



# XV

## JORNADAS TÉCNICAS DE INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL  
Y MIGRACIONES

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
Y PENSIONES



INSTITUTO NACIONAL DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL

PABLO GARCÍA RUIZ. DIRECTOR PROVINCIAL INSS.  
GRANADA 2022

15/11/2022

# XV

JORNADAS TÉCNICAS DE  
INSPECCIÓN DE SERVICIOS  
SANITARIOS

# Innovación y mejora en la gestión de las Enfermedades Profesionales



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL  
Y MIGRACIONES

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
Y PENSIONES



INSTITUTO NACIONAL DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL

PABLO GARCÍA RUIZ. DIRECTOR PROVINCIAL INSS.  
GRANADA 2022

15/11/2022

# XV

JORNADAS TÉCNICAS DE  
INSPECCIÓN DE SERVICIOS  
SANITARIOS

## “Criterios de valoración de enfermedad profesional. Situación actual: entre la prevención y la reparación”



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL  
Y MIGRACIONES

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
Y PENSIONES



INSTITUTO NACIONAL DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL

PABLO GARCÍA RUIZ. DIRECTOR PROVINCIAL INSS.  
GRANADA 2022

15/11/2022

# CONTINGENCIA COMÚN vs PROFESIONAL

## CARACTERIZACIÓN EN NUESTRO DERECHO DE SEGURIDAD SOCIAL.

- La **acción protectora** del Sistema de Seguridad Social **no es uniforme** sino que difiere en función de distintos factores entre las que se encuentran la **contingencia** que provoca la situación de necesidad protegible.
- La diferenciación entre contingencias comunes y profesionales no es baladí ya que determina un **régimen jurídico diferenciado.**



# CONTINGENCIA COMÚN vs PROFESIONAL: CARACTERIZACIÓN EN NUESTRO DERECHO DE SEGURIDAD SOCIAL

- Protección no condicionada a un período de **carencia** previo;
- Cálculo de las prestaciones sobre **bases reguladoras** más elevadas
- **Alta de pleno derecho y principio de automaticidad** absoluta;
- **Indemnizaciones específicas** en los casos de muerte y supervivencia;
- **Recargo de prestaciones** por infracción de medidas preventivas;
- Reconocimiento de **lesiones permanentes no invalidantes**;
- **Tratamiento preventivo** específico para EP
- Posibilidad de colocar al trabajador en **período de observación** con el fin de confirmar el diagnóstico de la enfermedad,
- **Reconocimientos médicos obligatorios** previos a la contratación
- **Traslado de puesto de trabajo** a otro exento de riesgo cuando se detecten síntomas de la enfermedad profesional
- Reglas especiales en materia de **cotización y aseguramiento**

# Un poco de Historia

El concepto de enfermedad profesional aunque nació **vinculado al accidente de trabajo**, fue progresivamente diferenciándose del mismo, por la necesidad de aplicar **medidas específicas de prevención y diagnóstico**, y **facilitar su identificación**.

La **Ley de Bases de Enfermedades Profesionales**, de **13 de julio de 1936**, fue la primera norma que se propuso establecer una regulación específica, para las enfermedades profesionales, **listando un total de 21 enfermedades**. Esta Ley fue consecuencia de la ratificación por España del **Convenio núm. 18 de la OIT de 1925**, sobre indemnización por enfermedades profesionales, que venía a establecer el principio de **equiparación de las enfermedades profesionales con los accidentes de trabajo en materia indemnizatoria**.

