-Castañeda (México)

Redactor Responsable de la Gestión Digital

Tomaso Tiraboschi (ADAPT Technologies)

La Estrategia española de seguridad y salud en el trabajo (2023-2027): valoración crítica sobre los desafíos presentes y futuros*

Lourdes MELLA MÉNDEZ**

RESUMEN: Este trabajo analiza los rasgos principales de la nueva Estrategia española de seguridad y salud en el trabajo (2023-2027), que fija el marco general para el futuro desarrollo de las políticas públicas y privadas en la materia de la prevención de los riesgos laborales en nuestro país. Dicha Estrategia ya es la tercera, lo que evidencia la valoración positiva que los negociadores de esta hicieron de las dos primeras y, por ello, decidieron continuar con la elaboración de este tipo de instrumento unificador, derivado del consenso de las diversas administraciones (central y autonómicas), instituciones y agentes sociales (sindicatos y patronales) con competencias en la materia. Los objetivos de esta Estrategia abordan los grandes problemas de los mercados de trabajo actuales, en cuanto suponen auténticos desafíos para la seguridad y salud de los trabajadores, como las conocidas transiciones digital, ecológica y demográfica. Asimismo, se avanza significativamente en la protección a los colectivos vulnerables y con la introducción de la perspectiva de género, con carácter transversal, en toda la política preventiva. Por lo tanto, se espera que los dos planes de acción adoptados para la implementación de esta Estrategia sirvan para crear una auténtica cultura de la prevención de los riesgos laborales en las empresas y en la sociedad en general.

Palabras clave: Estrategia española, prevención de riesgos laborales, transiciones, riesgos laborales.

SUMARIO: 1. Introducción. 2. Caracteres generales. 3. La gestión anticipada de los cambios derivados de las nuevas formas de organización del trabajo, la evolución demográfica y el cambio climático. 4. Mejora de la gestión de la seguridad y salud en las PYME. 5. La protección de las personas trabajadoras en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad. 6. Especial atención a las mujeres y a la perspectiva de género en el ámbito de la seguridad y salud laboral. 7. Valoración conclusiva. 8. Bibliografía.

* Este trabajo se enmarca en el Proyecto de Investigación AEI *Aprendizaje a lo largo de la vida en una sociedad digital: formación y recualificación para las nuevas profesiones del mercado de trabajo global* (PID2020-113151RB-I00), cuya IP1 es la Profesora Lourdes Mella Méndez.

** Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad social, Universidad de Santiago de Compostela (España).



The Spanish Strategy for Occupational Safety and Health (2023-2027): Critical Assessment of Present and Future Challenges

ABSTRACT: This paper analyses the main features of the new Spanish Strategy for Occupational Safety and Health (2023-2027), which sets the general framework for the future development of public and private policies in the field of occupational risk prevention in our country. This Strategy is already the third, which shows the positive assessment that the negotiators of this one made of the first two and, therefore, they decided to continue with the elaboration of this type of unifying instrument, derived from the consensus of the various administrations (central and regional), institutions and social agents (unions and employers) with competences in the matter. The objectives of this Strategy address the major problems of today's labour markets, as they pose real challenges for the safety and health of workers, such as the well-known digital, ecological and demographic transitions. Significant progress is also being made with the protection of vulnerable groups and with the introduction of the gender perspective, on a cross-cutting basis, in all prevention policy. It is therefore hoped that the two action plans adopted for the implementation of this Strategy will serve to create a genuine culture of occupational risk prevention in companies and in society in general.

Key Words: Spanish Strategy, occupational risk prevention, transitions, occupational risks.

1. Introducción

La actual Estrategia española de seguridad y salud en el trabajo (EESST) (2023-2027) fue aprobada, el 14 de marzo de 2023, por el Consejo de Ministros, y ello tras un largo período de negociaciones entre los diferentes protagonistas y entidades con competencias en la materia de la prevención de los riesgos laborales. Se trata de un instrumento de la política prevencionista que ya tiene una cierta tradición en nuestro país, pues ya es la tercera Estrategia que se aprueba en este ámbito material. Para su implementación, se prevén dos planes de acción: el primero, abarca 2023-2024 y, el segundo, 2025-2027.

La primera EESST se aprobó el 28 de junio de 2007, para un período de 6 años (2007-2012). Sus *objetivos generales* fueron dos: a) reducir, de manera constante y significativa, los números de la siniestralidad laboral hasta bajar a los –más soportables– valores medios europeos; b) elevar progresivamente el nivel de seguridad y de salud de los trabajadores, poniendo especial atención a la segunda (la salud), pues, hasta entonces, se había atendido más a la primera (la seguridad), y aun de manera insatisfactoria. Se respondía, así, a una exigencia social, para intentar bajar el importante número de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que, entonces, se producían cada día, a la vez que se atendía a una exigencia de política interna, dirigida a reforzar la aplicación de la normativa española en la materia, especialmente la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales (LPRL). Aunque esta norma es valiosa y, en su momento aportó mucho, su efectividad se veía lastrada por la inexistencia de una visión global del conjunto de las políticas públicas relacionadas, directa o indirectamente, con la prevención de riesgos laborales. Adicionalmente, dicha Estrategia buscaba implementar y articular correctamente la Estrategia europea de seguridad y salud en el trabajo, vigente en el mismo período; el Marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, adoptado por la OIT en 2006; y el Plan de acción internacional sobre la salud de los trabajadores 2008-2017, de la OMS, así como diversas iniciativas de la Administración General del Estado y de las Comunidades Autónomas.

A su vez, esos dos grandes objetivos se concretaron en otros dos grandes bloques de objetivos menores o más específicos. El primer bloque se dirigió al perfeccionamiento de los *sistemas de prevención* dentro de las empresas, para lograr: a) un más eficaz cumplimiento de la normativa, con especial atención a las pequeñas y medianas empresas (PYME); b) la mejora del sistema de prevención, en especial de las entidades especializadas (servicios de prevención, entidades auditoras, entidades formativas); c)

fortalecer el papel de los interlocutores sociales y la implicación de los empresarios y los trabajadores en la mejora de la seguridad y salud. Por su parte, el segundo bloque se centró en las *áreas de actuación de los poderes públicos*, con el fin de impulsar las políticas públicas de la cultura preventiva, potenciar los sistemas de información y formación en la materia, a la vez que reforzar las instituciones públicas dedicadas a la prevención de riesgos laborales. Para conseguir esos objetivos, se pusieron en marcha tres Planes de acción: el primero, de julio de 2007 a abril de 2008; el segundo, de junio de 2008 al mismo mes de 2010 y, el tercero, de junio de 2010 a igual mes de 2012. Y, en total, se establecieron más de cien medidas concretas que supieron significativos avances respecto de la situación de partida, aun con margen de mejora para futuras estrategias¹.

La segunda EESST fue aprobada por el Consejo de Ministros el 24 de abril de 2015, para el sexenio 2015-2020. Dicha Estrategia se centró, por un lado, en continuar apoyando la mayoría de los objetivos establecidos en la primera para reducir la siniestralidad laboral y mejorar la seguridad y salud de las personas trabajadoras. A pesar de los esfuerzos realizados durante el sexenio anterior, hay sectores y actividades que siguen presentando elevados índices de siniestralidad y, por tanto, requieren de una atención continuada para seguir implementando acciones de sensibilización, asesoramiento técnico, vigilancia o cualesquiera otras que se consideren adecuadas hasta que se consigan resultados significativos de mejora. De otro lado, la Estrategia incluyó objetivos y retos nuevos para dar respuesta a los riesgos emergentes, vinculados a los cambios sociales y laborales que se estaban viviendo en ese momento.

Como *objetivos generales*, la segunda Estrategia pretende, por un lado, promover una mejor aplicación de la legislación en materia de seguridad y salud en el trabajo y su consolidación en las comunidades autónomas, especialmente en las PYME. Así, el que antes era un objetivo específico del ya referido primer bloque (perfeccionamiento de los sistemas de prevención en las empresas), ahora, pasa a objetivo general, para darle un mayor destaque. Esto indica que se busca el mismo fin de reducir la siniestralidad laboral de la primera Estrategia (primer objetivo general), pero a través de la exigencia –en esta ocasión– del cumplimiento de la normativa ya en vigor. En verdad, de nada sirve tener una buena normativa preventiva si no se aplica adecuadamente. De otro lado, el segundo objetivo general es el de favorecer la mejora continua de las condiciones de trabajo respecto de todos los trabajadores por igual, con especial atención a la prevención de

¹ Cfr. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, *Balance final de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (2007-2012)*, 2013.

las enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo. Dado que, en este período, los accidentes de trabajo estaban en claro descenso (debido, en parte, a la eficacia de la primera Estrategia), se pone la atención en las enfermedades profesionales y en las relacionadas con el trabajo.

Para mayor concreción de ideas, aquellos objetivos generales se sintetizan en los siguientes *de carácter específico*: 1) mejorar la eficiencia de las instituciones dedicadas a la prevención de riesgos laborales; 2) potenciar actuaciones de las Administraciones Públicas en materia de análisis, investigación, promoción, apoyo, asesoramiento, vigilancia y control de la prevención de riesgos laborales; 3) promover, con la participación de los interlocutores sociales y las comunidades autónomas, la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, especialmente en sectores, actividades, colectivos y empresas de mayor riesgo; 4) fortalecer la participación de los interlocutores sociales y la implicación de los empresarios y trabajadores en la mejora de la seguridad y salud en el trabajo. Como se aprecia, así descritos, estos objetivos específicos eran continuistas de los previstos en la primera Estrategia, lo que tiene cierta justificación, al incidir aquellos en los aspectos imprescindibles sobre los que se basa una exitosa política nacional de prevención.

Para la consecución de todos estos ambiciosos objetivos, se establecieron tres Planes de acción: el primero, desde el momento de aprobación de la Estrategia hasta el 31 de diciembre de 2016; el segundo, desde el 1 de enero de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2018; el tercero, desde el 1 de enero de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2020.

2. Caracteres generales

La actual tercera Estrategia comparte con las anteriores, entre otros, los siguientes rasgos generales.

1) Se configura como un *marco general de referencia* en la materia tratada y para un *período significativo de tiempo*, para que sea posible conseguir sus objetivos a corto, medio y largo plazo. Más en concreto, esta Estrategia actúa como una guía de orientación que busca dar coherencia y racionalidad a las actuaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo implementadas por todos los actores relevantes en la prevención de riesgos laborales. En otras palabras, se persigue orientar las políticas públicas de prevención de riesgos laborales en nuestro país hacia la consecución de unos determinados objetivos, por lo que, durante los cinco años de su período de vigencia, todos los entes públicos y sujetos privados (incluidos

empresarios y trabajadores) con competencias en la materia deben observar sus principios y directrices. Cualquier acción o medida implementada por aquellos debe estar en coherencia y respetar los grandes contenidos de la referida Estrategia. De esta manera, se unifica la acción en la materia preventiva y todos avanzamos hacia los mismos objetivos y bajo iguales principios.

2) Es fruto de un *amplio consenso social*. Al igual que las anteriores, esta Estrategia es resultado del diálogo institucional entre la Administración general del Estado y las Comunidades Autónomas, pues la participación de estas resulta esencial dadas las relevantes competencias que tienen en la materia. De hecho, las estrategias autonómicas toman como referencia la estrategia nacional. Asimismo, ha resultado fundamental sumar el diálogo social entre los interlocutores sociales (sindicatos CCOO y UGT y patronales CEOE y CEPYME). Todas estas entidades han trabajado juntas bajo la coordinación del Instituto Nacional de la Seguridad y Salud en el trabajo (INSST), y, en concreto, en el marco de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CNSST), como máximo órgano de participación institucional en materia de seguridad y salud en el trabajo. Ese Instituto es el órgano científico técnico especializado de la Administración General del Estado que se dedica al análisis de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo y su mejora.

3) La actual EESST está en armonía con otros *textos internacionales* similares en la materia, como ya sucedió con las anteriores. Como es sabido, la seguridad y salud laboral goza de gran importancia en la UE, como acredita el acervo normativo dedicado a su regulación: la Directiva marco 89/391/CEE del Consejo, 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, que establece los grandes principios en la materia, y 24 directivas específicas que la desarrollan. Todas estas normas han sido elaboradas en colaboración con el Comité Consultivo para la seguridad y salud laboral (CCSST), cuya composición tripartita permite atender a los intereses de los gobiernos nacionales, las organizaciones sindicales y las patronales. Además, la Agencia Europea para la seguridad y salud en el trabajo (EU-OSHA) ayuda a las PYME y empresarios en la aplicación de la normativa a través de informes y guías prácticas. En la actualidad, el Pilar Europeo de derechos sociales (2017) consagra, en su principio 10, el derecho de los trabajadores a «un elevado nivel de protección de la salud y la seguridad en el trabajo». Para su efectividad, el Plan de acción del citado Pilar europeo anunció la elaboración de una nueva estrategia europea en la materia.

Así, se aprobó un nuevo *Marco estratégico de la UE en materia de salud y*

*seguridad en el trabajo 2021-2027*², que lleva por subtítulo *La seguridad y salud en el trabajo en un mundo laboral en constante transformación*. Dicho Marco tiene tres grandes objetivos transversales que hay que abordar en el referido período. De suma importancia resulta el primero de ellos, centrado en gestionar, con antelación, el profundo cambio que se está viviendo en el mundo del trabajo, a raíz de las transiciones digital, ecológica y demográfica. El lugar de trabajo es más fluido, pero también más complejo, a medida que surgen nuevas formas de organización, modelos de negocio y sectores económicos, por lo que hay que ser conscientes de los nuevos riesgos laborales que surgen para evaluarlos y prevenirlos antes de que generen daños a las personas trabajadoras. En esta línea, la UE ya está haciendo sus deberes, pues se ha procedido a la revisión de varias directivas relativas a la salud y seguridad en el trabajo, como las vinculadas a los equipos de protección individual, la asistencia médica a bordo de buques, la exposición a agentes biológicos durante el trabajo y la exposición a agentes químicos, a la vez que se prevé la actualización de otras, como la de lugares de trabajo y equipos con pantallas de visualización de datos³. Además, en 2024, se ha aprobado el Reglamento de inteligencia artificial (IA)⁴, que aborda los riesgos derivados de los sistemas de IA usados para la selección y gestión de los trabajadores y el acceso al autoempleo, así como la Directiva (UE) 2024/2831 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2024, relativa a la mejora de las condiciones laborales en el trabajo en plataformas, cuyo art. 12 obliga a las plataformas digitales de trabajo a evaluar «los riesgos que entrañen los sistemas automatizados de seguimiento o los sistemas automatizados de toma de decisiones» para la seguridad y la salud física y mental de los trabajadores, en particular «los posibles riesgos psicosociales, ergonómicos y de accidentes laborales». Asimismo, se evaluará «si las salvaguardias de dichos sistemas son adecuadas para los riesgos detectados, habida cuenta de las características específicas del entorno laboral», y, finalmente, se introducirán medidas preventivas y de protección adecuadas.

