

el libro del delegado/a sindical

El accidente de trabajo y la enfermedad profesional



escuela sindical juan muñiz zapico
comisiones obreras

El libro del delegado/a sindical

El accidente de trabajo y la enfermedad profesional



Escuela Sindical Juan Muñiz Zapico
comisiones obreras

Edita: Secretaría Confederal de Formación Sindical de CC.OO.

Texto elaborado por: Lola Esteve (ISTAS), tomando como base la «Guía para Investigación Sindical de Accidentes de Trabajo» y la «Guía Sindical del Accidente de Trabajo y la Enfermedad Profesional» (Revisada 2001 por Valeria Uberti).

Realización: Paralelo Edición, S.A.

D.L.: M-43622-2001



Impreso en papel ecológico

INDICE

PAG.

EL ACCIDENTE DE TRABAJO

INTRODUCCION	7
1. EL ACCIDENTE DE TRABAJO: UN FALLO GLOBAL EN LA GESTION DE LA PREVENCION	9
<i>Ficha de trabajo I</i>	11
2. EL SISTEMA DE INFORMACION DEL ACCIDENTE DE TRABAJO	13
<i>Ficha de trabajo II</i>	14
<i>Ficha de trabajo III</i>	20
De la teoría a la práctica	20
3. LA INVESTIGACION DEL ACCIDENTE	21
<i>Ficha de trabajo IV</i>	23
De la teoría a la práctica	23
4. Y DESPUES DEL ACCIDENTE, ¿QUE?	24
<i>Ficha de trabajo V</i>	25
ANEXO: GUIA PARA LA INVESTIGACION SINDICAL DE ACCIDENTES DE TRABAJO	26

LA ENFERMEDAD PROFESIONAL

1. ¿POR QUE NO SE RECONOCEN LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES?	35
<i>Ficha de trabajo I</i>	36
<i>Ficha de trabajo II</i>	38
<i>Ficha de trabajo III</i>	39
<i>Ficha de trabajo IV</i>	42
2. ENFERMEDAD PROFESIONAL FRENTE A ENFERMEDAD COMUN	43
ANEXO: GUIA SINDICAL DEL ACCIDENTE DE TRABAJO Y LA ENFERMEDAD PROFESIONAL	45



El accidente de trabajo

▼ INTRODUCCION

Cada día se producen más de 2.000 accidentes de trabajo y mueren, al menos, cuatro trabajadores por esta causa. La precarización del mercado de trabajo incrementa el riesgo de accidentes: por cada accidente de un trabajador/a fijo se accidentan hasta cuatro trabajadores temporales. La falta de formación y la asignación de nuevas tareas sin un periodo previo de aprendizaje favorecen los accidentes de trabajo. El riesgo de accidente se prolonga, además, durante los trayectos domicilio-trabajo, cada vez más frecuentes y largos.

Los accidentes en el trabajo han sido objeto de teorías explicativas que resaltan el fallo humano, la distracción del trabajador, etc. Se pretende encubrir, así, el meollo de la cuestión: que el accidente se produce porque existe el riesgo, que un control adecuado del riesgo evitaría el accidente a pesar de factores individuales, que el comportamiento del trabajador/a está condicionado por el conjunto de condiciones de trabajo y que el más perjudicado por el accidente no es otro que el propio trabajador/a.

«Guía sindical de salud laboral»: Accidentes de trabajo

Actualmente nadie se cuestiona el hecho de que el accidente de trabajo es el resultado de una interacción de varios factores, de entre los cuales están las condiciones de trabajo (condiciones ambientales, equipos de trabajo, organización del trabajo, relaciones laborales...) y los factores ligados a la conducta de las personas.

Las dimensiones del problema de la accidentalidad laboral se ponen en relieve por el número total de accidentes con baja, que en el año 1999 era de 1.606.999 y en el período de enero a junio de 2000 asciende a 784.276.

De estos accidentes laborales con baja, si los desglosamos por sector de actividad nos encontramos que en el sector agrario el número de accidentes era de 867.772; en el sector industria de 265.054; en el sector construcción de 207.673 y en el sector servicios de 347.893.

Por otro lado, en la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo de 1999 se señala que la siniestralidad laboral es uno de los principales riesgos percibidos por la población laboral; siendo la percepción de la mitad de los trabajadores, como causa de los accidentes más frecuentes, el exceso de confianza o de costumbre y la cuarta parte de los trabajadores afirma que la causa del accidente más común son las operaciones peligrosas de su tarea.

