



APUNTES PARA LA INTERVENCIÓN SINDICAL

ENFERMEDADES PROFESIONALES: NUEVO SISTEMA DE DECLARACIÓN



Todos conocemos cómo el sistema oficial de registro de enfermedad profesional infravalora el verdadero impacto de las enfermedades profesionales en nuestro país y en nuestra Comunidad.

En el año 2004 se declararon 1.530 enfermedades profesionales en Madrid y sin embargo, según un estudio realizado por ISTAS-CCOO, se estiman en 12.000 los casos incidentes reales. Esto significa que el 87,3 por ciento de las enfermedades profesionales no se registran y son asumidas como enfermedades comunes por el Sistema Público de Salud.

Cada año mueren en Madrid en torno a 160 trabajadores por accidentes de trabajo, mientras que las estimaciones de muerte por enfermedad profesional se sitúan en torno a 1.700. En contraste con estas estimaciones, anualmente el sistema oficial registra 1 caso o ninguno.

Esta realidad es la que ha hecho necesario un cambio de modelo que se ha concretado en un nuevo marco normativo, fruto de la reivindicación sindical y de los acuerdos del diálogo social: el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre que entró en vigor el 1 de enero de 2007. Esta nueva normativa contiene no sólo la adecuación de la anterior lista a la realidad actual, sino que además –lo que es más importante– incorpora un nuevo sistema de notificación y registro de las enfermedades profesionales.

El objetivo de esta nota informativa es que los delegados de prevención y los trabajadores conozcan las claves del nuevo sistema de declaración de las enfermedades profesionales y ofrecer propuestas para impulsar el trabajo sindical en las empresas, orientado no sólo a la declaración de la enfermedad profesional sino también, y fundamentalmente, a la adopción de medidas preventivas para eliminar las causas que las han provocado.



¿Qué es una enfermedad profesional?

La entrada en vigor de la nueva normativa no ha modificado el concepto de enfermedad profesional. Así, y según el art. 116 de la Ley General de la Seguridad Social, una enfermedad profesional es "la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena¹ en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional..."

Por lo tanto para que una enfermedad profesional pueda ser considerada y declarada como profesional deben concurrir tres elementos:

1. la enfermedad tiene que estar enumerada en el cuadro
2. el trabajador o trabajadora ha estado expuesto a uno de los agentes causantes contemplados en el cuadro, y
3. el trabajador o la trabajadora que la padece tiene que desempeñar su actividad en una de las ocupaciones que recoge el cuadro.

Conviene recordar que cualquier enfermedad que no esté recogida en el cuadro de enfermedades profesionales, pero que se pruebe que tuvo como causa exclusiva el trabajo, podrá ser declarada legalmente como accidente de trabajo (art. 115.2.e de la Ley General de la Seguridad Social). En este supuesto se pueden contemplar algunas enfermedades osteomusculares de la espalda o patologías psíquicas como el estrés, el mobbing o el burnout, no incluidas en el listado.

¿Cuáles son las claves del nuevo modelo?

- 4 Nuevo listado que incorpora más agentes, más actividades y más enfermedades.
- 4 La declaración ya no corresponde al empresario sino a la entidad gestora o colaboradora (generalmente una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales).
- 4 Papel de los médicos del Sistema Público: los médicos de familia pueden emitir bajas por enfermedad común con diagnóstico de sospecha de que la enfermedad es de origen laboral.

1. Desde 2004 los trabajadores y trabajadoras autónomos que lo decidan de forma voluntaria, pueden asegurar las contingencias profesionales con una mutua, y por tanto también pueden ser objeto de declaración de enfermedades profesionales.



Los médicos del Servicio de Prevención deben comunicar las enfermedades que sospechen sean de origen profesional.

Nuevo listado

El Real Decreto 1299/2006 aprueba un nuevo cuadro de enfermedades profesionales cuya característica fundamental es que se adapta a la Recomendación 2003/670 de la Comisión Europea, incorporando además prácticamente todas las enfermedades que contenía el cuadro anterior vigente desde 1978

Se contemplan dos Anexos: el Anexo I contiene los diferentes agentes, tareas y patologías que conforman lo que se reconoce legalmente como enfermedad profesional y en el Anexo II figuran procesos no contemplados en el anexo I, pero cuyo origen y carácter profesional podrían establecerse en el futuro.

Ambos anexos están estructurados en seis grupos:

Grupo 1: enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

Grupo 2: enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

Grupo 3: enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

Grupo 4: enfermedades profesionales causadas por la inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.

Grupo 5: enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados; y

Grupo 6: enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.

Para cada grupo se contempla el agente (y subagente en casos que se requiere detallar más) o elemento susceptible de provocar la enfermedad y las principales actividades capaces de producirla relacionadas con aquéllas, de acuerdo con lo establecido en la propia definición de la enfermedad profesional.