El segundo objetivo del Marco europeo es el clásico fin –pero siempre

² Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones, 28 junio 2021, COM(2021)323 final.

³ El Marco estratégico europeo preveía la actualización de estas directivas antes de fin de 2023, pero este plazo se ha incumplido.

⁴ Reglamento (UE) 2024/1689 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial y por el que se modifican los Reglamentos (CE) n. 300/2008, (UE) n. 167/2013, (UE) n. 168/2013, (UE) 2018/858, (UE) 2018/1139 y (UE) 2019/2144 y las Directivas 2014/90/UE, (UE) 2016/797 y (UE) 2020/1828 (Reglamento de Inteligencia Artificial).

necesario— de mejorar la prevención de los accidentes y enfermedades profesionales, y, el tercero, el de aumentar la preparación frente a posibles crisis sanitarias en el futuro. Este último se justifica al aprobarse el Marco durante la pandemia del Covid-19. Estos tres objetivos se incorporarán a la Estrategia española, como se verá *infra*.

De otro lado, la Estrategia española también conecta con la Agenda 2030 de la ONU, pues varios de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) están directamente relacionados con la seguridad y salud en el trabajo, como sucede con el objetivo 3 (salud y bienestar), el objetivo 4 (educación de calidad) y el objetivo 8 (trabajo decente y crecimiento económico). Además, hay muchas acciones o iniciativas en la materia preventiva que se relacionan con metas, indicadores y subindicadores de otros ODS, como el 1 (fin de la pobreza), el 5 (igualdad de género), el 9 (industria, innovación e infraestructura), el 11 (ciudades y comunidades sostenibles) o el 16 (paz, justicia e instituciones sólidas).

4) La actual EESST está alienada con *otras estrategias y planes nacionales* en materias fundamentales como la salud mental, la igualdad de hombres y mujeres, el cáncer⁵, la seguridad vial y el cambio climático, entre otras. La seguridad y salud de la persona trabajadora es un aspecto fundamental que se conecta y tiene repercusiones con cualquier otro aspecto personal, laboral y social.

Como ya indicó la primera Estrategia, la política de prevención de riesgos laborales tiene un *carácter transversal* y, por ello, debe estar conectada y orientar las restantes políticas públicas, como la laboral y de empleo, la de Seguridad Social, la general de salud, la de salud mental, la de educación y formación, la industrial y la medioambiental e, incluso, la de infraestructuras, obras públicas y vivienda. Asimismo, la política preventiva es clave en el ámbito de las Administraciones Públicas. Este carácter transversal de la prevención de riesgos laborales, que refleja los principios de esta en las diferentes políticas públicas, ayuda a consolidar una verdadera cultura de la prevención.

5) La finalidad general de la EEST es la de aumentar y fomentar una auténtica *cultura de la prevención* en las empresas y en la sociedad. La elaboración e implementación de una estrategia nacional se dirige a todos los protagonistas de esta (especialmente, el Gobierno, las Comunidades Autónomas, las organizaciones empresariales, los sindicatos, las empresas, los trabajadores o, en fin, las diversas entidades dedicadas a la prevención), con el fin de aumentar su conocimiento y conciencia sobre la importancia de tener una buena política de seguridad y salud en las empresas y, sobre

⁵ Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud (actualización de 2021).

todo, su efectivo y obligado cumplimiento. Como ya apuntaba la primera Estrategia, «la sociedad no puede permanecer impasible» ante las muertes en el trabajo, los accidentes laborales, las enfermedades profesionales que se producen, a diario, en nuestro país (p. 4, *Para qué una Estrategia*). Por lo tanto, estas Estrategias aspiran a tener un *impacto transformador en los valores, las actitudes y los comportamientos* de todos los sujetos implicados en la prevención de aquellos y aquellas. Los riesgos laborales y sus consecuencias para la vida e integridad física y psíquica de las personas (las muertes en el trabajo, los accidentes y enfermedades profesionales) no deben ser tolerados ni aceptados pasivamente por nadie como algo inevitable, a modo de un precio que haya que pagar por trabajar. Hay que luchar por cambiar la mentalidad y tener claro que los riesgos en el trabajo se pueden evitar o, cuando menos, controlar, reducir o mitigar.

Dado que nadie nace con una cultura de la prevención, esta debe aprenderse. Así, resulta necesario integrar los principios básicos de dicha cultura en todos los ámbitos de la sociedad, y, en especial, en la agenda diaria escolar y laboral, poniendo en práctica aquellos. Ciertamente, dados sus efectos generales, la prevención de riesgos laborales debe abordarse de forma transversal en las diferentes políticas educativas y formativas, incluida la formación profesional para el empleo, con planes formativos específicos. Y, desde el punto de vista subjetivo, hay que formar en prevención no solo a los profesionales del sector, sino a todas las empresas, personas trabajadoras y colectivos sociales, con especial atención a los más vulnerables. Para que dicha formación sea efectiva, debe ponerse el acento en el coste humano y económico de la “no-prevención” y transmitir que la prevención de riesgos laborales supone una inversión rentable para la empresa, que contribuye a aumentar su seguridad y, por lo tanto, su productividad y beneficio económico.

La implantación de una verdadera cultura de la prevención en la sociedad, en general, y en el mercado de trabajo, en particular, está relacionada con un nuevo concepto de empresa que se está promoviendo en los últimos años, cual es el de *empresa saludable*⁶. A su vez, este concepto de empresa saludable está inspirado en los amplios conceptos de salud y de ambiente de trabajo saludable, promovidos por la OMS. Para esta

⁶ Cfr. la *Mission and Vision, Healthy Employees in Healthy Organisations*, del [European Network for Workplace Health Promotion](#) (ENWHP). Esta red aprobó la denominada Declaración de Luxemburgo (1997), que establece los principios básicos de actuación para una buena gestión de la salud de los trabajadores. Esa Declaración fue consensuada por los 15 países fundadores, entre ellos España, representada por el INSSST. Esta entidad inició, en 2013, el proyecto de la Red Española de Empresas Saludables (REES), que impulsa un nuevo enfoque en la gestión de la salud laboral, con una visión integral de esta.

Institución, la *salud* es un «estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»⁷. Por su parte, el *ambiente de trabajo saludable* es «aquel en el que los trabajadores y el personal superior colaboran en la aplicación de un proceso de mejora continua para proteger y promover la salud, la seguridad y el bienestar de todos», así como la sostenibilidad del lugar de trabajo, teniendo en cuenta los siguientes temas: a) la salud y la seguridad en el entorno físico de trabajo; b) la salud, seguridad y bienestar en el entorno psicosocial de trabajo, con inclusión de la organización del trabajo y de la cultura laboral; c) los recursos de salud personal en el lugar de trabajo; d) las maneras de participar en la comunidad para mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y otros miembros de la comunidad⁸.

Estos enfoques holísticos de la salud laboral y del entorno de trabajo saludable buscan tanto la protección como la promoción de la salud de las personas trabajadoras. Para garantizar este ambicioso estado a las personas trabajadoras, la *empresa saludable* tiene que aplicar, conscientemente, políticas integrales de bienestar laboral, que vayan más allá del mero cumplimiento de la legalidad vigente en materia de prevención de riesgos laborales. Este cumplimiento legal es un mínimo exigible siempre, pero la empresa que aspira a más debe luchar por integrar la cultura preventiva en todos los niveles organizativos, poniendo especial atención al cumplimiento de condiciones laborales que, aun indirectamente, también afectan a la prevención de los riesgos laborales y el cuidado de la salud, como son las relacionadas con la igualdad y la no discriminación, la flexibilidad horaria, el respeto a los tiempos de trabajo y descanso y la conciliación de la vida laboral y familiar. Además, las empresas más avanzadas y comprometidas con esta nueva política de la promoción de la salud o del “bienestar laboral”, en sentido amplio, pueden implementar acciones en diferentes ámbitos, como las relativas a la promoción de la salud integral, lo que implica el cuidado de la salud física y mental (por ejemplo, con programas de ejercicio físico en la empresa o de eliminación del estrés), el diseño ergonómico de los espacios, la limpieza y salubridad de estos, la organización de los equipos de trabajo o nuevos métodos de dirección basados en la inteligencia emocional⁹. Una vía idónea para el establecimiento de estas acciones de

⁷ Constitución de la OMS, firmada en Nueva York el 22 de julio de 1946. Enmiendas a los arts. 24 y 25 de la Constitución de la OMS, adoptadas en la XII Asamblea, en Ginebra, el 28 de mayo de 1959. Véase su preámbulo, en el que se añade que «el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano».

⁸ OMS, *Ambientes de Trabajo Saludables: un modelo para la acción. Para empleadores, trabajadores, autoridades, normativas y profesionales*, 2010, p. 11.

⁹ Algunas de estas medidas innovadoras ya se prevén en el Informe de la OMS de 2010,

fomento de una verdadera cultura preventiva es a través de la negociación colectiva, que, aparte de permitir la adaptación continua de las obligaciones legales preventivas a las concretas circunstancias del sector y de la empresa, admite la mejora de aquellas con otras nuevas, más personales y creativas¹⁰.

Como se aprecia, la cultura de la prevención en la empresa “saludable”, que enfoca la prevención de los riesgos laborales desde la visión amplia del bienestar laboral, ayuda a eliminar las contingencias profesionales y sus resultados dañosos para la vida e integridad de las personas trabajadoras. En este sentido, el actual Marco estratégico europeo apuesta decididamente, por reforzar esa cultura para hacer efectivo su *enfoque de “visión cero”* respecto de la mortalidad laboral en la UE, en relación con su ya citado objetivo 2°. Esta visión cero significa comprometerse no solo con la reducción, sino con la *eliminación* de la mencionada mortalidad laboral y la *reducción* de las enfermedades vinculadas al trabajo¹¹. Para ello, se proponen acciones como, por ejemplo, la creación de un grupo de trabajo específico en la materia o la mejora de la recopilación de datos sobre las citadas contingencias profesionales, con el objetivo de poder analizar mejor sus causas subyacentes e implementar herramientas y medidas informativas y de sensibilización más efectivas. Además, la Comisión europea insta a los Estados miembros a trabajar con el mismo objetivo y visión cero.

La EESST 2023-2027 sigue esta filosofía de promoción de la salud, entendida en sentido amplio, y aspira a lograr entornos de trabajo seguros y saludables, que contribuyan positivamente al bienestar de las personas trabajadoras y al progreso de las empresas y de la sociedad. Así, se prevé la elaboración de una guía para la implantación de programas de calidad en áreas específicas de promoción de la salud en la empresa, relativos a la prevención del tabaquismo, la obesidad y el sobrepeso, la promoción de la actividad física y la reducción del sedentarismo y la prevención de la enfermedad cardiovascular (objetivo 2°, línea 5). Ahora bien, aparte de esa guía, la actual Estrategia marca *seis grandes objetivos estratégicos* para su período de vigencia, que están interrelacionados y con los que se trata de eliminar o, al menos, reducir todos los riesgos laborales, esto es: 1) los tradicionales y bien conocidos por su dificultad de tratamiento; 2) los ya detectados, pero no bien abordados hasta el momento; 3) los nuevos o emergentes, ligados a las actuales transiciones.

citado *supra*.

¹⁰ En similar sentido, la representante de CEOE, H. MORALES DE LABRA, *La nueva Estrategia Española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027*, en [Seguridad y Salud en el Trabajo, 2023, n. 114](#), p. 48.

¹¹ El Marco europeo responde, así, a la petición formulada en tal sentido por la Resolución del Parlamento Europeo de 17 de diciembre de 2020.

Los citados objetivos se concretan en 38 líneas de actuación y 170 acciones, lo que permite un *tratamiento integral* de los referidos riesgos laborales, con medidas multidisciplinares desde varios ámbitos materiales (que requieren la colaboración de diferentes sujetos y entidades)¹², como los siguientes: 1) el de la documentación, análisis e investigación realizado por el propio INSSST o los centros de investigación especializados sobre las causas de los accidentes y las enfermedades, así como la naturaleza de los nuevos riesgos laborales; 2) el de la revisión y actualización de la actual normativa por el poder legislativo (Cortes Generales, gobierno) para adecuarla a los nuevos tiempos; 3) el de la información, la formación y la asistencia técnica (guías, herramientas informáticas, difusión de buenas prácticas) llevada a cabo por la administración pública en favor de los protagonistas de las relaciones laborales; 4) el de la vigilancia o control de la normativa por parte de la Inspección de Trabajo u otros órganos especializados, como los representantes de los trabajadores con competencias en materia preventiva.

A efectos taxonómicos, cabe precisar que dos de esos objetivos son de *carácter general*, y son los relativos a la mejora de la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales (objetivo 1º) y el fortalecimiento del sistema nacional de seguridad y salud, para afrontar con éxito futuras crisis (objetivo 6º).

En relación con el primer objetivo general, se insiste en la reducción de los accidentes de trabajo¹³, incluido el accidente de tráfico con incidencia laboral, o sea, *in itinere*. Con todo, resulta criticable que no se haya hecho lo mismo con los accidentes mortales causados por infartos y derrames cerebrales, pues, a pesar de ser la primera causa de muerte durante la jornada laboral (por lo que cabe presumir su posible relación con el trabajo), son excluidos de las acciones de prevención¹⁴. Además de los accidentes, se

¹² Este enfoque integral se valora positivamente por el director del INSSST, C. ARRANZ CORDERO, *La nueva Estrategia Española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027*, en [Seguridad y Salud en el Trabajo](#), 2023, n. 114, p. 53.

¹³ Accidente de trabajo es toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena (art. 156 LGSS). Asimismo, aquellas enfermedades no consideradas como enfermedad profesional, pero que son contraídas por el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por *causa exclusiva* la ejecución de aquel, también tienen la consideración de accidente de trabajo *ex art.* 156.2.e LGSS.

¹⁴ En igual sentido, A. GARCÍA DE LA TORRE, *La nueva Estrategia Española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027*, en [Seguridad y Salud en el Trabajo](#), 2023, n. 114, p. 40. Esta experta de UGT apuesta por un plan de choque contra los accidentes mortales, que debería ser negociado en una Mesa (específica) de diálogo social en materia de siniestralidad (todavía sin crear, aunque prometida por la Ministra de Trabajo y Economía social).

pone especial atención tanto en la enfermedad profesional¹⁵ como en la relacionada con el trabajo. A efectos de prevención, se promocionará el uso y desarrollo de los ya conocidos protocolos de *declaración de sospecha de enfermedad profesional* para poder actuar desde el primer minuto de duda sobre la posible aparición de una enfermedad derivada del trabajo. En coherencia con esto, se prevé aumentar la formación de los y las profesionales médicos del sistema sanitario en materia de diagnóstico de sospecha de enfermedad profesional, así como poner a su disposición directrices de diagnóstico de este tipo de enfermedad. Se debe avanzar, también, en el sistema de comunicación de estas sospechas de enfermedad profesional al INSSST y a quien corresponda. En esta línea, se reforzará la vigilancia de la salud individual y colectiva, debiendo realizarse esta de manera específica en función del puesto ocupado y del riesgo al que se expone la persona trabajadora. Asimismo, se hace referencia a la posibilidad de implementar un modelo de *historia clínico-laboral* que refleje los datos de la exposición laboral (puestos, instrumentos de trabajo, productos, etc.) de la persona trabajadora, y que esta lleve consigo cuando cambie de puesto o empresa. Sin duda, dicha medida podría ayudar a conocer más datos de la vida laboral de la persona y diagnosticar más enfermedades profesionales.