## ***Nacimiento y evolución del concepto de enfermedad profesional.***

- La **formulación general** de la protección de las enfermedades profesionales se produciría con el Decreto de 10 de enero de **1947**, que estableció un **aseguramiento especial** para ellas, independiente y paralelo al de los accidentes de trabajo.
- El **Decreto 792/1961**, de 13 de abril, reordenó el **Seguro de Enfermedades Profesionales**, manteniendo el régimen de **lista cerrada**.
- Con el Texto Articulado de la **Ley de Seguridad Social de 1966** continuó la vigencia del Decreto de 1961, así como también bajo la **LGSS de 1974**, que en su art. 85 **definía la enfermedad profesional de forma muy similar a como lo hace el art. 157 del Real Decreto Legislativo 8/2015**, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

# Nacimiento y evolución del concepto de enfermedad profesional.

Toda esta normativa fue antecesora de la **actual regulación**:

A partir del 1 de enero de 2007, el **RD 1299/2006**, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el **nuevo cuadro de enfermedades profesionales**, al tiempo que se dictan reglas para la actualización de las mismas y para la declaración y notificación de tales enfermedades, con el propósito de evitar o, cuando menos, reducir la incidencia de la infradeclaración de este tipo de patologías.

**Real Decreto 257/2018**, de 4 de mayo, por el que se modifica el 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.



# Nacimiento y evolución del concepto de enfermedad profesional.

- Determinadas enfermedades profesionales cuentan además con una **regulación específica** en materia de **prevención, diagnóstico y tratamiento** como la silicosis, y algunas cuentan también con **normas específicas de seguridad y salud** en el trabajo, como el asbesto.

# “Situación actual: entre la prevención y la reparación”

En resumen en España, la enfermedad profesional es atendida desde tres conjuntos normativos e institucionales, distintos pero complementarios:

- la normativa de **prevención de riesgos laborales** (prevención y cuidado),
- la **normativa sanitaria** (diagnóstico, asistencia y tratamiento) y
- la **normativa de seguridad social** (indemnización o protección económica).

Esta última constituye el **eje del sistema, y proporciona la definición legal de enfermedad profesional**, actualmente recogida en el art. 157 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social

Resumiendo, no todas las enfermedades causadas por el trabajo pueden ser consideradas como enfermedades profesionales en sentido legal.

Para que una enfermedad sea calificada como profesional han de cumplirse tres requisitos exigidos por la Ley:

1. Que la enfermedad sea **contraída a consecuencia del trabajo** prestado por cuenta ajena. La **relación de causalidad** exigida entre el trabajo y la enfermedad es aquí mucho más rígida que en la definición de accidente de trabajo, al no poder producirse la enfermedad profesional **con ocasión** del trabajo, sino siempre por “**consecuencia**” del trabajo realizado.
2. Que la enfermedad sea **consecuencia de las actividades que se especifiquen en el cuadro** que se apruebe por las disposiciones reglamentarias de aplicación y desarrollo de la ley. Por tanto, sólo tendrá la consideración de enfermedad profesional cuando se haya contraído en el trabajo realizado en las actividades listadas y para las enfermedades recogidas expresamente en el cuadro.

3. Que la patología proceda de la acción de **elementos o sustancias** que en el **cuadro reglamentario se indiquen para cada enfermedad profesional.**

Es decir, es necesario que la enfermedad profesional se haya producido precisamente por la acción de los **elementos, sustancias, agentes físicos o agentes animales que detalla el cuadro aprobado reglamentariamente para cada tipo de enfermedad.** Si las sustancias, agentes, etc., provienen del trabajo pero no se encuentran entre las que en el indicado cuadro dan lugar a la enfermedad profesional, estaríamos ante una enfermedad que podría tener la consideración de **accidente de trabajo**, si se prueba su conexión con el mismo.

# Ventajas e inconvenientes del sistema de lista.

La determinación de la existencia de una enfermedad profesional puede atender, según la OIT, a tres sistemas o modelos. Estos modelos son:

- a) El **sistema “de lista”**, por el que se atribuye la consideración de enfermedad profesional a toda aquella recogida en una lista que acoge además las sustancias y ámbitos profesionales o sectores en que está presente, vinculando todos estos elementos.
- b) En segundo lugar, un **sistema “abierto”** o de “determinación judicial”.
- c) Por último, un **sistema “mixto”** que conjuga los dos modelos anteriores.