Un ejemplo literal para entender la estructura del listado:

GRUPO 2: ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS

AGENTE D: Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo; enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas.



SUBAGENTE 01: Hombro: patología tendinosa crónica de manguito de los rotadores.

ACTIVIDAD: Trabajos que se realicen con los codos en posición elevada o que tensen los tendones o bolsa subacromial, asociándose a acciones de levantar y alcanzar; uso continuado del brazo en abducción o flexión, como son pintores, escayolistas, montadores de estructuras.

SUBAGENTE 02: Codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleitis.

ACTIVIDAD: trabajos que requieran movimientos de impacto o sacudidas, supinación o pronación repetidas del brazo contra resistencia, así como movimientos de flexoextensión forzada de la muñeca, como pueden ser: carniceros, pescaderos, curtidores, deportistas, mecánicos, chapistas, caldereros, albañiles.

Aunque en teoría es un listado cerrado, la redacción del propio cuadro hace que sea más amplio de lo que parece, incluso el propio encabezamiento habla de "principales actividades capaces de producir enfermedades relacionadas con el agente".

Algún ejemplo:

§ En el apartado 2.A.01: "Hipoacusia o sordera provocada por el ruido", se describen como ocupaciones: trabajos que exponen a ruidos continuos cuyo nivel sonoro diario equivalente (según legislación vigente) sea igual o superior a 80 decibelios A, especialmente..., y describe una serie de ocupaciones con exposición a ruido, pero la palabra "especialmente" que antecede al listado hace que sea no sea excluyente, es decir, que se aceptan ocupaciones no citadas expresamente. Esta forma de redacción se repite en muchos apartados del listado.

§ En el apartado 5.A.01: "enfermedades de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados. Sustancias de bajo peso molecular por debajo de los 1.000 daltons (metales y sus sales, polvos de madera, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos, disolventes, conservantes, catalizadores, perfumes, adhesivos, acrilatos, resinas de bajo peso molecular, formaldehídos y derivados, etc.)", observamos cómo la identificación de la patología es bastante genérica y el agente causante concluye con un etcétera.

El nuevo cuadro mejora de forma sustancial el del año 1978, incorpora más agentes, más actividades y más enfermedades, como:

- ü Enfermedades oftalmológicas a consecuencia de la exposición a radiaciones ultravioletas.
- ü Nódulos de cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales.
- ü Afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardíaca provocados por amianto.



ü El polvo de madera dura se añade como factor cancerígeno.

ü Incluye en el anexo 1 enfermedades que en la recomendación europea estaban en el anexo 2, como las afecciones y cánceres broncopulmonares consecutivos a la exposición al hollín, alquitrán, asfalto, brea y antraceno.

Pero también el nuevo cuadro tiene algunas limitaciones: no se contemplan las enfermedades del ámbito psicosocial como el mobbing, el burn-out o el estrés, ni tampoco algunas patologías osteomusculares.

Como ya se ha comentado se ha incorporado un Anexo 2 que es una lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el Anexo 1 podría contemplarse en el futuro, por ejemplo las enfermedades provocadas por el frío o el cáncer de laringe producido por inhalación de polvo de amianto.

Sólo se pueden declarar y reconocer legalmente como enfermedades profesionales las que están incluidas en el anexo 1

¿Cómo se actualiza el cuadro de enfermedades profesionales?

El Real Decreto contempla dos vías de actualización: una automática, a partir de la inclusión como enfermedad profesional en el Anexo I de la Recomendación Europea, y otra específica en función de la realidad socio-laboral de nuestro país a propuesta del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, tras informe previo del Ministerio de Sanidad y Consumo y de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

¿Quién declara la enfermedad profesional?

La declaración de las enfermedades profesionales sale del ámbito del empresario: ya no es el empresario quien inicia la tramitación del parte sino que es la entidad que asuma la protección de las contingencias profesionales la encargada de la notificación (que en la mayoría de las empresas son las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional).

El empresario debe facilitar a la entidad correspondiente toda la información que obre en su poder para la elaboración del parte.

En enero de 2007 se aprobó además un nuevo modelo de parte de enfermedad profesional, así como el procedimiento para su tramitación y su transmisión por medios electrónicos a través del sistema CEPROSS.



La comunicación inicial del parte se debe hacer dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha en que se haya diagnosticado la enfermedad profesional, y la totalidad de los datos se debe transmitir en el plazo máximo de los cinco días hábiles siguientes a la comunicación inicial. Para confeccionar en su totalidad el parte las empresas deben facilitar a las mutuas la información que éstas les requieran.

De no remitirse dicha información en el plazo establecido, hay que tramitar el parte poniendo el incumplimiento empresarial en conocimiento de la autoridad competente.