En cuanto al tipo de enfermedades que preocupan especialmente, por un lado, se insiste en la lucha contra el *cáncer de origen profesional*, con particular atención al amianto, al polvo respirable de sílice cristalina y al polvo de madera y al gas radón, las sustancias repro-tóxicas y medicamentos peligrosos, en cuanto a los posibles agentes causantes; y se prevé la actualización del listado de agentes cancerígenos, según vaya siendo necesario. Asimismo, se apunta a la redacción de una Agenda nacional específica de prevención del “cáncer de origen profesional”, con el fin de poner en marcha acciones específicas de información sobre el estado de la situación, la prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento temprano de esta enfermedad, y se designa al INSSST como responsable de la Acción de Gobierno de dicha redacción (anexo I EESST). En este punto, en el marco de estas acciones, sería interesante elaborar un registro de empresas que usen agentes cancerígenos y otro de personas trabajadoras expuestas a ellos para poder conocer la trazabilidad de la enfermedad a largo plazo. Además,

¹⁵ Enfermedad profesional es la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el correspondiente cuadro de enfermedades profesionales, aprobado por el RD 1299/2006, de 10 de noviembre (por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, anexos I y II) y, además, esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indica para cada caso (art. 157 LGSS).

dado que el cáncer suele tener un origen multifactorial, para su reconocimiento como enfermedad profesional, debería aceptarse que el trabajo sea considerado como una causa prevalente y no exclusiva¹⁶, lo que aumentaría el número de personas protegidas con aquella calificación. Por lo demás, se valora positivamente la elaboración de medidas específicas para ayudar al retorno al trabajo a las personas que han padecido esta enfermedad, que se catalogan como un colectivo vulnerable que necesita especial protección (objetivo 4º, línea de actuación 5)¹⁷.

De otro lado, se hace referencia a la necesidad de abordar, con precisión, la evaluación y prevención de los *riesgos psicosociales*, que dan lugar a enfermedades relacionadas con el trabajo y, por lo tanto, resulta fundamental avanzar hacia su calificación como contingencias profesionales para una mayor protección de la persona afectada¹⁸. La Estrategia trata a los riesgos psicosociales de manera transversal, por lo que volverá a hacer referencia a ellos en otros objetivos (como en el 2º, el 3º, el 4º y el 5º), como se verá *infra*.

Respecto del segundo objetivo general (el 6º de la Estrategia), cabe señalar que el fortalecimiento del Sistema nacional de seguridad y salud en el trabajo, dotado de instituciones fuertes y bien coordinadas entre sí, resulta fundamental para gestionar los importantes riesgos laborales que derivan de un mercado de trabajo en continua transición. Es la lección aprendida de la pandemia del Covid-19, para poder hacer frente a situaciones futuras de emergencia de salud pública y laboral, a la vez que proteger a las personas trabajadoras y la viabilidad futura de las empresas. Así, se prevé el reforzamiento de las instituciones dedicadas a la prevención de los riesgos laborales (INSST, los órganos técnicos de las CCAA, la ITSS, la CNSST, las mutuas colaboradoras, los servicios de prevención) y de la salud pública (Ministerio de Sanidad y CCAA), así como de los interlocutores sociales (representantes de los trabajadores y de las empresas). Y, al mismo tiempo, se insiste en la mejora de los mecanismos de coordinación entre todos ellos, con el fin de ser más efectivos en este tipo de situaciones, al aprobar criterios de aplicación uniforme y optimizar el uso de recursos públicos.

El resto de los objetivos de la actual Estrategia pueden clasificarse de

¹⁶ Véase A. GARCÍA DE LA TORRE, *op. cit.*, p. 41.

¹⁷ Véase *infra*, § 5.

¹⁸ S. RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, *Patologías asociadas a la salud psicosocial en el trabajo: desafíos de su calificación jurídica como contingencias profesionales*, en VV.AA., [*Igualdad de trato y no discriminación en la salud y protección social en la era de la disrupción digital. VIII Congreso Internacional y XXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social*](#), Laborum, 2024, p. 258 ss.

la siguiente manera: uno, atiende al actual mercado de trabajo y los nuevos riesgos laborales, pues se refiere a la gestión de «los cambios derivados de las nuevas formas de organización del trabajo, la evolución demográfica y el cambio climático desde la óptica preventiva» (objetivo 2º). Otro se centra en la empresa o tiene un enfoque empresarial, al dirigirse a la mejora de «la gestión de la seguridad y salud en las pymes: una apuesta por la integración y la formación en prevención de riesgos laborales» (objetivo 3º). Y los dos últimos aluden a las personas trabajadoras, pues pretenden «reforzar la protección de las personas trabajadoras en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad» (objetivo 4º) e «introducir la perspectiva de género en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo» (objetivo 5º).

A continuación, se analizan los aspectos más relevantes de estos cuatro objetivos.

3. La gestión anticipada de los cambios derivados de las nuevas formas de organización del trabajo, la evolución demográfica y el cambio climático

Sabido es que la sociedad y el mercado de trabajo actuales se están viendo afectados por tres grandes transiciones, como son la digital, la climática y la demográfica, que cambian las formas de trabajar y organizar el trabajo y dan lugar a la aparición de nuevos riesgos laborales. De ahí, que la actual EESST aborde las citadas transiciones desde la óptica preventiva, siguiendo lo ya visto en el marco estratégico europeo. Además, la necesidad de poner especial atención a los *riesgos emergentes* ya había sido apuntada en la primera Estrategia española, si bien fue la segunda la que profundizó más en el tema. Así, esta última recogía la opinión de los expertos respecto a la posible aparición de «efectos derivados de las nuevas tecnologías» en los campos de la información y comunicación, la robótica, la nanotecnología y nuevas energías, entre otros. Y, a partir de ahí, se apuntaba la necesidad de promover la investigación sobre aquellas, detectar colectivos y actividades sensibles a estos riesgos y establecer programas reglados de vigilancia de los trabajadores expuestos. Asimismo, se insistía en el control sobre las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC), que permiten la prestación de la actividad laboral en «lugares de trabajo más flexibles, oficinas virtuales y teletrabajo» (p. 16).

En relación con este objetivo 2º, la actual EESST fija unas claras líneas de actuación, entre las que se destacan las siguientes.

En primer lugar, *la promoción de la investigación* –en el seno de la CNSST,

con la constitución de un grupo de trabajo específico¹⁹— para conocer el impacto de todas estas transiciones en la salud de las personas trabajadoras y poder anticiparse con actuaciones preventivas (línea 2). Como aspectos concretos, estas investigaciones abordarán los siguientes temas.

1) Los efectos de las nuevas y más avanzadas tecnologías en la salud y seguridad de las referidas personas, en particular, cuando presten servicios con los robots industriales²⁰ y los colaborativos (*cobots*, que interactúan con un humano en un espacio colaborativo)²¹, en las plataformas digitales o con los sistemas de IA, aunque se podrían añadir también otras nuevas tecnologías, como los exoesqueletos o los drones.

Cabe apuntar que el ya citado Reglamento europeo de IA de 2024 hace referencia, en varios de sus preceptos, a la necesidad de hacer un seguimiento de estos sistemas para evitar daños en la seguridad y salud de los usuarios. Además, a la vista de la rápida evolución de la tecnología y de la sociedad de la información y el posible efecto negativo de los sistemas de IA en la salud y la seguridad y en los derechos fundamentales de las personas, la Comisión desea seguir la situación de cerca para introducir, en caso necesario, las modificaciones que sean oportunas en el citado Reglamento (art. 112.10).

Las nuevas tecnologías basadas en algoritmos (incluidos los sistemas automatizados de toma de decisiones y de seguimiento) han propiciado la aparición de plataformas digitales de trabajo, pero debe estarse a alerta, pues aquellos sistemas pueden tener una clara repercusión en la seguridad y en la salud física y mental de los trabajadores de plataformas. Como es conocido, la actual Directiva (UE) 2024/2831 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2024, relativa a la mejora de las condiciones laborales en el trabajo en plataformas, señala, en su considerando 50, que «la dirección, la evaluación y la disciplina algorítmicas intensifican el esfuerzo

¹⁹ Este grupo fue creado por la Comisión Permanente de la CNSST el 19 de junio de 2023, para impulsar el cumplimiento del objetivo 2º de la EESST 2023-2027.

²⁰ *Cfr.* RD 1215/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo; UNE EN ISO 10218-1:2012, *Robots y dispositivos robóticos. Requisitos de seguridad para robots industriales*, Parte 1, *Robots*; UNE EN ISO 10218-2:2011, *Robots y dispositivos robóticos. Requisito de seguridad para robots industriales*, Parte 2, *Sistemas robot e integración*.

²¹ Véase ISO/TS 15066:2016, *Robots y dispositivos robóticos. Robots colaborativos*. El documento elaborado por M.Á. MORANO MUÑOZ, [Robots colaborativos: características, riesgos y medidas preventivas](#), INSSST, 2023, enumera hasta 4 tipos distintos de riesgos para tener en cuenta: de seguridad, higiénicos (exposición a radiaciones, ruido, polvo), psicosociales (aumento de la carga mental, disminución de la autonomía, reducción de los descansos) y ergonómicos (movimientos repetitivos debido al guiado manual, posturas forzadas y estáticas durante el mantenimiento o por limitaciones de espacio).

laboral» de las personas trabajadoras, al potenciar su seguimiento, elevar el ritmo de trabajo y extender la actividad laboral más allá del lugar de trabajo y de los horarios laborales ordinarios. El uso de algoritmos no transparentes, junto con la falta de autonomía de la persona trabajadora, pueden llevar, por ejemplo, a aumentar su estrés y ansiedad. Por consiguiente, las plataformas digitales de trabajo deben sopesar esos riesgos y adoptar las medidas preventivas adecuadas.

Más específicamente, el art. 12 de la Directiva prevé que, sin perjuicio de lo dispuesto en la Directiva 89/391/CEE y en las directivas conexas en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo, las referidas plataformas digitales asumen, respecto de sus trabajadores dependientes (no autónomos), las siguientes obligaciones en materia preventiva: a) evaluar los riesgos que entrañen los sistemas automatizados de seguimiento y de toma de decisiones para su seguridad y su salud, en particular los posibles riesgos psicosociales (se incluye la violencia y el acoso), ergonómicos y de accidentes laborales; b) analizar si las salvaguardias de dichos sistemas son adecuadas para evitar los riesgos detectados, habida cuenta de las características del entorno laboral; c) introducir medidas preventivas adecuadas, como pueden ser, por ejemplo, los canales efectivos de denuncia de situaciones de acoso. Esto último es especialmente importante para los trabajadores de plataformas que se desplazan al domicilio del cliente (trabajo *in situ*), pues se exponen a una mayor probabilidad de sufrir situaciones de violencia y acoso y otros riesgos psicosociales (ansiedad, depresión), y, además, no cuentan con un lugar de trabajo físico en el que puedan presentar reclamaciones.

Con el fin de reforzar la eficacia de las citadas obligaciones, la plataforma digital de trabajo debe poner su evaluación de riesgos y la valoración de las medidas de mitigación a disposición tanto de sus trabajadores como de los representantes de estos y de las autoridades competentes, garantizando sus derechos a la información y la consulta y la participación efectiva, de conformidad con los arts. 10 y 11 de la Directiva 89/391/CEE. Todo ello con el fin de evitar que las mencionadas plataformas utilicen los sistemas automatizados de seguimiento o de toma de decisiones para ejercer «una presión indebida» sobre sus trabajadores o poner «en riesgo, de algún otro modo, la seguridad y la salud física y mental» de aquellos²².

²² Cfr. J. MARTÍN GONZÁLEZ, J. PÉREZ BILBAO, *Factores de riesgo psicosocial en el trabajo en plataformas digitales*, IN SST, 2024; también J. MARTÍN GONZÁLEZ, *Desafíos de la digitalización para la seguridad y salud en el trabajo. La emergencia de riesgos psicosociales y el trabajo de plataformas digitales*, IN SST, 2023, y, del mismo autor, *La transformación digital en curso: del trabajo en plataformas a la gestión algorítmica y la Inteligencia Artificial*, en *Seguridad y Salud en el Trabajo*, 2023.

Como es sabido, en el ordenamiento español, la Ley 12/2021, de 28 de septiembre, modificó el Estatuto de los Trabajadores para garantizar los derechos laborales de las personas dedicadas al reparto en el ámbito de plataformas digitales. Así, se introduce una nueva disposición adicional vigesimotercera que establece la presunción de laboralidad en el ámbito de las plataformas digitales de reparto o, más precisamente, para «las personas que presten servicios retribuidos consistentes en el reparto o distribución de cualquier producto de consumo o mercancía, por parte de empleadoras que ejercen las facultades empresariales de organización, dirección y control de forma directa, indirecta o implícita, mediante la gestión algorítmica del servicio o de las condiciones de trabajo, a través de una plataforma digital». Ahora bien, la citada presunción de laboralidad deja sin resolver muchos problemas derivados de la inclusión de estos trabajadores en el ET, como su seguridad y salud, especialmente porque no existe un centro de trabajo físico. Por lo tanto, se estima adecuada esta previsión de la EESSST de realizar estudios de seguimiento de la situación de estos trabajadores en la materia preventiva, a la vez que de vigilancia de cumplimiento de la normativa laboral.

De otro lado, la EESST considera –con razón– imprescindible conocer las posibilidades y ventajas del uso de estas modernas tecnologías inteligentes para realizar la propia tarea de la prevención de riesgos laborales, lo que puede agilizar los sistemas de recogida y análisis de información, diseño de las medidas de prevención y control de la observancia de estas. Sin duda, el progreso tecnológico puede servir a este fin de anticiparse a las transiciones, para prever sus posibles riesgos y actuar con medidas preventivas eficaces.