# Ventajas e inconvenientes del sistema de lista.

En nuestro país, en línea con la **normativa comunitaria**, el dato trascendental a la hora de calificar una enfermedad como profesional viene dado por su **previa inclusión en la lista legalmente aprobada**.

Por tanto, la inclusión en el cuadro actúa como **presunción “*iuris et de iure*”** de su etiología laboral, **no requiriéndose la prueba del nexo causal**, a diferencia de lo que ocurre con las restantes enfermedades del trabajo no incluidas en la lista, en las que sí es necesaria dicha prueba.

# Ventajas e inconvenientes del sistema de lista.

Otras ventajas del sistema de lista son:

- facilita la **identificación** de las **obligaciones de la empresa**,
- la **detección de riesgos** para la adopción de **medidas preventivas**
- Facilita evaluar la **relación de la enfermedad con trabajos desarrollados hace años**;
- Mayor **facilidad en los trámites para acceder a las prestaciones**

# Como inconvenientes señalar que:

- Es evidente que la lista **no puede incluir todas las patologías de origen laboral,**
- **Dificultad en la actualización de la lista** para incluir nuevas enfermedades profesionales, con el consiguiente desajuste en relación a la **evolución tecnológica, a los modos de trabajar y a las nuevas sustancias y agentes** empleados en los procesos productivos.

De acuerdo con la información proporcionada a través de las aplicaciones **CEPROSS** (Comunicación de Enfermedades Profesionales en la Seguridad Social) y **PANOTRATSS** (Comunicación de patologías no traumáticas causadas por el trabajo), en el **año 2021** se han producido un total de 24.944 enfermedades causadas por el trabajo, 20.381 expedientes de enfermedades profesionales y 4.563 expedientes de patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo.

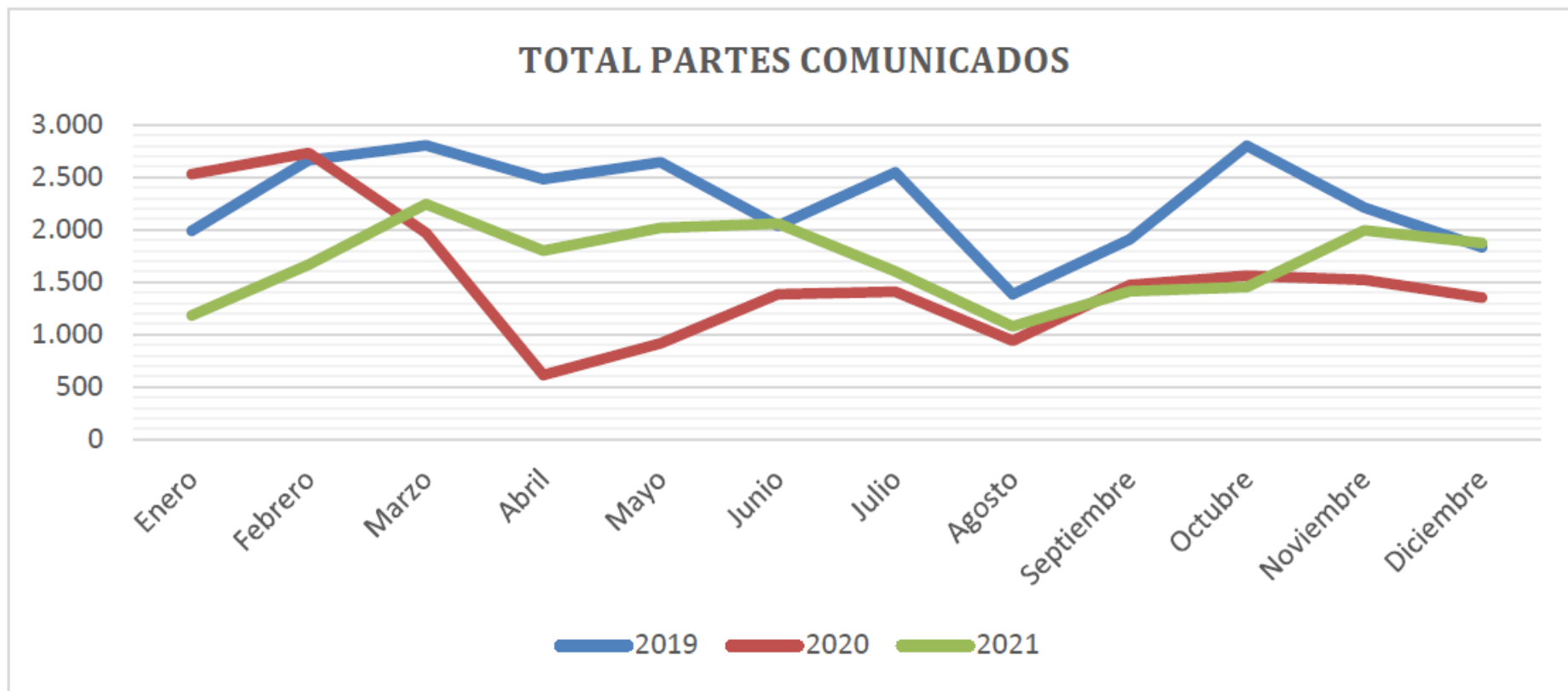
|  | 2021          | % Δ          |
|--|---------------|--------------|
| Enfermedades Profesionales CEPROSS                             | 20.381        | 10,77        |
| Patologías no traumáticas causadas por el trabajo (PANOTRATSS) | 4.563         | 17,39        |
| <b>TOTAL Enfermedades causadas por el trabajo</b>              | <b>24.944</b> | <b>11,92</b> |