Estos resultados ponen de relieve que los accidentes de trabajo siguen siendo percibidos por la población trabajadora como un fenómeno asociado al azar y a la fatalidad, y que se

escapan del control de cualquier persona, por tanto esta percepción contribuye a seguir perpetuando las situaciones de trabajo peligrosas, dificultando la actividad preventiva.

Sin embargo, los accidentes de trabajo como sucesos relacionados con riesgos conocidos y con las condiciones de trabajo controlables tienen causas que pueden ser conocidas y evitables.

A lo largo de este curso vamos a abarcar no tanto los factores de riesgo individuales para cada accidente, sino las causas del accidente en tanto en cuanto el accidente es un fallo global del sistema preventivo en la empresa; así como establecer una metodología sindical de investigación de accidentes que, lejos de querer ser una metodología técnica, debe ser compatible con las aportaciones de los técnicos encargados de la investigación de accidentes.

▼ 1. EL ACCIDENTE DE TRABAJO: UN FALLO GLOBAL EN LA GESTION DE LA PREVENCIÓN

Considerar que el accidente de trabajo se debe a una única causa es una afirmación que hoy en día a nadie se le ocurre, aunque es todavía bastante habitual encuadrar el accidente de trabajo sólo en una falta de medidas de seguridad sin entrar a considerar que no sólo falla la seguridad en el lugar de trabajo donde se produce el accidente, sino que fallan otras muchas medidas y sobre todo fallan las condiciones de trabajo.



CASO PRACTICO

Dos operarios del sector de comunicaciones habían estado realizando unas operaciones de empalme en el interior de una cámara de registro de Telefónica (espacio confinado), situada en el subsuelo de una de las grandes vías de una ciudad, en pleno centro de la localidad.

El trabajo se alargó durante dos jornadas, al cabo de las cuales, y sin finalizar totalmente los trabajos de empalme, fueron destinados al día siguiente a otro sector de la ciudad.

Al día siguiente, se desplazan un encargado de la empresa y dos operarios para inspeccionar los trabajos que restaban por realizar en el interior de la cámara de registro, al objeto de explicarles las operaciones que debían realizar para finalizar los trabajos que los dos operarios anteriores no habían concluido.

Para acceder a la cámara, protegieron la zona del tránsito de los vehículos que circulaban por la zona con vallas perimetrales y señales de tráfico, indicando el estrechamiento de calzada y reducción de velocidad reglamentarias.

El acceso a la cámara lo realizan el encargado y uno de los operarios, quedando en el exterior el otro operario.

Cuando llegan al fondo de la misma, situada a 4,5 m. por debajo del nivel del suelo, comprueban que no disponen de suficiente iluminación para comprobar los empalmes que restaban por realizar, no disponiendo de linterna ni de cualquier otro tipo de alumbrado.

En ese momento, el encargado enciende un mechero para poder iluminar la zona a inspeccionar y se produce una deflagración que hiere gravemente a las dos personas que están en el interior de la cámara de registro y al trabajador que está fuera debido a la llamarada que sale al exterior.

No realizaron detección previa de gases explosivos, gases tóxicos y niveles de oxígeno en el interior, al parecer –según se desprende de sus declaraciones– debido a la «confianza» que les daba el hecho de que dos operarios habían estado realizando trabajos los dos días precedentes y «no había pasado nada».

Durante toda la semana, previa al accidente, la compañía del gas había notificado a todas las empresas usuarias de canalizaciones subterráneas en la zona que se había detectado una fuga de gas en el centro de la ciudad y que estaban procediendo a localizar el punto de la hipotética fuga de gas natural, sin haberse recibido noticias de la subsanación de las fugas.



FICHA DE TRABAJO I

Tras la lectura del caso real que se presenta, contesta a las preguntas que a continuación se formulan.

- ▶ ¿Cuáles fueron las causas que provocaron el accidente?

Diferenciándolas en causas primarias y secundarias.

CAUSAS PRIMARIAS	CAUSAS SECUNDARIAS

- ▶ ¿Las condiciones en las que se desarrolla el trabajo han influido en algún modo en la generación del accidente?

Recuerda que...