2) También se investigará sobre las nuevas formas de trabajo posibilitadas por esas nuevas tecnologías, como el teletrabajo. En este punto, sabido es que, en nuestro país, la Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia, remite a la aplicación general de la normativa preventiva (LPRL y su normativa de desarrollo) (art. 15), completado con alguna precisión relativa a la evaluación de riesgos y planificación de la actividad preventiva del trabajo a distancia, la cual exige tener en cuenta los riesgos característicos de esta modalidad de trabajo, poniendo especial atención en los factores psicosociales, ergonómicos y organizativos y de accesibilidad del entorno laboral efectivo. En particular, deberá tenerse en cuenta la distribución de la jornada, los tiempos de disponibilidad y la garantía de los descansos y desconexiones durante la jornada (art. 16). Por lo tanto, resulta esencial llevar a cabo un seguimiento de este tema en el trabajo a distancia.

[n. 116.](#)

3) El cambio climático, la seguridad y salud en los empleos verdes o la gestión de residuos. Cambia el clima y cambia la forma de producir bienes y servicios, que tiende a ser más sostenible y ecológica, pero ello no evita la aparición de nuevos riesgos. En este sentido, evidentes son los derivados del cambio climático, con temperaturas y fenómenos atmosféricos extremos (por ejemplo, estrés térmico, acontecimientos de fuerza mayor ambiental, cambios en los vectores o transmisores –insectos– de enfermedades), y a los que habrá que atender, con urgencia, desde la óptica preventiva para evitar daños a la vida e integridad física de las personas trabajadoras. Así, resulta necesaria la revisión de la normativa preventiva general para introducir posibles mejoras frente a estos nuevos fenómenos o maneras de trabajar, como se apunta *infra* en la segunda línea de actuación de este segundo objetivo de la EESST. Además, resulta urgente la adopción de políticas públicas para una transición justa, que contemplen medidas dirigidas a reducir los costes personales, sociales y territoriales de la transformación de nuestro sistema productivo hacia otro más sostenible, el cual debe ir acompañado de una nueva política preventiva.

4) El reto demográfico y la gestión de la diversidad generacional. Estamos en una sociedad envejecida que lleva a que muchas personas prolonguen su vida activa más allá de la edad ordinaria de jubilación. Por lo tanto, cabe tener en cuenta los riesgos derivados de una plantilla envejecida, o en la que conviven trabajadores jóvenes con trabajadores de edad madura, para poder adoptar las medidas de prevención correspondientes. Ya la primera Estrategia apuntó la necesidad de que las políticas de evaluación y prevención de riesgos laborales, a la hora de establecer medidas concretas de actuación, debían tomar en consideración *variables subjetivas* de las personas trabajadoras, tales como la edad. La segunda EESST incide también este punto y señala que la temporalidad y los cambios en el mercado laboral y la organización del trabajo han flexibilizado el tiempo de trabajo y las condiciones de estabilidad de los trabajadores, lo que influye en el grupo de *trabajadores más jóvenes*, que tienen peores indicadores de seguridad y bienestar físico y mental, incluido los índices de accidentes de trabajo. Por su parte, las personas trabajadoras de mayor edad, a pesar de la experiencia acumulada, también son vulnerables a determinados riesgos, debido a los cambios fisiológicos de la edad y el efecto de las enfermedades crónicas. Así, los trabajadores de edad avanzada sufren accidentes más graves que el resto de los trabajadores, con una tasa de mortalidad superior a la media. La actual Estrategia ofrece acciones de asistencia técnica y control para aquellas empresas que precisen gestionar la edad en el trabajo, teniendo en cuenta la evolución de las aptitudes psicofisiológicas (línea de actuación 3, objetivo 2º).

5) Los riesgos laborales, tanto los físicos como los *ergonómicos*, para evitar los conocidos trastornos musculoesqueléticos. A efectos de la prevención de estos últimos, está constituido un grupo de trabajo específico en el seno de la CNSST desde 2011²³, que ahora debe tener en cuenta, en su evaluación, aparte de los físicos, los factores organizativos y psicosociales, pues todos los factores de riesgo están interrelacionados y pueden incidir en el desarrollo de aquellos trastornos. Y, por supuesto, al hilo de las nuevas transiciones, la Estrategia también se ocupa, de manera especial, de la prevención de los *riesgos psicosociales*, tal y como ya se apuntó en el primer objetivo general, y se seguirá abordando en otros, dado su tratamiento transversal en la Estrategia (*infra* objetivos 4º y 5º, colectivos vulnerables y perspectiva de género).

Respecto de este tipo de riesgos, de importancia creciente en las dos últimas décadas, se pretende analizar el impacto de la digitalización en la salud mental, profundizando en enfermedades como el tecnoestrés, si bien se podrían haber añadido otras similares relacionadas con los efectos de las nuevas tecnologías (y sobre las que se guarda silencio), como la tecnoansiedad (tensión y malestar por el uso presente o futuro de algún tipo de dispositivo electrónico), la tecnofatiga (agotamiento por el uso de las nuevas tecnologías) y la tecnoadicción (dependencia enfermiza de las nuevas tecnologías en todo momento y lugar). Entre las medidas preventivas, se apunta la importancia de abordar el papel del ya conocido derecho a la desconexión digital.

En este punto, resulta acertada la previsión de la actual EESST de la constitución de un *grupo de trabajo específico* en el seno de la CNSST para mejorar la prevención de los riesgos psicosociales, a través de acciones de información y protección de la salud frente a los factores de riesgo psicosocial (objetivo general 1º, línea de actuación 1.1.3). Con todo, cabe señalar que tal indicación es imprecisa, pues el grupo de trabajo en riesgos psicosociales ya está constituido desde 2012 (Balance 1ª Estrategia)²⁴, respondiendo a la indicación de la primera EESST, la cual señalaba que el diseño de las políticas públicas en seguridad y salud en el trabajo debía

²³ Este Grupo de trabajo fue creado el 21 de junio de 2011, y la Comisión Permanente de la CNSST, en su reunión del día 19 de junio de 2023, acordó la ampliación y actualización del mandato de trabajo de dicho del Grupo, que se dirige a estudiar, analizar y visibilizar las principales causas que motivan la aparición de trastornos músculo-esqueléticos (TME) de origen laboral, teniendo en cuenta la diferencia por edad y *desde la perspectiva de género*, así como promover el establecimiento de buenas prácticas para el diseño ergonómico, hábitos saludables y la elaboración de contenidos útiles para la reincorporación de personas afectadas por aquellos.

²⁴ Documento del MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, *op. cit.*, p. 28.

integrar todo el conjunto de riesgos a los que se exponen los trabajadores como consecuencia de su actividad laboral, dentro y fuera de los centros de trabajo, con especial atención a los riesgos emergentes y los riesgos psicosociales derivados de la organización del trabajo (p. 23). Por su parte, la segunda EESST también llamó la atención sobre el hecho de que las cambiantes condiciones económicas y sociales determinasen una evolución constante de los lugares de trabajo y la forma de organizar este. Factores psicosociales como el nivel de atención requerido para el desarrollo de una actividad, el ritmo y carga de trabajo, la comunicación ineficaz o la monotonía de la tarea, entre otros, pueden contribuir a la aparición de nuevos riesgos psicosociales, por lo que ya se pedía tener en cuenta aquellos para prevenir estos últimos (p. 16).

En la actualidad, el mencionado grupo de trabajo de la CNSST se denomina de “Riesgos psicosociales y salud mental”, para remarcar la importancia de este tipo de salud, así como la relación de esta con aquellos riesgos. Dicho grupo se constituyó por la Comisión Permanente de la CNSST, el 19 de junio de 2023. Este renovado grupo de trabajo debe: 1) estudiar la influencia de los factores psicosociales en el riesgo para la salud mental; hay que prevenir los riesgos psicosociales y vigilar la salud en actividades con mayor índice de prevalencia de problemas de salud mental; 2) analizar el establecimiento de indicadores psicosociales que permitan conocer qué actividades son las más afectadas por estos factores para anticipar intervenciones preventivas; 3) realizar acciones para conocer las causas de origen laboral de la depresión/ansiedad que cause una incapacidad laboral y, a partir de ahí, diseñar medidas preventivas; 4) identificar a las empresas que adoptan buenas prácticas para el manejo de la salud emocional y la prevención de las enfermedades mentales, pues dar ejemplo siempre es importante para la consolidación de estas medidas; 5) impulsar acciones que permitan alinear la EESST y la de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, en las áreas de conocimiento y salud del personal sanitario, sociosanitario y otros trabajadores sanitarios, con el objetivo de “cuidar de quien cuida” (véase § 5). Esta necesidad quedó patente tras la pandemia del Covid-19, especialmente importante para abordar los riesgos psicosociales del personal del citado sector.

En segundo lugar, otra clara línea de actuación de este segundo objetivo (gestión anticipada de los riesgos derivados de las transiciones actuales) es el *análisis del marco normativo actual para adaptarlo* a las citadas transiciones del mercado de trabajo. Así, al igual que en el marco estratégico europeo, se prevé la actualización de los reglamentos relativos a la regulación de los lugares de trabajo (RD 486/1997, de 14 abril) y de las pantallas de visualización de datos (RD 488/1997, de 1 abril), que –a finales

de 2024— todavía están pendientes. Asimismo, de mayor complejidad se prevé la revisión de la Ley marco en materia preventiva (LPRL) y del reglamento de los servicios de prevención (RD 39/1997, de 17 de enero), pues la Estrategia señala dos importantes temas para regular: a) la integración de la edad y la diversidad generacional en la gestión preventiva; b) el refuerzo de la protección frente a los riesgos psicosociales. En este último punto, resulta crucial ser valientes y avanzar con una normativa específica en la materia, que defina estos riesgos y dé una protección efectiva a las personas trabajadoras frente a los mismos, y ello porque dichos riesgos son frecuentes en el sector “servicios” (clave en nuestra economía y en el que trabajan muchas personas) y, además, ya se cuenta con importantes antecedentes regulatorios en otros países, como Bélgica²⁵, Suecia²⁶ o Dinamarca, que pueden servir de ejemplo para seguir aquí.

En todo caso, de entrar a reformar la histórica LPRL del año 1995, se debería aprovechar la ocasión para abordar otras modificaciones importantes, como la relativa a los riesgos derivados del cambio climático y la transición ecológica, ya citados al hilo de la primera línea de actuación (promoción de la investigación). En este punto, sería interesante modificar los arts. 16 y 20 LPRL para incluir, dentro de la evaluación de riesgos y de las posibles situaciones de emergencia a analizar, respectivamente, las derivadas de las nuevas epidemias o fenómenos atmosféricos adversos que estamos viviendo. Más claramente, deberían actualizarse las medidas de prevención frente a aquellas (*v. gr.*, asistencia médica de urgencia, evacuación de los trabajadores)²⁷, contratando un servicio de prevención externo o designando para ello al personal encargado de poner en práctica dichas medidas, comprobando periódicamente, en su caso, su correcto funcionamiento. Asimismo, debería resolverse el problema de la calificación jurídica de las lesiones o malestares producidos por las altas temperaturas como enfermedades profesionales o, en fin, las posibles competencias de los sindicatos en materia preventiva en las empresas sin

²⁵ Véase *Code du bien-être au travail*, Livre I^{er}, *Principes généraux*, Titre 3, [Prévention des risques psychosociaux au travail](#).

²⁶ *Work Environment Act* (1977:1160), Chapter 2, Section 1 (modificada en 2003). Véase [Suecia. Las nuevas disposiciones sobre el entorno laboral organizativo y social entran en vigor en marzo](#), en *Actualidad Internacional Sociolaboral*, 2016, n. 199, sección *Relaciones laborales*, p. 109, nota 22.

²⁷ Estas medidas deben ir acompañadas de otras de carácter laboral, como permisos climáticos para no ir a trabajar en caso de estas situaciones de fuerza mayor. En este sentido, es ejemplar el RD-Ley 8/2024, de 28 de noviembre, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el marco del Plan de respuesta inmediata, reconstrucción y relanzamiento frente a los daños causados por la Depresión Aislada en Niveles Altos (DANA) en diferentes municipios entre el 28 de octubre y el 4 de noviembre de 2024.

órganos de representación legal de los trabajadores.

En tercer lugar, otra línea de actuación coherente con las dos anteriores (investigación y reforma legal) es el apoyo a las empresas –especialmente, las PYME (véase *infra*, § 4)– para ayudarles a cumplir con todo el marco normativo vigente, en particular respecto de los nuevos riesgos laborales y en determinados sectores económicos. Para ello, se prevé el desarrollo de criterios prácticos y herramientas técnicas (guías) que faciliten a las empresas la gestión de los riesgos ergonómicos y psicosociales derivados de estas transiciones y las nuevas formas de trabajo. De otro lado, esta ayuda se intuye especialmente adecuada para algunas empresas que carecen de tradición preventiva, como las plataformas digitales, y que ahora están obligadas a realizar la prevención de riesgos laborales. Asimismo, este asesoramiento es idóneo para los sectores afectados por cambios medioambientales, que presentan situaciones hasta ahora desconocidas, como trabajo con temperaturas o fenómenos meteorológicos extremos. De igual manera, el sector de los empleos verdes también puede requerir especial consejo sobre la mejor forma de realizar el trabajo, de manera limpia y segura para los trabajadores (*v. gr.*, actividades depuración de aguas, gestión de residuos y energías renovables).

Y, en cuarto lugar, la siguiente línea de actuación que se debe señalar – la 3 en la Estrategia– es la vigilancia y control del cumplimiento de toda la normativa vigente en materia preventiva. De nada vale tener dicha normativa, si esta no se observa con precisión y rigor. En este papel de vigilancia, va a jugar un rol clave la Inspección de Trabajo y de la Seguridad social, la cual también va a tener el encargo de realizar campañas especiales, como la relativa a los riesgos psicosociales, en particular el estrés laboral; o dedicar especial atención a la actividad laboral desarrollada a distancia o vía teletrabajo. Para el logro de estos objetivos, habrá que asegurarse que la Inspección cuenta con los recursos humanos y materiales que sean necesarios.

4. Mejora de la gestión de la seguridad y salud en las PYME

Sabido es que, tanto en la UE como en España, el tejido empresarial se constituye, de forma mayoritaria, por microempresas (hasta 10 trabajadores) y por PYME (hasta 50 y 250 trabajadores, respectivamente). Más en concreto, a 1 de enero de 2023, del total de 3.207.580 empresas españolas económicamente activas, 1.710.000 no disponía de ningún trabajador (el 53,6% del total) y 897.786 empresas (el 28%) solo de uno o dos. Si se suman estos dos grupos, el 81,6% del total de empresas tenían

dos o menos asalariados, y, del resto de empresas, las que tenían 20 o más representaban el 4,8% del total²⁸. En otras palabras, más de 9 de cada 10 empresas españolas son PYME y, en ellas, se generan 2 de cada 3 puestos de trabajo. Desde el punto de vista preventivo, resulta claro que el tamaño de la empresa es un factor fundamental a la hora de gestionar la seguridad y la salud en el trabajo, ya que cuanto más pequeña sea esta, mayores son los retos a los que se enfrenta en relación con los riesgos laborales, y, por lo tanto, mayores serán las contingencias profesionales.