**Tabla 2.- Partes comunicados en 2007 - 2021**

|      | Con baja | Sin baja | Suma   | % Δ    |
|------|----------|----------|--------|--------|
| 2007 | 11.425   | 5.366    | 16.791 |        |
| 2008 | 11.504   | 6.982    | 18.486 | 10,09  |
| 2009 | 9.691    | 7.073    | 16.764 | - 9,32 |
| 2010 | 8.765    | 8.077    | 16.842 | 0,47   |
| 2011 | 8.805    | 9.117    | 17.922 | 6,41   |
| 2012 | 7.466    | 8.178    | 15.644 | -12,71 |
| 2013 | 7.599    | 9.197    | 16.796 | 7,36   |
| 2014 | 8.112    | 9.148    | 17.260 | 2,76   |
| 2015 | 9.073    | 10.065   | 19.138 | 10,88  |
| 2016 | 9.886    | 10.714   | 20.600 | 7,64   |
| 2017 | 10.140   | 10.909   | 21.049 | 2,18   |
| 2018 | 11.382   | 12.700   | 24.082 | 14,41  |
| 2019 | 12.877   | 14.415   | 27.292 | 13,33  |
| 2020 | 8.669    | 9.731    | 18.400 | -32,58 |
| 2021 | 9.342    | 11.039   | 20.381 | 10,77  |



Figura 1.- Evolución mensual de total partes comunicados (2019-2021)



**Tabla 4.- Partes comunicados en 2021**

|              | <b>Con baja</b> | <b>Sin baja</b> | <b>Total</b>  |
|--------------|-----------------|-----------------|---------------|
| Hombre       | 4.895           | 5.533           | <b>10.428</b> |
| Mujer        | 4.447           | 5.506           | <b>9.953</b>  |
| <b>Total</b> | <b>9.342</b>    | <b>11.039</b>   | <b>20.381</b> |

**Tabla 5.- Distribución de partes con baja de enfermedades profesionales por grupos de enfermedad (%)**

| Enfermedad profesional                  | Hombre        | Mujer         | Total         |
|---|---------------|---------------|---------------|
| 2.Causadas por agentes físicos          | 84,78         | 87,70         | 86,17         |
| 4.Causadas por inhalación de sustancias | 6,52          | 1,51          | 4,13          |
| 5.Enfermedades de la piel               | 3,68          | 4,32          | 3,98          |
| 3. Causadas por agentes biológicos      | 1,51          | 4,00          | 2,70          |
| 1.Causadas por agentes químicos         | 2,92          | 2,38          | 2,67          |
| 6.Causadas por agentes carcinógenos     | 0,59          | 0,09          | 0,35          |
| <b>TOTAL</b>                            | <b>100,00</b> | <b>100,00</b> | <b>100,00</b> |