Se reconocerá también el carácter profesional de la enfermedad aun en el caso de tratarse de trabajadores y trabajadoras que no se encuentran en situación de alta (a través del INSS).

RECUERDA... hay que declarar todas las enfermedades profesionales, requieran o no baja laboral.

Papel de los médicos del Sistema Público

El Real Decreto concede un papel muy importante a los sistemas públicos de salud: los médicos del Sistema Público de Salud que sospechen que una enfermedad pueda tener origen profesional, pueden dar la baja al trabajador por enfermedad común con sospecha de que es profesional y lo deben comunicar a la Mutua o al INSS a través del organismo competente de la Comunidad Autónoma, que al no existir ninguno específico en Madrid, sería la Inspección Médica.

Esta misma comunicación se plantea para el personal sanitario de los Servicios de Prevención.

Situaciones especiales en relación con las enfermedades profesionales

Las enfermedades profesionales tienen especificidades importantes respecto al accidente de trabajo y las enfermedades comunes que quedan recogidas en la Orden Ministerial de 9 de mayo de 1962 actualmente no derogada:

Cambio de puesto de trabajo

En los casos en los que, como consecuencia de un reconocimiento médico, se descubra algún síntoma de enfermedad profesional que no constituya Incapacidad Temporal, pero cuya progresión sea posible evitar mediante el traslado del enfermo a otro puesto de trabajo exento de riesgo, se deberá llevar a cabo el traslado de puesto de trabajo dentro de la misma empresa, sin que este cambio afecte a las retribuciones que viene percibiendo el trabajador.



Si no hay posibilidad de traslado, el trabajador debe ser dado de baja en la empresa, previa conformidad de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, e inscrito con carácter preferente para ser empleado por la Oficina de Empleo.

En este caso el trabajador tiene derecho a percibir a cargo de la empresa un subsidio equivalente al salario íntegro durante un período máximo de doce meses, prorrogable por seis meses más a cargo del INSS y por doce más a cargo del INEM.

Periodo de observación

Se considera período de observación el tiempo necesario para el estudio médico y la determinación del agente causante de la enfermedad profesional, cuando hay necesidad de aplazar (para asegurar) el diagnóstico de la misma.

Durante el periodo de observación pueden darse dos supuestos: que el trabajador pueda continuar con la realización de su trabajo o que sea necesaria una baja laboral. En este último supuesto, la propia Ley General de la Seguridad Social determina que a todos los efectos el período de observación tiene la consideración de situación legal de Incapacidad Temporal y se computa a efectos de la duración máxima de la incapacidad.

Los períodos de observación tendrán una duración máxima de seis meses prorrogables por otros seis cuando se estime necesario para el estudio y determinación del diagnóstico. La competencia para conceder esta prórroga corresponde al INSS.

¿Por qué es importante el reconocimiento de la enfermedad profesional?

El reconocimiento de las enfermedades profesionales es importante tanto para la persona que la padece como a nivel colectivo. Algunas de estas razones son:

- § Las prestaciones económicas por incapacidad temporal son más elevadas y no se requiere periodo previo de cotización. Este aspecto cobra especial relevancia si la enfermedad deriva en una incapacidad permanente.
- § Los medicamentos y prótesis (como por ejemplo un audifono en hipoacusias) son totalmente gratuitos.
- § Si la causa de la enfermedad profesional está en la falta de medidas de prevención por parte del empresario, se puede solicitar el *recargo de prestaciones*.
- § Al reconocer el origen profesional de la dolencia se ponen de manifiesto los factores de riesgo que han generado la enfermedad, y la empresa está obligada a revisar la evaluación de riesgos y a adoptar las medidas preventivas



necesarias para eliminar las causas y adaptar el puesto de trabajo.

Si la exposición continúa, la probabilidad de que la enfermedad empeore es muy elevada y además acabarán afectando a más trabajadores.

- A nivel social, el estudio de las enfermedades profesionales permite a las Administraciones Sanitaria y Laboral adoptar las políticas adecuadas para su prevención
- Cambio de puesto de trabajo.

RECUERDA... igual que en los casos de accidente de trabajo, si la enfermedad profesional se ha producido por la falta de medidas de prevención o de protección por parte del empresario, todas las prestaciones económicas que pudieran derivarse de esa enfermedad se podrán incrementar, según la gravedad de la infracción, entre un 30 y un 50 %.

El pago de esta prestación recae directamente sobre el empresario y, para conseguirla, la persona afectada, sus familiares y/o los delegados de prevención podrán realizar una denuncia a la Inspección de Trabajo, solicitando en la misma el recargo de prestaciones, o bien directamente ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

¿Qué hacer si estamos ante la sospecha de una enfermedad profesional?

1.- Acudir a la Mutua y solicitar un estudio de enfermedad profesional.