En esta línea, las estadísticas evidencian que la mayor siniestralidad laboral se produce en este tipo de entidades empresariales, alcanzando las empresas de hasta 25 trabajadores el porcentaje de hasta el 60 por 100 de los accidentes graves y mortales. Las *causas* de esta situación se relacionan con una menor concienciación por parte de estas entidades sobre la importancia de la prevención de riesgos laborales, una menor cultura preventiva, un mayor desconocimiento de la normativa y obligaciones legales que les son exigibles o, en fin, la menor disponibilidad de recursos humanos y materiales para observar aquellas, dadas sus escasas dimensiones.

Así las cosas, el legislador siempre ha puesto especial atención a estas empresas para ayudarles en sus políticas preventivas. Como un claro ejemplo de ello, la propia LPRL de 1995 ya ordenó –en su disposición adicional quinta– la creación de la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales F.S.P.²⁹, adscrita a la CNSST (bajo el protectorado del –entonces– Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social), con participación tanto de las Administraciones Públicas como de las organizaciones más representativas de empresarios y trabajadores, con el fin primordial de promover actividades de información, formación y asesoramiento técnico destinadas a la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, «especialmente en las pequeñas y medianas empresas».

De manera similar, tanto la primera como la segunda EESST también buscaron una reducción de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a través de un más eficaz cumplimiento de la normativa preventiva, en particular en las PYME, para las que se preveían acciones especiales de simplificación de documentación y guía y orientación para el

²⁸ Datos extraídos del Directorio Central de Empresas (DIRCE), según nota de prensa INE a 14 de diciembre de 2023 (modificada a 21 de febrero de 2024), [El número de empresas económicamente activas aumentó un 0,5% durante 2022 y se situó en 3,20 millones. El 18,3% de las empresas activas tenía 20 o más años y el 19,0% menos de dos.](#)

²⁹ Sus estatutos fueron aprobados en diciembre de 1998.

efecto cumplimiento de aquella³⁰. La segunda Estrategia entiende necesario el fomento de las buenas prácticas en esta materia, promoviendo una gestión eficiente en el ámbito de la prevención de los riesgos laborales, que sea adecuada y proporcional a los riesgos presentes en el lugar de trabajo. Como líneas de acción, se proponen las siguientes: 1) desarrollar instrumentos que faciliten y homogenicen la gestión preventiva en las pequeñas empresas, con independencia de la modalidad preventiva elegida; 2) promover la integración de la prevención, especialmente en las PYME y microempresas; 3) elaborar y difundir instrumentos que faciliten la coordinación de actividades empresariales (p. 32).

La actual EESST hace una apuesta decidida por dos grandes retos, aunque ya conocidos, por previstos en la anterior. Uno es el de la *integración* de la prevención en el sistema de gestión de la empresa (tanto en los modelos preventivos internalizados como los externalizados), con el fin de mejorar la planificación, ejecución y control de la actividad preventiva. La idea es promover un modelo conjunto de gestión entre la empresa y el servicio de prevención ajeno, que permita la implicación de aquella en la planificación preventiva³¹. En relación con ello, se mejorarán las herramientas técnicas de apoyo (como las denominadas [Prevención10.es](#)³² e [Identificación y control de los riesgos laborales en pymes](#)³³, ambas del INSST) y se

³⁰ 1ª EESST, pp. 10-12.

³¹ El sindicato CCOO discrepa de la posibilidad de que, en la PYME de hasta 25 trabajadores, el empresario pueda gestionar directamente la actividad preventiva, pues no es razonable que quien realiza la organización del trabajo sea, a su vez, quien evalúe y ponga en práctica las medidas preventivas, ya que es «una colisión de juez y parte». Ahora bien, el empresario debe designar recursos efectivos (trabajadores preparados) para ayudar en esta gestión preventiva, incluida la documental y de vigilancia de la salud. Véase M. SANZ LUBEIRO, *La nueva Estrategia Española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027*, en [Seguridad y Salud en el Trabajo, 2023, n. 114](#), p. 46. En similar sentido, H. MORALES DE LABRA, *op. cit.*, p. 48, apuesta por mantener la intervención de los servicios de prevención ajenos.

³² Se trata de una plataforma pública para el asesoramiento en prevención de riesgos laborales a las PYME y los autónomos, la cual tiene 4 funcionalidades que abordan distintos aspectos de la gestión preventiva, como, por ejemplo, la evaluación de los riesgos, la coordinación de actividades empresariales o la formación para la obtención de la capacitación básica en PRL. Aquella se inauguró en 2010 y está basada en el uso de cuestionarios para identificar y gestionar adecuadamente los riesgos laborales básicos y en actividades no peligrosas.

³³ Se trata de un documento técnico del INSST (junio 2023) dirigido a facilitar la gestión de la actividad preventiva en las empresas de menos de 250 trabajadores, y, en particular, en las de entre 1 y 50. Dicho documento contiene 20 fichas temáticas en las que se analizan las condiciones de trabajo desde las diferentes disciplinas preventivas: 1) la seguridad en el trabajo, 2) la higiene industrial, 3) la ergonomía y 4) la psicología aplicada. Cada ficha muestra, de manera resumida, los principales criterios preventivos para la gestión de cada tipo de riesgo o fuente de daño, así como un cuestionario con una serie de ítems de

examinará y revisará, si procede, la normativa vigente (LPRL y RD 39/1997, reglamento de servicios de prevención) para ayudar a las PYME. En este punto, cabe reflexionar sobre la oportunidad de introducir una figura representativa nueva, similar a los delegados territoriales de prevención, que ya existen en algunas comunidades autónomas³⁴. En los aspectos en los que no proceda la revisión, se elaborarán criterios uniformes de aplicación de la normativa preventiva en las referidas entidades, que deben elaborarse por un grupo de trabajo específico. Asimismo, se busca la colaboración de las organizaciones empresariales y sindicales y de las mutuas colaboradoras de la Seguridad social para avanzar en este proceso de integración de la prevención en la empresa y en la coordinación de actividades empresariales.

El segundo gran reto de la Estrategia está relacionado con el primero, pues, para favorecer la referida integración, se debe potenciar la *formación*, la capacitación y la asistencia técnica en la materia, especialmente del empresario y de las personas trabajadoras con competencias en aquella, a la vez que se debe informar y formar adecuadamente a toda la plantilla, para conseguir su participación en este ámbito y la creación de una verdadera conciencia y cultura preventiva, por su propia salud y bienestar. En esta línea, se tenderá a la simplificación de las obligaciones documentales de las pequeñas empresas (documentación práctica, sencilla, clara), para facilitar su debido cumplimiento³⁵. También se insiste en la importancia de promover, reconocer y difundir buenas prácticas en la materia preventiva de estas empresas.

Los sucesivos marcos estratégicos europeos en materia de salud y seguridad en el trabajo también han dado un trato particular a las microempresas y las PYME. El marco anterior (2014-2020) contempló, como retos principales, mejorar el historial de aplicación de la normativa preventiva en los Estados miembros, reforzando la capacidad de las citadas empresas para poner en marcha medidas efectivas y eficaces. En esta misma línea, se expresa el acuerdo marco actualmente vigente, que pide a la Comisión que trabaje con la EU-OSHA para desarrollar herramientas y orientaciones de apoyo para este tipo de empresas de escasas dimensiones, para ayudarles a cumplir la legislación en materia de salud y seguridad en el

comprobación. Se aplica a toda actividad y riesgo. Esta herramienta es la actualización de la publicación INSHT, *Evaluación de las condiciones de trabajo en pequeñas y medianas empresas* de 1994 y actualizado hasta 2006.

³⁴ Esta es la posición defendida por UGT, según A. GARCÍA DE LA TORRE, *op. cit.*, p. 41.

³⁵ Esto se valora positivamente por el representante de CEPYME, M. CANALES GUTIÉRREZ, *La nueva Estrategia Española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027*, en [Seguridad y Salud en el Trabajo](#), 2023, n. 114, p. 50.

trabajo (p. 22).

5. La protección de las personas trabajadoras en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad

El legislador laboral siempre ha prestado especial atención a las personas o colectivos que están en una situación de mayor riesgo laboral, evaluando los riesgos y adoptando las medidas protectoras en función de sus particulares circunstancias. Así, por ejemplo, la LPRL de 1995 exige al empresario que garantice, de manera específica, la protección de los trabajadores que, «por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo» (art. 25); similar regla se aplica a las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente (art. 26), a los menores de edad (art. 27) y a las personas con una relación laboral de duración determinada o que prestan servicios en empresas de trabajo temporal (art. 28).

De manera parecida, se han pronunciado las diferentes Estrategias españolas. Así, por ejemplo, la primera apunta la necesidad de que, por un lado, a efectos de un mejor cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales en las empresas, esta se adapte continuamente a los cambios de la realidad de los sectores y colectivos de especial riesgo, citando, entre otros, a los temporales, los inmigrantes, los de contratas y subcontratas y los de los sectores de agricultura y pesca³⁶. Y, por otro, que las políticas públicas, a la hora de establecer medidas concretas de actuación, tomen en consideración las variables subjetivas de determinados colectivos, tales como: la edad, el género, la migración o la discapacidad³⁷.

En igual línea, la segunda Estrategia sigue refiriéndose –en el diagnóstico de la situación de la prevención de riesgos laborales, y como un punto débil a mejorar– a los trabajadores vulnerables y a los colectivos específicos. Se indica que ciertas variables impactan, de manera específica, en la siniestralidad, como sucede con: la edad (jóvenes y maduros), la temporalidad de la contratación, la prestación de servicios para las empresas de trabajo temporal y el trabajo autónomo. Asimismo, cabe tener en cuenta la condición de la mujer en la política preventiva (*infra*, § 5). Para abordar

³⁶ Objetivos relativos a la prevención de riesgos laborales en la empresa. Objetivo 1º, p. 13.

³⁷ Objetivos relativos a las políticas públicas. Objetivo 4º, p. 24.

este punto débil, la Estrategia dedica su objetivo 3º a promover, con la participación de los interlocutores sociales y las comunidades autónomas, la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, especialmente en sectores, actividades, colectivos y empresas de mayor riesgo, entre los que se encuentran los trabajadores con las ya mencionadas variables.

Siguiendo con esta tendencia, la actual EESST dedica el objetivo 4º a reforzar la protección de las personas trabajadoras en situación «de mayor riesgo o vulnerabilidad»³⁸. Por un lado, se sigue mencionando a colectivos tradicionales, ya aludidos en las anteriores estrategias, como los autónomos o, dentro del ámbito laboral, a los jóvenes, las personas con discapacidad o las migrantes. Con todo, se aprecia una actualización en el tratamiento de algunos de estos colectivos, pues, por ejemplo, a los tradicionales “disminuidos” ahora se les denomina «personas con discapacidad o con diversidad funcional», lo que se debe a la reforma del propio art. 49 de la Constitución Española, que cambia la denominación anterior para evitar términos peyorativos u ofensivos. Para este colectivo, se insiste en la mejora de la prevención en los centros especiales de empleo, en los que habitualmente prestan servicios a través de una relación laboral especial. La atención a este colectivo es necesaria en cuanto la normativa específica se limita a señalar que, en los mencionados centros, «será de aplicación, con carácter general, la normativa vigente en materia de salud y seguridad en el trabajo»³⁹.

Por su parte, el colectivo tradicional de las personas inmigrantes se amplía –de forma novedosa, para atender a la actual realidad social– con el de las personas trabajadoras “móviles”, incluidas las temporeras, y las transfronterizas. En este punto, la EESST resulta criticable, por genérica e insuficiente, pues no se aclara lo que se entiende –a estos efectos– por los conceptos de trabajadores “móviles” ni transfronterizos⁴⁰, ni se aporta ningún detalle sobre la gestión de su prevención de riesgos laborales. Así

³⁸ M.B. FERNÁNDEZ COLLADOS, *Colectivos vulnerables y prevención de riesgos laborales*, en M.B. FERNÁNDEZ COLLADOS (dir.), *La Prevención de Riesgos Laborales a propósito de la Estrategia de Seguridad y Salud Laboral 2023-2027*, Aranzadi, 2024, p. 225 ss.

³⁹ Art. 8.3, RD 1368/1985, de 17 de julio, por el que se regula la relación laboral de carácter especial de los minusválidos que trabajen en los Centros Especiales de Empleo.

⁴⁰ Según los arts. 1.º y 11.3.ª del Reglamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de abril de 2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social, por *transfronteriza* se entiende aquella persona trabajadora (por cuenta ajena o cuenta propia) que reside en un país de la UE y trabaja en otro diferente (de la UE), regresando a aquel (dada la proximidad geográfica) todos los días o, como mínimo, una vez por semana. A estos efectos, la nacionalidad de la persona trabajadora resulta irrelevante, pudiendo ser de cualquiera de los países vecinos o de cualquier otro, incluso ajeno a la UE.

las cosas, el primer término debe interpretarse en sentido amplio, incluyendo a los trabajadores que se mueven tanto en el ámbito nacional como en el internacional, y con independencia del tipo de empresas (itinerantes o no)⁴¹ o herramientas que usen para su actividad laboral (nuevas tecnologías o no), lo que puede llevar a incluir desde los transportistas por carretera a los teletrabajadores móviles⁴². En todos estos casos, habrá que determinar la ley aplicable a la prestación de servicios (generalmente la del país en el que estos se realizan) y, después, las particularidades que procedan en la gestión de los riesgos laborales según los casos, que no solo no pueden implicar ningún tipo de inconveniente o desigualdad respecto del régimen que juegue para los nacionales del país de que se trate, sino que deben contemplar las medidas adicionales que resulten necesarias para la adecuada protección de estos trabajadores.

Inspirándose en el actual marco estratégico europeo⁴³, la vigente EESST también trata como un colectivo vulnerable, que requiere especial atención y apoyo, el de las personas que, tras una larga baja médica por incapacidad temporal (con suspensión del contrato), quieren y tienen que reincorporarse al trabajo, en particular si aquellas sufren de *enfermedades crónicas o vienen de superar un cáncer, sea o no de origen profesional* (línea de actuación 5). La Estrategia se compromete a promover investigaciones sobre los factores que pueden ayudar o dificultar la reincorporación al trabajo de estas personas, para potenciar los primeros y eliminar (o reducir) los segundos. Entre los primeros, cabe pensar en medidas útiles como la formación profesional continua de la persona afectada durante el período de suspensión (de ser posible, claro es, para mantener actualizado su nivel de competencias), la reincorporación paulatina o a tiempo parcial al puesto, la adaptación de este o el cambio a otro más adecuado a la situación de salud del trabajador. Estas medidas de retorno al trabajo ayudan a

⁴¹ Una empresa móvil o itinerante es aquella que, por las características propias de la actividad que realiza (por ejemplo, montaje de instalaciones eléctricas o telefónicas o un espectáculo de circo), requiere de un desplazamiento continuo de sus trabajadores a los lugares de prestación de sus servicios. El trabajador se mueve con su centro de trabajo, pero su lugar es indeterminado, aspecto que debe ser aceptado expresamente por aquel (concepto de la [Agencia Tributaria](#)).