**Tabla 6.- Actividades con mayor número de enfermedades profesionales con baja laboral**

| Actividad   | Nº enfermedad /Total (%) | Enfermedades Profesionales más frecuentes |
|---|--------------------------|---|
| <b>Hombres</b>  |                          |   |
| 10. "Industria de alimentación"   | 12,18%                   | -2D0201<br>-2D0301<br>-2F0201             |
| 43 –"Actividades de construcción especializada"                           | 10,89%                   | - 2D0201                                  |
| 25. "Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo"     | 8,36%                    | - 2D0201                                  |
| 29. " Fabricación de vehículos de motor, remolques y semirremolques"      | 6,62%                    | - 2D0201                                  |
| <b>Mujeres</b>  |                          |   |
| 47. "Comercio al por menor, excepto de vehículos de motor y motocicletas" | 15,47%                   | - 2F0201<br>- 2D0201                      |
| 81. "Servicios a edificios y actividades de jardinería"                   | 12,23%                   | - 2F0201<br>-2D0201                       |
| 10 - Industria de la alimentación   | 9,20%                    | - 2F0201<br>- 2D0201<br>- 2D0301          |
| 56 - Servicios de comidas y bebidas                                       | 7,15%                    | - 2F0201                                  |

Nota: 2 D0201.- Agentes físicos.- Codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocieltis.

2 D0301.- Agentes físicos.- Muñeca y mano: tendinitis, tenosinovitis.

2 F0201.- Agentes físicos.- Lesiones nerviosas por compresión.

## Calificación

El RD 1299/2006 se regula el procedimiento de calificación de la enfermedad profesional, en el ámbito de la Seguridad Social, situando esa **competencia en el INSS**, sin perjuicio de que la Mutua que haya asumido la protección de las contingencias profesionales del trabajador afectado por la enfermedad pueda tramitar estas enfermedades.

La **competencia del INSS se extiende** a la determinación del carácter profesional de las enfermedades profesionales respecto de los **trabajadores que no se encuentren en situación de alta**.



## Comunicación de la enfermedad profesional

Si hasta el RD 1299/2006 los partes de enfermedades profesionales eran cumplimentados y tramitados por las empresas, lo que podría estar dando lugar a la infradeclaración de este tipo de enfermedades, en la nueva regulación es la **Entidad Gestora o colaboradora que asuma la protección de las contingencias profesionales la que ha de elaborar y tramitar el parte de enfermedad profesional correspondiente**, obligación que es **compatible con el deber de las empresas** o de los trabajadores por cuenta propia que dispongan de cobertura por contingencias profesionales de facilitar a aquellas la información que obre en su poder y les sea requerida para la elaboración de dicho parte.

## Comunicación de la enfermedad profesional

Respecto a la comunicación de la enfermedad profesional, se introduce en el nuevo reglamento una novedad significativa, consistente en atribuir a los **facultativos del Sistema Nacional de Salud y de los servicios de prevención** la **obligación de comunicar** la existencia de una enfermedad que pudiera ser calificada como profesional. Esta comunicación se llevará a cabo cuando en el desarrollo de sus actuaciones profesionales tengan conocimiento de una posible enfermedad profesional. La comunicación tiene como **destinatario la entidad gestora**, a efectos de calificación de la enfermedad, y no se realizará directamente sino a través del organismo competente de cada Comunidad. En su caso, la comunicación se dirigirá también a la entidad que asuma la protección de las contingencias profesionales, a los efectos de las correspondientes medidas reparadoras.

# PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: ENTRE LA PREVENCIÓN Y LA REPARACIÓN.

## Efectos compartidos con el Accidente de Trabajo.

Los riesgos profesionales, accidente de trabajo y enfermedad profesional, han tenido un tratamiento especial en el ámbito de protección de la Seguridad Social, que se traduce en una mayor protección para los trabajadores.

Esta protección reforzada se manifiesta en **aspectos comunes a ambos riesgos**, y que ya hemos comentado y **se complementa con la normativa de prevención de riesgos laborales**.

# PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: ENTRE LA PREVENCIÓN Y LA REPARACIÓN.

Pero existen otras **medidas de protección que son específicas de la enfermedad profesional**, y que en buena medida tienen carácter preventivo, aunque también sanitario:

**períodos de observación**,

**traslado** a puestos de trabajo exentos de riesgo,

**normas particulares** sobre **incapacidad permanente**, y otros

# PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: ENTRE LA PREVENCIÓN Y LA REPARACIÓN.

## Período de observación

Para establecer el diagnóstico definitivo sobre la enfermedad puede ser necesario realizar un estudio médico previo. Ese estudio médico se realiza durante el **período de observación**, durante el cual el trabajador puede continuar con la prestación laboral o ser necesario darlo de baja; **si requiere baja**, el período de observación **se asimila a una IT y tendrá una duración máxima de 6 meses, prorrogables** por 6 meses a decisión del INSS, durante el cual el trabajador percibe el 75% de su base reguladora.

Al término del período de observación (**máximo un año**), el trabajador pasará a la situación que proceda de acuerdo con su estado: **alta por curación, pase a situación de Incapacidad Temporal (computándose el período de observación a efectos de duración de la misma), o en la calificación del grado de incapacidad permanente que proceda.**



# PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: ENTRE LA PREVENCIÓN Y LA REPARACIÓN

## Reconocimientos médicos

En el ámbito de la **prevención de las enfermedades profesionales** juegan un papel decisivo los **reconocimientos médicos**.

El **empresario está obligado a practicar un reconocimiento médico previo a la admisión de los trabajadores para cubrir puestos de trabajo con riesgo de enfermedades profesionales**, así como a realizar después los **reconocimientos periódicos que para cada enfermedad** se establezcan en las normas.

Las empresas **no pueden contratar a trabajadores que no hayan superado el reconocimiento**, ni permitir la **continuación en su puesto de trabajo a aquellos trabajadores a los que se hubiese detectado algún tipo de ineptitud en los reconocimientos periódicos**.

# PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: ENTRE LA PREVENCIÓN Y LA REPARACIÓN.

## Reconocimientos médicos

Hay normas que contemplan **reconocimientos médicos específicos** cuando se esté sometido a riesgos concretos.

En el ámbito de la industria que emplea trabajadores que ocupan puestos de trabajo con riesgo de **silicosis** se contemplan en la O. 2585/2007, de 30 de agosto (RCL 2007, 1668). En ella se regulan tanto los reconocimientos médicos previos que deben realizarse para acceder por primera vez a un puesto de trabajo expuesto al riesgo, como los periódicos a realizar con posterioridad. Se contempla la prohibición de contratar trabajadores que no hayan sido declarados aptos, las causas de inaptitud y el contenido mínimo de los reconocimientos médicos.

# PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: ENTRE LA PREVENCIÓN Y LA REPARACIÓN.

## Reconocimientos médicos

Recordad las previsiones de la LPRL, sobre **obligación del empresario de vigilar periódicamente el estado de salud de los trabajadores**, en función de los riesgos inherentes al trabajo.

El incumplimiento por la empresa de la realización de los preceptivos reconocimientos, iniciales y sucesivos, a los trabajadores, constituye una **infracción grave en materia de prevención de riesgos laborales**.

Además, **la empresa incumplidora** será responsable directa de todas las prestaciones que puedan derivarse de la enfermedad profesional, incluido el **recargo de prestaciones económicas**, de un 30 a un 50%.

# PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: ENTRE LA PREVENCIÓN Y LA REPARACIÓN.

## Reconocimientos médicos

Asimismo, se ha reconocido la existencia de **responsabilidad civil**, con derecho a una indemnización de daños y perjuicios, cuando el empresario no haya efectuado los reconocimientos médicos a los trabajadores antes de iniciar su relación laboral y no les haya informado de las características del puesto de trabajo cuyo desempeño provoca una situación de EP.

# PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: ENTRE LA PREVENCIÓN Y LA REPARACIÓN.

## Traslado o cambio de puesto de trabajo.

Si como consecuencia de los reconocimientos médicos se descubre algún síntoma de enfermedad profesional, que no constituya incapacidad temporal, pero cuya **progresión o recaída sea posible evitar mediante el traslado a otro puesto de trabajo exento de riesgo**, se deberá llevar a cabo éste dentro de la empresa.

En este caso, la LGSS, arbitra la solución de su **traslado a otro puesto de trabajo exento de riesgo**, conservando remuneración si la del nuevo puesto fuera inferior, menos las retribuciones ligadas a la producción que fueran exclusivas del puesto de procedencia

# PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: ENTRE LA PREVENCIÓN Y LA REPARACIÓN.

## Traslado o cambio de puesto de trabajo.

En el supuesto de que en el centro de trabajo, o en los restantes de la empresa, **no exista puesto sin riesgo** (según apreciación del propio empresario y previa **conformidad de la Inspección de Trabajo**), el trabajador causará baja en la empresa, siendo **inscrito con carácter preferente para ser empleado en la Oficina de Empleo**. En esta situación (**baja por imposibilidad de traslado**), el trabajador tiene derecho a un subsidio consistente en su **salario íntegro, durante un período máximo de doce meses, a cargo de la empresa; si transcurrido este plazo persiste en la situación de desempleo, cobrará el subsidio durante otros seis meses a cargo del INSS**.

El mencionado subsidio cesa si la oficina de empleo ofrece al trabajador un **puesto adecuado a su categoría profesional**. En caso de discrepancia resolverá la Inspección de Trabajo.



# PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: ENTRE LA PREVENCIÓN Y LA REPARACIÓN.

## Traslado o cambio de puesto de trabajo.

Si transcurridos los 18 meses anteriores no hubiese encontrado empleo, en enfermo profesional recibe con cargo al SEPE, **6 meses más, prorrogables por otros seis, como máximo, de prestación equivalente al salario íntegro.** Para tener derecho a ella está obligado a inscribirse en un **curso de formación intensiva profesional**, siendo compatible la prestación, a cargo del seguro de desempleo, con la beca o salario de estímulo que pueda percibir durante el curso. En el caso de que no estemos ante un mero síntoma de la enfermedad, sino ante una **enfermedad profesional plenamente instaurada**, permanente y previsiblemente definitiva, cuyas resultas incapacitantes no puedan ser obviadas con un simple cambio de puesto de trabajo, lo que procede es **EVALUAR** una posible incapacidad permanente.

# PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: ENTRE LA PREVENCIÓN Y LA REPARACIÓN.

## Traslado o cambio de puesto de trabajo.

La misma solución de adoptará en el caso de que el agente nocivo que genera la enfermedad profesional esté extendido en el ámbito de trabajo del enfermo (no sólo en su concreto puesto, sino en toda la actividad), con lo que el cambio de puesto no permitirá resolver el problema.

# PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: ENTRE LA PREVENCIÓN Y LA REPARACIÓN.

Prestaciones por incapacidad, muerte y supervivencia.