El accidente suele ser imputable, en última instancia, a una mala gestión empresarial: indica un fallo global del sistema de trabajo. Una vigilancia sistemática de las condiciones de seguridad, un control eficaz de los factores de riesgo, una adecuada formación de los trabajadores/as, un sistema de organización compatible con prácticas de trabajo seguras, adiestrar y sensibilizar a directivos y mandos, potenciar la participación de los trabajadores, etc., son condiciones necesarias para conseguir avances preventivos y deben formar parte de la política general de la empresa (LPRL, art. 14).

La prevención de accidentes, además de ser integral, debe estar integrada, es decir, formar parte de la planificación y gestión de la empresa.

«Guía sindical de salud laboral: Accidentes de trabajo»

▼ 2. EL SISTEMA DE INFORMACION DEL ACCIDENTE DE TRABAJO



CASO PRACTICO (continuación)

Tras el accidente de trabajo, los trabajadores accidentados acuden a la mutua. Tras prestarles los primeros auxilios, dada la gravedad de las heridas son trasladados al hospital concertado con dicha mutua para que sean atendidos.

Ya en el hospital se les diagnostica: a uno de ellos, quemaduras de primer grado en el 5% del cuerpo y de tercer grado en el resto del cuerpo; al otro operario que estaba dentro de la cámara de registro, quemaduras de tercer grado en la cara, y al trabajador que se encontraba fuera, quemaduras leves en la cara.

Los dos trabajadores que se encontraban en el interior son calificados como accidentes graves y se les da la baja médica y son hospitalizados en la unidad de quemados del hospital; el trabajador que estaba fuera se le da la calificación de leve y no cursa baja médica

La empresa, tras conocer la noticia del grave accidente, procede a su notificación.



FICHA DE TRABAJO II

1. ¿Qué pasos debe dar el empresario para notificar el accidente?

▶ Pasos a seguir con los accidentados graves:

▶ Pasos a seguir con el accidentado leve:

2. ¿Cómo podemos asegurarnos que el empresario ha rellenado bien todos los partes?

3. ¿Qué pasos debe seguir el accidentado?

a) Si no está de acuerdo con la información que figura en el parte de accidente:

b) En cuanto a la solicitud de las prestaciones sanitarias y económicas:

c) Si el accidente es grave, es decir no es mortal o muy grave:

Recuerda que...

Cuando se produce un accidente que ocasiona baja médica de al menos un día (además del día en que ocurrió el accidente), el empresario tiene la obligación de cumplimentar el original y cuatro copias del Parte Oficial de Accidente de Trabajo y remitirlos a la mutua en el plazo máximo de cinco días hábiles. En él se incluyen los datos del trabajador/a accidentado, los de la empresa, las circunstancias del accidente, datos referidos al propio accidente: forma como se produjo, agente material, grado de la lesión, naturaleza de la lesión..., y los datos económicos para el cálculo de indemnizaciones. Un ejemplar quedará en la empresa y otro debe entregarse al trabajador/a.

En el caso de accidentes graves, muy graves, mortales o múltiples (son aquellos que, aun siendo leves, afecten a más de cuatro trabajadores), el empresario, además de emitir los correspondientes partes, tiene el deber de comunicarlo a la autoridad laboral en el plazo máximo de 24 horas.

Los accidentes sin baja médica deben incluirse en un parte mensual que igualmente presenta la empresa a la mutua en los cinco primeros días del mes siguiente. Dicho parte comprende una relación nominal de los trabajadores/as accidentados, la fecha del accidente y la forma en que se produjo. Una copia del mismo debe entregarse también a los trabajadores afectados.

«Guía sindical de salud laboral: Accidentes de trabajo»

PARTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO

(Por favor antes de cumplimentarlo lea las correspondientes instrucciones y no escriba en los espacios sombreados).