⁴² Acuerdo Marco relativo a la aplicación del § 1 del art. 16 del Reglamento CE n. 883/2004, en los casos de teletrabajo transfronterizo habitual.

⁴³ La Comisión Europea insta a que los Estados miembros «apoyen activamente la reintegración, la no discriminación y la adaptación de las condiciones de trabajo de los trabajadores que sean pacientes de cáncer o que hayan superado un cáncer» (p. 17). En este aspecto, la actual EESST supone un avance respecto de las dos Estrategias nacionales anteriores, que solo se referían al estudio del cáncer para reducir la enfermedad, pero no se ocupaban de apoyar la reincorporación de estas personas trabajadoras.

mantenerse activos (lo que también puede promover un mayor nivel de recuperación de la salud) y, por lo tanto, evitan que el trabajador se vea obligado a retirarse ya del mercado de trabajo.

Además, este objetivo conecta con la filosofía de otras normas generales europeas y españolas⁴⁴ previstas para las personas con discapacidad y que establecen la obligación general del empresario de ofrecer los ajustes razonables que sean necesarios para que aquellas pueden incorporarse o mantenerse en el puesto de trabajo. De manera similar, resulta significativo que el legislador español haya aprobado un Proyecto de Ley⁴⁵ para evitar que una persona con incapacidad permanente vea extinguido automáticamente su contrato de trabajo (tal y como hasta ahora prevé el art. 49.1.e ET)⁴⁶ y que, si quiere optar por permanecer en la empresa, el empresario tenga la obligación de valorar la introducción de los ajustes razonables en el puesto de trabajo.

En fin, entre las medidas dirigidas a reducir los obstáculos de la reincorporación de estas personas al trabajo, se prevé la elaboración de protocolos y guías de actuación (en colaboración entre el INSS, el INSST y las CCAA) sobre cómo adaptar el puesto a la situación personal de salud de aquellas, los cuales deben incluir acciones de asesoramiento técnico y formación tanto para los sujetos afectados como para las empresas, los servicios de prevención y los representantes de los trabajadores.

De otro lado, llama la atención la relevancia que ahora se da a unos colectivos que no han parado de crecer en los últimos años, debido al progresivo envejecimiento de la población, como son los trabajadores que prestan *servicios de cuidado a terceros*, en especial, a personas mayores, enfermas o discapacitadas (aunque no solo), ya residan estas últimas en centros residenciales o en sus propios domicilios, ya se trate de personas que están ingresadas temporalmente en centros sanitarios. Cuando aquellas residan en centros (públicos o privados), la actividad de cuidado será prestada por el personal laboral del referido centro; pero cuando vivan en sus domicilios, la actividad puede ser prestada por la vía de los servicios sociales de los ayuntamientos (personal contratado por estos) o de una relación laboral

⁴⁴ Art. 66.1, texto refundido de la Ley general de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el RDL 1/2013, de 29 de noviembre.

⁴⁵ Proyecto de Ley 121/000033, por el que se modifican el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el RDL 2/2015, de 23 de octubre, en materia de extinción del contrato de trabajo por incapacidad permanente de las personas trabajadoras, y el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el RDL 8/2015, de 30 de octubre, en materia de incapacidad permanente.

⁴⁶ El contrato de trabajo se extinguirá «Por muerte, gran invalidez o incapacidad permanente total o absoluta del trabajador, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 48.2».

especial al servicio del hogar familiar (contratación por el titular de este). Y, en el caso del ingreso en un centro sanitario, las personas cuidadoras pueden ser contratadas por el propio centro (personal laboral o no) o por el propio sujeto que recibe los cuidados o sus familiares, generalmente a través de empresas profesionales de cuidados.

En todos estos casos, la adecuada gestión de la prevención de riesgos laborales resulta esencial, pues el trabajo de cuidados –aunque no lo parezca– no es ni mucho inocuo y tiene potencial –por su propia naturaleza– para generar importantes riesgos tanto físicos o musculoesqueléticos (por ejemplo, derivados del habitual levantamiento de pesos y cargas) como psicosociales, relacionados con las exigencias o desgaste de aquel. Además, cabe tener en cuenta que, en muchas ocasiones, las personas trabajadoras suelen pertenecer ya a colectivos vulnerables, como el de las mujeres (servicios feminizados) y/o con nacionalidad extranjera, lo que puede aumentar la posibilidad de sufrir aquellos riesgos psicosociales, incluyendo situaciones de acoso, abuso o violencia en el trabajo, como la de naturaleza sexual, particularmente cuando el cuidado se presta en el domicilio de la persona beneficiaria.

En relación con el personal del *sector sanitario y sociosanitario y del sector asistencial*, la actual EESST está decidida a mejorar su protección por diversas vías, lo que se resulta lógico si se repara en que el tiempo de elaboración de aquella coincide con el de la pandemia del Covid-19, momento en el que quedó demostrada la importancia del trabajo de estos sectores sanitarios y los riesgos a los que están expuestos⁴⁷. Dicha mejora de la protección se pretende con las siguientes medidas: 1) aumentar el conocimiento de los factores psicosociales (poniendo especial énfasis en el *burnout* y en el estrés postraumático, vinculado a la pandemia), así como de los riesgos ergonómicos y biológicos con informes específicos del sector; lo que incluye conocer mejor las condiciones laborales, los patrones de siniestralidad y las patologías relacionadas con el trabajo; 2) elaborar y difundir documentos técnicos relativos a los procedimientos de trabajo seguros, así como sobre la gestión preventiva de los riesgos laborales; 3) aumentar la colaboración entre administraciones públicas laborales, sanitarias y de políticas sociales, así como las acciones de información y formación de todo el personal de la dirección y de la plantilla,

⁴⁷ En el actual marco estratégico europeo, por un lado, se estableció que la Comisión Europea elaboraría un informe sobre salud y seguridad en el trabajo del sector sanitario y de los cuidados, en colaboración con la EU-OSHA, para el primer trimestre de 2024 (p. 17). De otro lado, la Comisión pide a los Estados miembros que «aborden activamente los peligros del sector sanitario mediante el establecimiento y la aplicación de procedimientos de trabajo seguro y la impartición de formación adecuada» a los trabajadores (p. 18).

particularmente de aquella con funciones de cuidado directo.

Respecto de las personas que prestan servicios de *cuidado a domicilio* (del propio beneficiario), cabe referirse a dos supuestos. El primero es el del *personal al servicio del hogar familiar*, que, tradicionalmente, en nuestro país, ha sido objeto de una regulación legal no solo pobre a nivel de protección de derechos, sino hasta discriminatoria, como reflejo del escaso valor económico y social concedido a este tipo de actividad laboral. Quizás a ello haya contribuido el que esta actividad, históricamente, haya estado reservada a las mujeres (sector feminizado) de estratos sociales bajos y, muchas veces, de minorías étnicas o extranjeras (incluso, irregulares). Ello ha permitido el mantenimiento de la precariedad laboral de este colectivo de personas trabajadoras, privadas de derechos esenciales como la protección por desempleo o la propia de la prevención de riesgos laborales hasta hace bien poco. «Un trabajo sin ciudadanía que minusvaloraba los cuidados y ahondaba en la discriminación de la mujer en el trabajo, sin reparar en que los cuidados y quienes los prestan son parte decisiva de nuestra sociedad»⁴⁸.

Tras el RD 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar, que apunta a la necesidad de tender a la igualdad de condiciones laborales de este colectivo con el resto de los trabajadores (salvo justificación objetiva), la protección definitiva llega con el RD-Ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar. Con esta norma, el legislador viene a reconocer, por un lado, la prestación por desempleo a este colectivo, si bien actúa así “obligado” por la necesidad de dar cumplimiento a la Sentencia *CJ* del Tribunal de Justicia de la Unión Europea⁴⁹, que declaró que la norma española de seguridad social que excluía de las prestaciones por desempleo a este colectivo vulneraba el art. 4.1 de la Directiva 79/7/CEE del Consejo, de 19 de diciembre de 1978, relativa a la aplicación progresiva del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en materia de seguridad social, pues situaba a las trabajadoras (mayoría en este sector) «en desventaja particular con respecto a los trabajadores, sin estar justificada por factores objetivos y ajenos a cualquier discriminación por razón de sexo».

Por otro lado, el art. 1 del citado Real Decreto-Ley deroga el art. 3.4

⁴⁸ En palabras de la exposición de motivos del RD 893/2024, de 10 de septiembre, por el que se regula la protección de la seguridad y la salud en el ámbito del servicio del hogar familiar.

⁴⁹ STJUE 24 febrero 2022, asunto C-389/20, *CJ c. Tesorería General de la Seguridad Social (TGS)*.

LPRL (que excluía la aplicación de la LPRL a este colectivo) y añade una nueva disposición adicional decimoctava a esta Ley, que establece que, en «la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar, las personas trabajadoras tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, especialmente en el ámbito de la prevención de la violencia contra las mujeres, teniendo en cuenta las características específicas del trabajo doméstico, en los términos y con las garantías que se prevean reglamentariamente a fin de asegurar su salud y seguridad». Aun cuando no se presta servicios para una empresa (y no hay empresario, sino un empleador), se busca la plena protección de estas trabajadoras en el ámbito preventivo, puesto que ello resulta esencial tanto para garantizar el derecho constitucional a la salud que corresponde a todas las personas como para asegurar la equiparación de condiciones que exige la normativa antidiscriminatoria de la Unión Europea y el Convenio OIT n. 189 (desde 2011). El art. 13 de este último prevé que «todo trabajador doméstico tiene derecho a un entorno de trabajo seguro y saludable», por lo que todos los países miembros deben adoptar medidas eficaces, a la vista de las características específicas de este tipo de trabajo, «a fin de asegurar la seguridad y la salud en el trabajo» de estas personas.

En coherencia con la indicada normativa nacional e internacional, la actual EESST exige la adopción de acciones específicas de protección de este colectivo⁵⁰. Finalmente, el desarrollo reglamentario llegó con el reciente RD 893/2024⁵¹. Esta norma establece el derecho de las personas trabajadoras a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo doméstico, lo que implica que esté adaptada a sus características específicas y que incluya su derecho de información, formación y participación, paralización de la actividad en caso de riesgo grave e inminente y vigilancia de su estado de salud.

El citado derecho supone la existencia de un correlativo deber de la persona empleadora de protección de las personas trabajadoras frente a los riesgos laborales, para lo que puede concertar un seguro; en todo caso, el coste de las medidas de seguridad y salud en el trabajo no puede recaer sobre las referidas personas. Dichas medidas deben ser adoptadas tras la pertinente evaluación de riesgos (con especial atención, por su frecuencia, a los ergonómicos y psicosociales), que debe tener en cuenta las características de la actividad y de las personas empleadas. Aparte de los

⁵⁰ Objetivo 4º y línea de actuación 4.

⁵¹ P. GIMENO DÍAZ DE ATAURI, *Obligaciones (¿futuras?) de los hogares en relación con la prevención de riesgos laborales: un primer análisis del Real Decreto 893/2024, de 10 de septiembre, por el que se regula la protección de la seguridad y la salud en el ámbito del servicio del hogar familiar*, en www.elforodelabos.es, 12 septiembre 2024.

equipos de trabajo adecuados para el desempeño de sus funciones, el empleador debe proporcionar equipos de protección individual, de ser necesarios.

Las personas trabajadoras tendrán derecho a recibir información y formación en materia preventiva en el momento de su contratación (dentro de la jornada), centrada en los riesgos asociados a la realización de las tareas del hogar, a través de una plataforma formativa cuya gestión corresponderá a la Fundación Estatal para la Formación en el Empleo (FUNDAE). Estas actividades de formación deberán contemplar un proceso de autoevaluación y serán certificables, según lo que se establezca mediante una próxima resolución del Servicio Público de Empleo Estatal (en seis meses, desde la entrada en vigor de esta norma: 12 de septiembre de 2024). El que la impartición de la formación sea responsabilidad de la FUNDAE se valora positivamente, dada la escasez de recursos en este punto por parte de las personas empleadoras (que, en todo caso, asumen el coste en tiempo de trabajo). Con todo, si la persona presta servicios para varias personas empleadoras y, en alguno de los domicilios se detectasen riesgos excepcionales, el empleador de este deberá impartir una formación complementaria. Dicha formación debe abordar posibles situaciones de riesgo grave e inminente, en cuyo caso, si las medidas de protección fallan, la persona trabajadora tendrá derecho a interrumpir su actividad y abandonar el domicilio, si fuera necesario.

Por lo demás, estas personas trabajadoras tienen derecho a la vigilancia de su estado de salud, que será responsabilidad de la empleadora, lo que podrá incluir, siempre que preste su consentimiento, un reconocimiento médico adecuado. A este respecto, el Ministerio de Sanidad queda obligado a promover la inclusión de la realización gratuita de estos reconocimientos médicos en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

Asimismo, el INSSST queda obligado a elaborar: 1) una herramienta técnica para facilitar el cumplimiento de las obligaciones preventivas de las personas empleadoras, a través de la página web del Ministerio de Trabajo y Economía Social, en el plazo de diez meses; 2) una guía técnica para la prevención de los riesgos laborales en el trabajo doméstico, en el plazo de 1 año; esta guía se publicará en la web del Ministerio de Trabajo y Economía Social y estará a disposición de personas empleadoras y trabajadoras en las sedes de las Inspecciones provinciales de Trabajo y Seguridad Social; 3) un protocolo de actuación frente a situaciones de violencia y acoso en el servicio del hogar familiar, también en el plazo de 1 año. Aparte de en el portal del Ministerio de Trabajo y Economía Social, este protocolo será publicado en la web del Ministerio de Igualdad y, también, estará a disposición de todos en las sedes de las Inspecciones provinciales de

Trabajo y Seguridad Social. Cabe esperar que estos plazos se cumplan escrupulosamente por parte del INSSST, aunque su establecimiento resulta preocupante, pues no se prevé sanción alguna para su inobservancia; además, las obligaciones previstas en el referido RD 893/2024 se condicionan al transcurso de seis meses desde la puesta a disposición de la herramienta gratuita de evaluación de riesgos (para cuya elaboración se dispone de diez meses).