2.- Si los médicos de la mutua reconocen el origen laboral de la enfermedad deben proceder a declarar la enfermedad profesional mediante un comunicado específico. Si además el trabajador no puede trabajar, los médicos de la mutua deben tramitar la baja laboral por enfermedad profesional.

El trabajador tiene derecho a una copia del comunicado de enfermedad profesional, pero debe pedirla de forma expresa a la Mutua.



3.- Si los médicos de la mutua consideran que la patología que sufre el trabajador no es una enfermedad profesional, el trabajador debe:

3.1. Hacer una reclamación escrita ante la Mutua, dejando constancia del desacuerdo y pidiendo expresamente que se reconsidere el origen laboral de su enfermedad.

3.2. Acudir al médico de cabecera, explicarle todo el proceso y solicitarle que emita un diagnóstico de sospecha del posible origen profesional (con baja, si el estado de salud del trabajador le incapacita para trabajar).

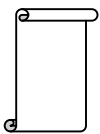
El médico debe trasladar este diagnóstico a la Inspección Médica y ésta a la Mutua. En caso de discrepancia entre ambas será el INSS quien determine si el proceso tiene o no la consideración de enfermedad profesional.

3.3. Ponerse en contacto con los asesores del equipo de salud laboral de la Unión de Madrid o de las Federaciones Regionales o Uniones Comarcales.

3.4. Si en estas instancias el proceso no se ha solucionado, el trabajador también puede de forma personal iniciar un procedimiento de Determinación de Contingencia en el INSS.

El trabajador o trabajadora siempre tienen la posibilidad de acceder directamente al INSS para solicitar una determinación de contingencia para aclarar el carácter profesional de la enfermedad.

Propuesta para el trabajo sindical



Transformar la percepción en acción, lo individual en colectivo y lo común en profesional

La nueva normativa de enfermedades profesionales es una buena oportunidad para impulsar el trabajo sindical en las empresas, nos permite visualizar la relación entre trabajo y salud y por tanto tener elementos para conseguir la mejora en las condiciones de trabajo.

El trabajo en la empresa debe estar orientado no sólo a la declaración de la enfermedad profesional, sino también a establecer la necesaria interrelación con el resto del sistema preventivo y que al conocimiento de la enfermedad le siga de manera inmediata la eliminación de los factores de riesgo que la han hecho posible.



Como delegados de prevención debemos recoger toda la información preventiva necesaria para evitar las enfermedades profesionales, esta información es:

- ⇒ Identificar y conocer con exactitud los factores de riesgo presentes en la empresa.
 - ⇒ Conocer las patologías que forman parte del listado de enfermedades profesionales y ponerlas en relación con los riesgos y actividades presentes en la empresa.
 - ⇒ Es necesario que estés alerta frente a la aparición de posibles enfermedades profesionales entre tus compañeros.
 - ⇒ Es importante que si encuentras una sospecha de enfermedad profesional actúes exigiendo el estudio de la enfermedad profesional y de los posibles riesgos que la han provocado.
 - ⇒ Podemos iniciar una pequeña investigación buscando entre los trabajadores y trabajadoras la presencia de determinados síntomas relacionados con las "posibles enfermedades profesionales esperables"; por ejemplo, en empresas con exposición a ruido buscaremos sorderas, o en aquéllas con movimientos repetitivos en miembros superiores buscaremos dolor, hormigueos, calambres, pérdida de fuerza...
- Podemos, por tanto, partir de riesgos identificados o de síntomas ya presentes.
- ⇒ Exige que la vigilancia de la salud se realice con protocolos específicos para garantizar la búsqueda de posibles signos y síntomas de las enfermedades profesionales y su diagnóstico precoz.

Los delegados y delegadas de prevención tienen derecho a la información relativa a las enfermedades profesionales

Cuando se declara una enfermedad profesional debemos actuar de forma inmediata:

1. Debemos exigir al empresario la investigación de las causas que han provocado la enfermedad.
2. Investigar si existen más casos: Si existen otros trabajadores que hayan estado expuestos al riesgo o riesgos que han provocado la enfermedad hay que descartar, a través de la vigilancia específica que no padezcan ningún daño.



3. Exigir la revisión de la evaluación de riesgos: según el art. 6 del Reglamento de los Servicios de Prevención, cuando se produce algún daño a la salud se debe revisar la evaluación de riesgos.
4. Exigir la adopción de las medidas preventivas: si se detectan situaciones de riesgo, el empresario debe planificar la actividad preventiva con el objetivo de eliminar o reducir dichos riesgos.
5. Controlar que se han adoptado las medidas preventivas previstas

Normativa de referencia

- Real Decreto 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.
- Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, por la que se establece el modelo de parte de enfermedad profesional, se dictan normas para su elaboración y transmisión y se crea el correspondiente fichero de datos personales.
- Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- Orden de 9 de mayo de 1962.