TIPO ACCIDENTE 1
RECAÍDA 2

	DATOS	ZONA DE GRABACION	DATOS	ZONA DE GRABACION
1. TRABAJADOR	- Apellido 1.º - Nombre - Núm. Libro de matrícula - Sexo (Varón <input type="checkbox"/> 1, Mujer <input type="checkbox"/> 2) - Ocupación - Tipo de contrato - Régimen de la Seguridad Social (*) - PRIMA: División <input type="checkbox"/> Epígrafe <input type="checkbox"/> - Domicilio - Teléfono		- Apellido 2.º - Núm. Afiliación Seguridad Social - Fecha ingreso en la empresa - Fecha de nacimiento - D.N.I. - Grupo cotización S.S. - Antigüedad puesto trabajo (meses) - Convenio u Ordenanza aplicable - Provincia - Municipio	
2. EMPRESA	- Nombre - Núm. inscripción Seguridad Social - Teléfono - Planilla (núm. de trabajadores)		- CIF o DNI - Domicilio - Provincia - Municipio	
3. CENTRO	- Domicilio - Teléfono - Documento asociación núm. - Núm. inscripción Seguridad Social		- Provincia - Municipio - Actividad económica principal	
4. ACCIDENTE	- Fecha del accidente - Lugar del accidente: • En el centro de trabajo habitual <input type="checkbox"/> 1 • Desplazamiento en su jornada laboral <input type="checkbox"/> 2 • Al ir o al volver del trabajo <input type="checkbox"/> 3 • En otro centro o lugar de trabajo <input type="checkbox"/> 4 Indíquese nombre y dirección - Hora del día del accidente (1 a 24) - Día de la semana del accidente - Testigo, domicilio y teléfono		- Era su trabajo habitual (Si <input type="checkbox"/> 1, No <input type="checkbox"/> 2) - Fecha de baja médica - Hora de trabajo del accidente (1.º, 2.º, etc.) - Descripción del accidente - Forma en que se produjo (*) - Aparato o agente material causante	
5. ASISTENCIALES	- Descripción de la lesión (*) - Parte del cuerpo lesionada (*) - Médico que efectúa la asistencia inmediata: • Nombre • Domicilio • Teléfono		- Grado de la lesión: Leve <input type="checkbox"/> 1, Grave <input type="checkbox"/> 2, Muy Grave <input type="checkbox"/> 3 y Fallecimiento <input type="checkbox"/> 4 - Tipo de establecimiento: Hospitalario <input type="checkbox"/> 1, Ambulatorio <input type="checkbox"/> 2 - Establecimiento sanitario	
6. ECONÓMICOS	A) Base de cotización mensual: - En el mes anterior (1) - Días cotizados (2) - Base reguladora A (3) B) Base de cotización al año (4) B.1.—por horas extras B.2.—por otros conceptos Total B1 + B2 Promedio diario base B (5)		C) Subsidio Promedio diario - Base reguladora A - Base reguladora B Total B.R. diaria (6) Indemnización 75% (7)	
D. en calidad de de la expresada empresa, expide el presente parte a de de 19 (firma y sello)		AUTORIDAD LABORAL (Sellado y fechado) C C C	N.º EXPEDIENTE ENTIDAD N.º	

Dirección General de Informática y Estadística del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

(*) Los códigos a consignar figuran en las instrucciones (Relación de Códigos a utilizar).

RELACION DE ACCIDENTES DE TRABAJO OCURRIDOS SIN BAJA MEDICA

MES _____

AÑO _____

DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		
Nº INSCRIPCIÓN S. S.	C.I.F. o D.N.I.	PLANTILLA

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

Nº INSCRIPCIÓN S. S.	PROVINCIA	ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL
----------------------	-----------	-------------------------------

RELACION DE ACCIDENTADOS

Nº	APELLIDOS Y NOMBRE DEL TRABAJADOR	SEXO		Nº AFILIACIÓN A LA SEG. SOCIAL	FECHA ACCIDENTE			FORMA
		VARÓN	MUJER		DÍA	MESES	AÑO	
1				/ /				
2				/ /				
3				/ /				
4				/ /				
5				/ /				
6				/ /				
7				/ /				
8				/ /				
9				/ /				
10				/ /				
11				/ /				
12				/ /				
13				/ /				
14				/ /				
15				/ /				
16				/ /				
17				/ /				
18				/ /				
19				/ /				
20				/ /				
21				/ /				
22				/ /				
23				/ /				
24				/ /				
25				/ /				
26				/ /				
27				/ /				
28				/ /				
29				/ /				
30				/ /				

Entidad Gestora e Colaboradora

Nº INSCRIPCIÓN S. S.

D., en calidad de
..... de la expresada Empresa, expide la
presente relación en
a de de 19.....
(Firma y firma)

AUTORIDAD LABORAL
(Firmado y sellado)

NO ESCRIBIR SOBRE ESPACIOS SOMBRADOS.