Este protocolo se prevé especialmente importante para evitar todas las situaciones de violencia y acoso (incluido el acoso sexual y el acoso por razón de origen racial o étnico, nacionalidad, sexo, identidad u orientación sexual o expresión de género) en el empleo doméstico y los riesgos psicosociales vinculados a aquellas. Como ya se anticipó en el caso de los trabajadores de las plataformas digitales que se desplazan a domicilio de los clientes, los hogares no siempre son un lugar de trabajo seguro, debiendo tener en cuenta –en este punto– a la persona empleadora u otras personas que convivan en aquellos. Dada la imperiosa necesidad de proteger a estas personas trabajadoras, en caso de necesidad, el abandono del domicilio no podrá considerarse dimisión ni podrá ser causa de despido. En todo caso, si aquellas no desean continuar en ese lugar de trabajo pueden solicitar la extinción del contrato por la vía del art. 50 ET (extinción judicial basada en el previo incumplimiento de las obligaciones de protección del empleador) y solicitar medidas cautelares para no tener que seguir prestando servicios hasta que se dicte sentencia constitutiva por el órgano jurisdiccional.

En otro orden de cosas, el segundo colectivo de personas que prestan servicios de cuidado a domicilio –y al que, ahora, cabe referirse– es el vinculado a los *servicios de ayuda a domicilio*⁵². La EESST promueve, expresamente, la colaboración de las administraciones públicas laborales, sanitarias y de políticas sociales para elaborar procedimientos de gestión de la actividad preventiva de este colectivo, tradicionalmente olvidado por el legislador (objetivo 4º, línea de actuación 4). En esta misma línea, el ya citado RD 893/2024 incorpora una nueva disposición adicional decimotercera al RD 39/1997, para mejorar la protección de estas personas trabajadoras.

El colectivo beneficiado por esta mejora legal es, por un lado, el de los servicios de ayuda a domicilio para personas en situación de dependencia, consistentes en la atención de las necesidades del hogar, los cuidados

⁵² Cfr. C. RODRÍGUEZ ALBA, *Las especialidades en materia de prevención de riesgos en el servicio de atención a domicilio*, en www.elforodelabos.es, 22 octubre 2024, y L. CASANOVA MARTÍN, *Riesgos psicosociales y trabajo de cuidados*, en S. RODRÍGUEZ GONZÁLEZ (dir.), *La redimensión de la salud laboral con perspectiva de género*, Atelier, 2024, p. 281 ss.

personales⁵³ y de gestión de diferentes aspectos de su vida cotidiana, que sean prestados por personas empleadas por empresas en régimen de contratación directa o como consecuencia de la concesión de la prestación del servicio por parte de una entidad pública (por ejemplo, un ayuntamiento). Y, de otro lado, los servicios llevados a cabo en el domicilio en el marco de otras actuaciones relativas al respiro familiar, la intervención y el apoyo familiar, la intervención y protección de los menores, o la prevención o inclusión social, definidas en la normativa de aplicación.

En la realización de la evaluación de riesgos, las empresas que empleen a personal dedicado a la actividad de ayuda a domicilio deberán efectuar una evaluación completa de los riesgos laborales que afectan a aquel en el desarrollo de sus tareas. En este sentido, las características del domicilio de la persona dependiente, en su dimensión de medio físico en el que tienen lugar las tareas de la persona trabajadora, se incorporan como condiciones de trabajo a valorar desde la perspectiva preventiva. Los riesgos a los que aquella está expuesta, en el domicilio o domicilios de las personas que cuida, deben ser evaluados a través de una visita presencial acreditada.

En cuanto a la adopción de las medidas preventivas, cabe reparar en lo siguiente: a) la empresa estará obligada a adoptar cuantas medidas resulten necesarias, según la evaluación de riesgos, para garantizar un nivel de protección adecuado. Tales medidas técnicas y organizativas podrán consistir, por ejemplo, en la utilización de medios mecánicos para la manipulación de cargas (dado el frecuente manejo de personas dependientes), en la dotación de más personal para desarrollar las tareas, en el aumento de los descansos entre servicios en los domicilios o en el uso de equipos de protección individual; las delegadas y delegados de prevención deben ser informados y consultados sobre estas medidas; b) la introducción de modificaciones en el domicilio requiere, aparte de su necesidad para proteger a las personas trabajadoras, que la empresa obtenga el consentimiento previo de los titulares de aquel; de la solicitud de dicho consentimiento deberá informarse, aparte de a los delegados de prevención o al Comité de Seguridad y Salud, a la representación unitaria y, en su caso, a la entidad pública que hubiese concedido la prestación del servicio; c), para conocer el grado de efectividad de las medidas adoptadas, especialmente para evitar los riesgos dorsolumbares y ergonómicos, debe hacerse un control periódico por parte de la empresa; esta debe mantener una comunicación efectiva con la persona trabajadora para poder conocer cualquier variación de las condiciones de trabajo evaluadas y, en su caso,

⁵³ *Cfr.* art. 15, Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

volver a efectuar o revisar la evaluación de riesgos. De nuevo, se destaca la necesaria participación de las delegadas y delegados de prevención en estas tareas.

6. Especial atención a las mujeres y a la perspectiva de género en el ámbito de la seguridad y salud laboral

Como ya se apuntó en el anterior apartado, tras una breve referencia de la primera EESST sobre la importancia de que las políticas públicas de prevención de riesgos laborales tuviesen en cuenta el género de las personas trabajadoras, la segunda Estrategia insiste en que, a la hora de reducir la siniestralidad laboral, debe repararse en la creciente incorporación de la mujer al trabajo en las últimas décadas, lo que hace necesario promover «un *enfoque de género* en las actividades preventivas, que permita detectar particularidades y garantizar su protección» (p. 15).

Con todo, será la actual EESST la que dedique un objetivo específico –el 5º– a este tema, bajo el título general de «introducir la perspectiva de género en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo», y que es claro sobre la finalidad de aquel⁵⁴. Esta importante novedad es fiel reflejo del actual movimiento general que busca acabar –de una vez por todas– con las injustas brechas de género existentes entre hombres y mujeres en todos los ámbitos de la sociedad y del mercado de trabajo (por ejemplo, en el acceso al empleo, la igualdad retributiva, la promoción, el ejercicio corresponsable de los derechos de la vida personal, familiar y laboral, el acceso a los puestos de dirección y los consejos de administración, el disfrute de las prestaciones de la seguridad social, etc.). En el sector de la prevención laboral, el enfoque de género busca detectar y evitar, con un mayor grado de precisión, los riesgos que pueden afectar de forma diferente a las personas trabajadoras, según sean hombres o mujeres, a la vez que aplicar medidas de protección más efectivas, al diseñarse en atención a las particularidades propias de cada género. Ciertamente, hay sectores profesionales masculinizados y otros feminizados, distribuidos según los tradicionales roles de género, que reservan a los hombres los empleos más “duros o exigentes” (por ejemplo, en la construcción, por el necesario uso de fuerza física) o los de mayor responsabilidad (quizás, por suponerse a aquellos más preparados o competentes para su desempeño) y a las mujeres

⁵⁴ En la doctrina, véase, por ejemplo, M.P. RIVAS VALLEJO, *Género y salud: perspectiva jurídico-social*, en *Tribuna Social*, 2007, n. 200-201, y también M.P. RIVAS VALLEJO, *Salud y género: perspectiva de género en la salud laboral*, en *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 2008, n. 74.

los puestos y áreas profesionales más vinculadas a sus características biológicas, como son las actividades de cuidado de terceros (*v. gr.*, empleadas de hogar, servicios de ayuda a domicilio, trabajos en centros residenciales), de la salud (actividad sociosanitaria), la enseñanza o la gestión administrativa o financiera, entre otras⁵⁵.

Lógicamente, en estos sectores feminizados, también hay accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, siendo el porcentaje mayor en las personas trabajadoras que son mujeres, frente a lo que sucede en los otros sectores. Las causas han venido siendo variadas y se relacionan, por ejemplo, 1) con la menor conciencia sobre la importancia de analizar ciertos aspectos organizativos del puesto de trabajo, pues, al entenderse que se trata de actividades “suaves” y seguras, algunos riesgos se han venido despreciando o invisibilizando, 2) con la menor relevancia que, tradicionalmente, se ha dado al tipo de riesgos más comunes en estas actividades, como son los ergonómicos (dorsolumbares y similares) y psicosociales (estrés laboral, fatiga, ansiedad, violencia, acosos y otros), frente a los físicos, 3) las propias condiciones biológicas y psicológicas de las mujeres, que facilitan la aparición de los mencionados riesgos, o, en fin, 4) las clásicas condiciones o roles sociales de las mujeres, como la doble presencia o jornada de trabajo (también denominada conflicto trabajo-familia), que las colocan en una situación de mayor vulnerabilidad para sufrir los referidos riesgos. Conocer estas causas y tenerlas presentes a la hora de elaborar las normas y políticas públicas de prevención, resulta básico para una mayor eficacia de estas y un más alto nivel de protección de las mujeres trabajadoras en todos los casos.

La actual EESST apuesta fuerte por integrar la perspectiva de género en la política de prevención de los riesgos laborales, pues lo hace de manera *transversal e integral* en todos los aspectos y fases de aquella e involucrando a todos los actores sociales con competencias en la materia. Como principales líneas de actuación para conseguir dicha integración, se destacan las siguientes.

1) La futura revisión del marco normativo vigente, esto es, la LPRL y su normativa de desarrollo (en especial, el reglamento de los servicios de prevención), lo que parece justificado para actualizar aquella después de casi 30 años de vigencia. La idea es incorporar la perspectiva de género entre los principios de la acción preventiva (art. 15), en el plan de prevención de

⁵⁵ Cfr. S. VIÑA CRUZ, *Desafíos del tiempo de trabajo en la era digital: especial referencia a la perspectiva de género en la Estrategia Española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027*, en *Revista de Derecho Social*, 2023, n. 104, p. 73 ss.; M.J. ROMERAL HERNÁNDEZ, *Estrategia española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027 desde la perspectiva de género*, en *Revista de Trabajo y Seguridad Social – CEF*, 2024, n. 480, p. 66 ss.

riesgos laborales⁵⁶, en la evaluación de estos (prestando atención a los riesgos específicos de género), en la planificación de la actividad preventiva (medidas protectoras específicas para las mujeres), la formación de las personas (trabajadores y sus representantes, empresarios, profesionales de la prevención), la vigilancia de la salud y en otras cuestiones similares.

Para que esta reforma legal sea efectiva, la misma debe complementarse –y se insiste en ello⁵⁷– con la aplicación real de la perspectiva de género en la gestión diaria de la prevención, lo que requiere, entre otras cosas, estar especialmente atentos a los riesgos específicos de género a los que las mujeres trabajadoras pueden estar expuestas precisamente por serlo, como tradicionalmente ha venido sucediendo con las violencias y acosos sexuales o por razón de sexo⁵⁸. Por supuesto, se quieren perseguir los riesgos sufridos tanto en el espacio físico de la empresa como en el virtual o digital, esto es, los derivados del uso de las nuevas tecnologías digitales. Dentro del concepto genérico de “violencia”, también podría entenderse incluida la violencia de género o doméstica, y, de ser así, debe tenerse en cuenta a efectos de la evaluación y prevención de los riesgos laborales. Aunque la EESST no lo dice expresamente, sí hace referencia a que, en el marco del Convenio OIT n. 190, se impulsará el desarrollo de la Recomendación OIT n. 206, sobre violencia y acoso en el ámbito laboral⁵⁹. Y no cabe olvidar que aquel Convenio reconoce a la violencia doméstica como una forma de violencia en el lugar de trabajo (art. 10.f), de la que el empresario se debe ocupar por las consecuencias laborales que puede tener tanto para la trabajadora víctima como el resto del personal (aumento de los riesgos de accidentes y daños). De aceptarse esa interpretación amplia del concepto de violencia, y de la obligación de evaluar la posibilidad de que una trabajadora sea víctima de la de carácter “doméstico”, ello supondría un claro avance en la protección de aquella, al poder detectarse, de manera objetiva y

⁵⁶ Cfr. M. RICOU CASAL, *Los planes de prevención y evaluaciones de riesgos laborales en clave perspectiva de género. ¿No es momento de que la evaluación de riesgos deje de ser androcéntrica?*, en VV.AA., *op. cit.*, p. 315 ss.

⁵⁷ Línea de actuación 3 del objetivo 5º.

⁵⁸ Según el art. 2.c de la LO 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, los poderes públicos deben actuar con un enfoque de género. «Las administraciones públicas incluirán un enfoque de género fundamentado en la comprensión de los estereotipos y las relaciones de género, sus raíces y sus consecuencias en la aplicación y la evaluación del impacto de las disposiciones de la ley orgánica, y promoverán y aplicarán de manera efectiva políticas de igualdad entre mujeres y hombres y para el empoderamiento de las mujeres y las niñas».

⁵⁹ Primera línea de actuación del objetivo 5º. Véase R. VALLEJO DA COSTA, *La perspectiva de género en la EESST 2023-2027: especial referencia a la intervención en la detección de la violencia doméstica en los lugares de trabajo*, en *IUSLabor*, 2023, n. 2, p. 1 ss.

temprana, tal situación y, quizás, ayudarla a salir de tal situación o protegerse frente a la misma.

En esta línea reformadora, resulta urgente abordar la regulación de las contingencias profesionales (que aparecen cuando fallan las medidas de prevención) desde una perspectiva de género, especialmente las *enfermedades profesionales* (anexo I, RD 1299/2006). Como es sabido, actualmente, se trata de una lista cerrada que solo incluye determinadas enfermedades, que derivan de los elementos o sustancias (agentes) y que surgen en las actividades o profesiones allí indicadas. Esto aporta seguridad jurídica, pero tiene el inconveniente de su continua desactualización, lo que ha venido afectando –en especial– a las enfermedades vinculadas a los sectores y profesiones feminizadas (camareras de piso, cuidadoras, limpiadoras, etc.). Tal situación ha obligado a los órganos jurisdiccionales a hacer una interpretación flexible del concepto de enfermedad profesional (o de la llamada enfermedad del trabajo, para su calificación como accidente de trabajo; art. 156.2.e LGSS) para poder proteger mejor a las mujeres trabajadoras afectadas durante las situaciones de incapacidad temporal, y evitar, así, su discriminación por razón de sexo⁶⁰.

La actual Estrategia también demanda la incorporación de la salud laboral con perspectiva de género en los *planes de igualdad*, pues igualdad, salud y género van de la mano. Sabido es que los planes de igualdad son –desde la LO 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres– una excelente medida para obligar a las empresas a respetar la igualdad de trato y de oportunidades en el ámbito laboral, evitando cualquier tipo de discriminación laboral entre mujeres y hombres⁶¹. Para su elaboración, es necesario realizar un diagnóstico previo de la situación de igualdad (con la representación legal de las personas trabajadoras) respecto de una serie de condiciones laborales, enumeradas por el legislador –del citado año– con carácter mínimo y abierto (proceso de selección y contratación, clasificación profesional, formación, promoción profesional, salarios, conciliación y la prevención del acoso sexual y por razón de sexo,

⁶⁰ Cfr., por ejemplo, STS 5 noviembre 2014 (RJ 6326), STS 18 mayo 2015 (RJ 3640), STS 13 noviembre 2019 (RJ 4954), STS 11 febrero 2020 (RJ 805), STS 6 julio 2022 (4: RJ 3081, 3454, 3292 y 3727) y STS 20 septiembre 2022 (RJ 4781). Véase M.B. FERNÁNDEZ COLLADOS, *La imperiosa necesidad de la perspectiva de género en materia de seguridad y salud laboral para lograr la efectiva igualdad de trato y no discriminación en la salud y protección social*, en VV.AA., *op. cit.*, p. 248 ss.