## Inicio de las prestaciones de incapacidad.

A los efectos del devengo de las prestaciones por **incapacidad permanente (IP)** derivada de enfermedad profesional, se plantea a menudo el problema de determinar la **fecha del hecho causante** de la prestación dado que la enfermedad tiene una evolución lenta y no siempre es fácil fijar su fecha de inicio. A tal efecto, se prevé que si el trabajador se encuentra al **servicio activo de una empresa** en el momento de declaración de la IP, la fecha inicial será, para la prestación, la del **cese, o la día siguiente a la terminación de la situación de incapacidad temporal** previa en su caso. Si **no está contratado** por ninguna empresa, la fecha del hecho causante será la del **reconocimiento médico oficial en la que se detecta la dolencia que da lugar a la declaración de incapacidad.**

# PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: ENTRE LA PREVENCIÓN Y LA REPARACIÓN.

## Presunción en las prestaciones por muerte y supervivencia.

Nuestra LGSS establece la **presunción *iuris et de iure*** de que cuando un incapacitado absoluto o gran inválido por accidente de trabajo o enfermedad profesional fallece, la muerte también se ha debido a accidente de trabajo o a la enfermedad profesional que provocó la incapacidad. En los **restantes casos**, **deberá probarse** que la muerte se ha debido al accidente de trabajo o enfermedad profesional, siempre que se haya producido **dentro de los cinco años siguientes a la fecha del accidente** (pasados los 5 años no es posible la prueba, presumiéndose *iuris et de iure* que la muerte se debió a causa común). En cambio, en caso de enfermedad profesional, siempre es posible tal prueba, aunque hayan pasado los 5 años.

En esta edición también se incorpora lo dispuesto en el Real Decreto 1154/2020, de 22 de diciembre, por el que se modifica el Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo, y en el Real Decreto 427/2021, de 15 de junio, por el que se modifica el Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.



## Guía de Ayuda para la Valoración de las

# ENFERMEDADES PROFESIONALES

Quinta edición  
Volumen I



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL  
Y MIGRACIONES

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
Y PREVIDENCIA



SEGURIDAD SOCIAL

# REFLEXIONES

Con la **interpretación extensiva del concepto de accidente de trabajo** se consigue que al trabajador le sea de aplicación la protección y las garantías propias de las contingencias profesionales en un sistema de lista cerrada, que de otro modo no permitiría dicha protección, pero no hace viable que al trabajador le sean de aplicación las particularidades preventivas y reparadoras que el sistema prevé para las enfermedades profesionales.



## REFLEXIONES

El **anexo 2 del RD 1299/2006** puede ser interpretado como otra **vía de flexibilización del concepto de enfermedad profesional**, estimando que toda enfermedad listada en dicho anexo podría presimirse *iuris tantum* enfermedad del trabajo, con lo que se invierte la carga de la prueba para estos supuestos en los que ha de demostrarse que la causa exclusiva de la enfermedad es el trabajo, sin la aplicación de la presunción de laboralidad.

# REFLEXIONES

La obligación legal de ofrecer protección frente a las enfermedades se contiene de manera genérica en la LPRL que delimita la deuda empresarial frente al trabajador.

Las medidas preventivas en el caso de enfermedades profesionales se dirigen hacia la recolocación del trabajador con objeto de que la enfermedad no evolucione y al reconocimiento médico para detectar posibles alteraciones en la salud del trabajador.

## REFLEXIONES

El recargo de prestaciones actúa como mecanismo reparador para el trabajador por el incumplimiento de las medidas preventivas que se traduzca en enfermedad profesional y como mecanismo sancionador para el empresario quien asume el pago, sin posibilidad de aseguramiento, de la cantidad fijada.

El recargo de prestaciones es compatible con la responsabilidad civil, determinando la jurisprudencia que son responsabilidades autónomas, por lo que para fijar el importe de la indemnización por daños y perjuicios no debe tenerse en cuenta las cantidades ya reconocidas anteriormente con la misma finalidad.



# Muchas gracias

**Asociación  
Andalza  
Inspección  
Servicios  
Sanitarios**



**GOBIERNO  
DE ESPAÑA**

**MINISTERIO  
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL  
Y MIGRACIONES**

**SECRETARÍA DE ESTADO  
DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
Y PENSIONES**



**INSTITUTO NACIONAL DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL**



**PABLO GARCÍA RUIZ. DIRECTOR PROVINCIAL INSS.  
GRANADA 2022**

15/11/2022