⁶¹ Cfr. LO 3/2007, cuyo art. 46.1 prevé que «dos planes de igualdad de las empresas son un conjunto ordenado de medidas, adoptadas después de realizar un diagnóstico de situación, tendentes a alcanzar en la empresa la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres y a eliminar la discriminación por razón de sexo».

entre otras).

Pues bien, una reciente reforma de 2020⁶² avanza en este punto y es más precisa al prever que el plan de igualdad debe contener las medidas que resulten necesarias en virtud de los resultados del diagnóstico, pudiendo incorporar materias no mencionadas en la citada LO 3/2007, como la violencia de género, el lenguaje y la comunicación no sexista u otras, para eliminar cualquier discriminación, directa o indirecta, por razón de sexo en el ámbito de la empresa (art. 8.3). Además, se modifica el RD 713/2010⁶³, para que, en la hoja estadística del plan de igualdad, se indique si la «salud laboral, desde una perspectiva de género», ha sido tenida en cuenta en el diagnóstico previo de la situación, así como en la negociación posterior y, en su caso, si, finalmente, se han adoptado medidas respecto de aquella en el plan. Como se aprecia, se está ante un aspecto cuya atención ya se considera importante desde hace varios años⁶⁴, por lo que la mención que ahora hace la EESST se considera positiva, al destacar la relevancia del enfoque de género en la salud laboral para reforzar la igualdad en un ámbito en que, tradicionalmente, ha pasado desapercibida.

En fin, otras líneas de actuación adecuadas que se prevén para impulsar el enfoque de género en el ámbito preventivo consisten en las siguientes. 1) La mejora de los procesos actuales de toma de datos y de análisis de estos, así como de elaboración de indicadores, desde una perspectiva de género, diferenciando entre el trabajo de los hombres y las mujeres, pues, de no hacerlo así, la información conseguida llega sesgada y no responde a la realidad de las personas trabajadoras. Otro tanto se aplicará en los estudios e investigaciones que se realicen en materia preventiva. 2) La elaboración de guías, criterios o herramientas para ayudar a las empresas –en especial, las PYME– en la integración real de la perspectiva de género en la gestión de la prevención. Asimismo, se realizarán protocolos sectoriales por perfiles de riesgo laboral, teniendo en cuenta las diferencias de sexo. En esta línea, dichos materiales deben acompañarse de actividades de información y sensibilización sobre la importancia de la materia, para que aquellas sean verdaderamente efectivas. Y, por último, 3) la realización de la vigilancia y control de la política preventiva también debe hacerse desde la perspectiva de género, por lo que habrá que actualizar los protocolos de actuación de la Inspección de trabajo y seguridad social. Esta deberá prestar especial atención a los riesgos laborales de los sectores feminizados.

⁶² RD 901/2020, de 13 de octubre, por el que se regulan los planes de igualdad y su registro y se modifica el RD 713/2010, de 28 de mayo, sobre registro y depósito de convenios y acuerdos colectivos de trabajo.

⁶³ Se añade un anexo 2.V, relativo a la hoja estadística del plan de igualdad.

⁶⁴ Art. 2.6, LO 10/2022.

7. Valoración conclusiva

La actual EESST, ya la tercera, se configura como un gran instrumento general de la ordenación y coordinación de la política preventiva en nuestro país, sobre la que ahora cabe apuntar tres breves ideas finales, a modo de recapitulación.

En primer lugar, dicha Estrategia se valora positivamente por varias razones: 1) por ser un fruto del diálogo social e institucional entre todas las administraciones estatales y autonómicas y agentes sociales con competencia en la materia, lo que nunca es fácil y siempre augura buenos resultados a efectos prácticos de cumplimiento de lo pactado; 2) por abordar los principales retos actuales de la prevención de riesgos laborales en nuestro mercado de trabajo, en coherencia con otras políticas nacionales específicas relacionadas con la materia, pero siempre con un enfoque coherente con lo previsto en el ámbito europeo e internacional; 3) por promover el desarrollo de una verdadera cultura preventiva en las empresas y en la sociedad en general, que facilite la prevención de los riesgos laborales a través del cumplimiento –masivo y pacífico– de la normativa legal y de la implementación de toda una panoplia de acciones complementarias que buscan el bienestar laboral (entendido en sentido amplio) de las personas trabajadoras, y todo ello en un nuevo tipo de empresa socialmente responsable, que pasa a configurarse como una empresa “saludable”, que garantiza un entorno de trabajo seguro y saludable para todos.

En segundo lugar, dados los ambiciosos objetivos que se prevén para la actual empresa en la materia preventiva, cabe prestar especial atención y apoyo a la misma. En este sentido, el tejido empresarial español –mayoritariamente formado por PYME y microempresas– necesita obligaciones claras y medidas fáciles de implementar para avanzar en la cultura de la prevención, especialmente en un complicado escenario caracterizado por las presentes transiciones digital, ecológica y demográfica. Las acciones de información, formación y sensibilización se siguen presentando como prioritarias, tanto para el equipo directivo de la empresa como para las personas trabajadoras y sus órganos de representación. Dichas acciones deben ser impulsadas por las administraciones públicas, con la colaboración de los referidos órganos, cuando existan en las empresas. También resulta importante avanzar con medidas específicas en la negociación colectiva, siempre que sea posible.

En tercer lugar, el legislador laboral debe asumir su compromiso de actualizar el marco legislativo vigente en materia preventiva, para dar una

adecuada respuesta a las necesidades de protección de las personas trabajadoras frente a los riesgos actuales. Al igual que hace la vigente EESST, la nueva normativa debería dar una atención destacada y transversal a los riesgos emergentes derivados de las grandes transiciones del mercado de trabajo, en particular los de carácter psicosocial, que ponen el foco en la importancia de atender a la salud mental de aquellas en el ámbito laboral. Asimismo, resulta esencial que el legislador adopte el enfoque de género en la normativa preventiva y, en su caso, en la de seguridad social (por ejemplo, en la calificación de determinados males de las mujeres trabajadoras como enfermedades profesionales). De igual manera, debe avanzarse con la protección legal de los diferentes colectivos vulnerables, en especial con las personas discapacitadas y las personas que se reincorporan al puesto de trabajo tras una larga baja médica, máxime si sufren enfermedades crónicas o han padecido un cáncer, de origen laboral o no. La importancia de la inclusión y reinserción social de estos colectivos se refleja, también, en el deber legal de la empresa de ofrecer a la persona con discapacidad que desea seguir en activo la introducción de los ajustes razonables que sean necesarios para continuar en su puesto de trabajo (o en otro compatible). En este punto, será clave el papel de los órganos de representación con competencias en la prevención de riesgos laborales.

En fin, siendo grandes los retos pendientes en materia preventiva, se espera que los trabajos de reforma legislativa de la correspondiente comisión negociadora avancen con buenas perspectivas en el próximo año 2025, máxime teniendo en cuenta que ya podrán contar con el balance del primer plan de acción adoptado para implementar la EESST en el bienio 2023-2024. Lo ideal sería potenciar a nivel legal todas las medidas que hayan demostrado su eficacia práctica para la mejora de la prevención de los riesgos laborales y la creación de una buena cultura preventiva en nuestro país.

8. Bibliografía

- ACTUALIDAD INTERNACIONAL SOCIOLABORAL (2016), *Suecia. Las nuevas disposiciones sobre el entorno laboral organizativo y social entran en vigor en marzo*, en *Actualidad Internacional Sociolaboral*, n. 199, pp. 107-109
- ARRANZ CORDERO C. (2023), *La nueva Estrategia Española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027*, en *Seguridad y Salud en el Trabajo*, 2023, n. 114, pp. 53-55
- CANALES GUTIÉRREZ M. (2023), *La nueva Estrategia Española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027*, en *Seguridad y Salud en el Trabajo*, n. 114, pp. 49-50

- CASANOVA MARTÍN L. (2024), *Riesgos psicosociales y trabajo de cuidados*, en S. RODRÍGUEZ GONZÁLEZ (dir.), *La redimensión de la salud laboral con perspectiva de género*, Atelier
- FERNÁNDEZ COLLADOS M.B. (2024), *Colectivos vulnerables y prevención de riesgos laborales*, en M.B. FERNÁNDEZ COLLADOS (dir.), *La Prevención de Riesgos Laborales a propósito de la Estrategia de Seguridad y Salud Laboral 2023-2027*, Aranzadi
- FERNÁNDEZ COLLADOS M.B. (2024), *La imperiosa necesidad de la perspectiva de género en materia de seguridad y salud laboral para lograr la efectiva igualdad de trato y no discriminación en la salud y protección social*, en VV.AA., [Igualdad de trato y no discriminación en la salud y protección social en la era de la disrupción digital. VIII Congreso Internacional y XXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social](#), Laborum
- GARCÍA DE LA TORRE A. (2023), *La nueva Estrategia Española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027*, en [Seguridad y Salud en el Trabajo](#), n. 114, pp. 40-42
- GIMENO DÍAZ DE ATAURI P. (2024), [Obligaciones \(¿futuras?\) de los hogares en relación con la prevención de riesgos laborales: un primer análisis del Real Decreto 893/2024, de 10 de septiembre, por el que se regula la protección de la seguridad y la salud en el ámbito del servicio del hogar familiar](#), en www.elforodelabos.es, 12 septiembre
- INE (2023), [El número de empresas económicamente activas aumentó un 0,5% durante 2022 y se situó en 3,20 millones. El 18,3% de las empresas activas tenía 20 o más años y el 19,0% menos de dos](#), Nota de prensa, 14 diciembre
- INSHT (1994), *Evaluación de las condiciones de trabajo en pequeñas y medianas empresas*
- INSST (2023), [Identificación y control de los riesgos laborales en pymes](#)
- MARTÍN GONZÁLEZ J. (2023), [Desafíos de la digitalización para la seguridad y salud en el trabajo. La emergencia de riesgos psicosociales y el trabajo de plataformas digitales](#), INSST
- MARTÍN GONZÁLEZ J. (2023), *La transformación digital en curso: del trabajo en plataformas a la gestión algorítmica y la Inteligencia Artificial*, en [Seguridad y Salud en el Trabajo](#), n. 116, pp. 33-50
- MARTÍN GONZÁLEZ J., PÉREZ BILBAO J. (2024), [Factores de riesgo psicosocial en el trabajo en plataformas digitales](#), INSST
- MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL (2013), [Balance final de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo \(2007-2012\)](#)
- MORALES DE LABRA H. (2023), *La nueva Estrategia Española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027*, en [Seguridad y Salud en el Trabajo](#), n. 114, pp. 47-48
- MORANO MUÑOZ M.Á. (2023), [Robots colaborativos: características, riesgos y medidas preventivas](#), INSST

- OMS (2010), *Ambientes de Trabajo Saludables: un modelo para la acción. Para empleadores, trabajadores, autoridades, normativas y profesionales*
- RICOU CASAL M. (2024), *Los planes de prevención y evaluaciones de riesgos laborales en clave perspectiva de género. ¿No es momento de que la evaluación de riesgos deje de ser androcéntrica?*, en VV.AA., [Igualdad de trato y no discriminación en la salud y protección social en la era de la disrupción digital. VIII Congreso Internacional y XXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social](#), Laborum
- RIVAS VALLEJO M.P. (2007), *Género y salud: perspectiva jurídico-social*, en *Tribuna Social*, n. 200-201, pp. 29-36
- RIVAS VALLEJO M.P. (2008), *Salud y género: perspectiva de género en la salud laboral*, en *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, n. 74, pp. 227-286
- RODRÍGUEZ ALBA C. (2024), [Las especialidades en materia de prevención de riesgos en el servicio de atención a domicilio](#), en www.elforodelabos.es, 22 octubre
- RODRÍGUEZ GONZÁLEZ S. (2024), *Patologías asociadas a la salud psicosocial en el trabajo: desafíos de su calificación jurídica como contingencias profesionales*, en VV.AA., [Igualdad de trato y no discriminación en la salud y protección social en la era de la disrupción digital. VIII Congreso Internacional y XXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social](#), Laborum
- RODRÍGUEZ GONZÁLEZ S. (dir.) (2024), *La redimensión de la salud laboral con perspectiva de género*, Atelier
- ROMERAL HERNÁNDEZ M.J. (2024), *Estrategia española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027 desde la perspectiva de género*, en *Revista de Trabajo y Seguridad Social – CEF*, n. 480, pp. 61-81
- SANZ LUBEIRO M. (2023), *La nueva Estrategia Española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027*, en [Seguridad y Salud en el Trabajo](#), n. 114, pp. 43-47
- VALLEJO DA COSTA R. (2023), [La perspectiva de género en la EESST 2023-2027: especial referencia a la intervención en la detección de la violencia doméstica en los lugares de trabajo](#), en [IUSLabor](#), n. 2, pp. 1-7
- VIÑA CRUZ S. (2023), *Desafíos del tiempo de trabajo en la era digital: especial referencia a la perspectiva de género en la Estrategia Española de seguridad y salud en el trabajo 2023-2027*, en *Revista de Derecho Social*, n. 104, pp. 73-98

Páginas web

European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP): <https://www.enwhp.org/>

Agencia Tributaria: <https://sede.agenciatributaria.gob.es/>

Red Internacional de ADAPT



ADAPT es una Asociación italiana sin ánimo de lucro fundada por Marco Biagi en el año 2000 para promover, desde una perspectiva internacional y comparada, estudios e investigaciones en el campo del derecho del trabajo y las relaciones laborales con el fin de fomentar una nueva forma de “hacer universidad”, construyendo relaciones estables e intercambios entre centros de enseñanza superior, asociaciones civiles, fundaciones, instituciones, sindicatos y empresas. En colaboración con el DEAL – Centro de Estudios Internacionales y Comparados del Departamento de Economía Marco Biagi (Universidad de Módena y Reggio Emilia, Italia), ADAPT ha promovido la institución de una Escuela de Alta Formación en Relaciones Laborales y de Trabajo, hoy acreditada a nivel internacional como centro de excelencia para la investigación, el estudio y la formación en el área de las relaciones laborales y de trabajo. Informaciones adicionales en el sitio www.adapt.it.

Para más informaciones sobre la Revista Electrónica y para presentar un artículo, envíe un correo a redaccion@adaptinternational.it.