CASO PRACTICO (continuación)

Las estadísticas de accidentalidad de la empresa en este último año han sido:

	Plantilla	Horas trabajadas	Accidentes centro trabajo con baja	Accidentes centro trabajo sin baja	Jornadas laborales perdidas
Enero	480	76.800	9	2	112
Febrero	485	77.600	9	3	48
Marzo	500	84.000	8	1	120
Abril	490	78.400	7	2	87
Mayo	495	87.120	6	1	105
Junio	490	82.320	7	3	98
Julio	490	78.400	5	0	87
Agosto	485	27.160	0	0	0
Septiembre	480	80.640	7	2	82
Octubre	480	80.640	8	4	91
Noviembre	470	75.200	8	3	78
Diciembre	475	64.600	5	1	41
		892.880	79	22	949

De las cuales se calculan los siguientes **índices**:

► **Índice de frecuencia anual** de accidentes con baja=

$$\left(\frac{\text{nº total de accidentes}}{\text{nº total de horas-hombre trabajadas}} \times 1.000.000 \right) = \frac{79 \times 1.000.000}{892.880} = 88,48$$

► **Índices de frecuencia mensuales** de accidentes con baja:

$$\text{Enero} = \frac{9 \times 1.000.000}{76.800} = 117,19$$

$$\text{Febrero} = 115,98$$

$$\text{Marzo} = 95,24$$

$$\text{Abril} = 89,29$$

$$\text{Mayo} = 68,87$$

$$\text{Junio} = 85,03$$

$$\text{Julio} = 63,79$$

$$\text{Agosto} = 0$$

$$\text{Septiembre} = 86,81$$

$$\text{Octubre} = 99,21$$

$$\text{Noviembre} = 106,38$$

$$\text{Diciembre} = 77,40$$

► **Índice de gravedad anual**

$$\left(\frac{\text{nº total jornadas perdidas}}{\text{nº total de horas-hombre trabajadas}} \times 1.000 \right) = \frac{954,5 \times 1.000}{892.880} = 1,07$$

nº jornadas perdidas = nº jornadas con baja + nº jornadas sin baja (se contabilizan 2 h por cada accidente sin baja) + nº de jornadas por incapacidades (tablas baremadas) = 949 + 22 x 2/8 +... = 954,5

► **Índice de incidencia anual** de accidentes con baja

$$\left(\frac{\text{nº total de accidentes}}{\text{nº medio de personas expuestas}} \times 1.000 \right) = \frac{79 \times 1.000}{485} = 16$$

Recuerda que...

Las estadísticas permiten obtener conclusiones sobre la evolución de la accidentalidad y servir de base para adoptar las medidas preventivas.

Con objeto de tener valores comparativos de accidentalidad, se usan los índices estadísticos.

«Guía sindical de salud laboral: Accidentes de trabajo»



FICHA DE TRABAJO III

Contesta a las siguientes preguntas:

1. Si el Índice de Incidencia es la relación entre el número total de accidentes registrados en un año y el número promedio de personas expuestas, ¿qué significa que el Índice de Incidencia anual es de 16?
2. ¿Para qué crees que te pueden servir los Índices de Frecuencia mensuales?
3. Si el Índice de Gravedad en el año que ocurrió el accidente fue de 1,07 y en los años sucesivos ha ido disminuyendo a razón de 1,02, 1,00 y 0,98, ¿qué significa?
4. ¿Crees que los índices estadísticos pueden aportar alguna información a la hora de planificar las medidas preventivas en la empresa?

¿Y para el control y seguimiento de dichas medidas preventivas?

De la teoría a la práctica

Una vez conocido el sistema de notificación y registro de los accidentes de trabajo:

- Solicita a la empresa los índices de siniestralidad de los 2 últimos años y analiza cómo va la accidentalidad en la empresa.

▼ 3. LA INVESTIGACION DEL ACCIDENTE

A partir del momento que ocurre un accidente, se debe poner en marcha un proceso para recoger un conjunto de datos con el objetivo de determinar las causas de dicho accidente.

Se trata de llevar a cabo una serie de actividades para:

- ▶ Dar una explicación coherente de un hecho aparentemente «fortuito», que ha ocurrido por una serie de causas o circunstancias.
- ▶ Prevenir otros sucesos cuya aparición se deba a las mismas o similares causas.

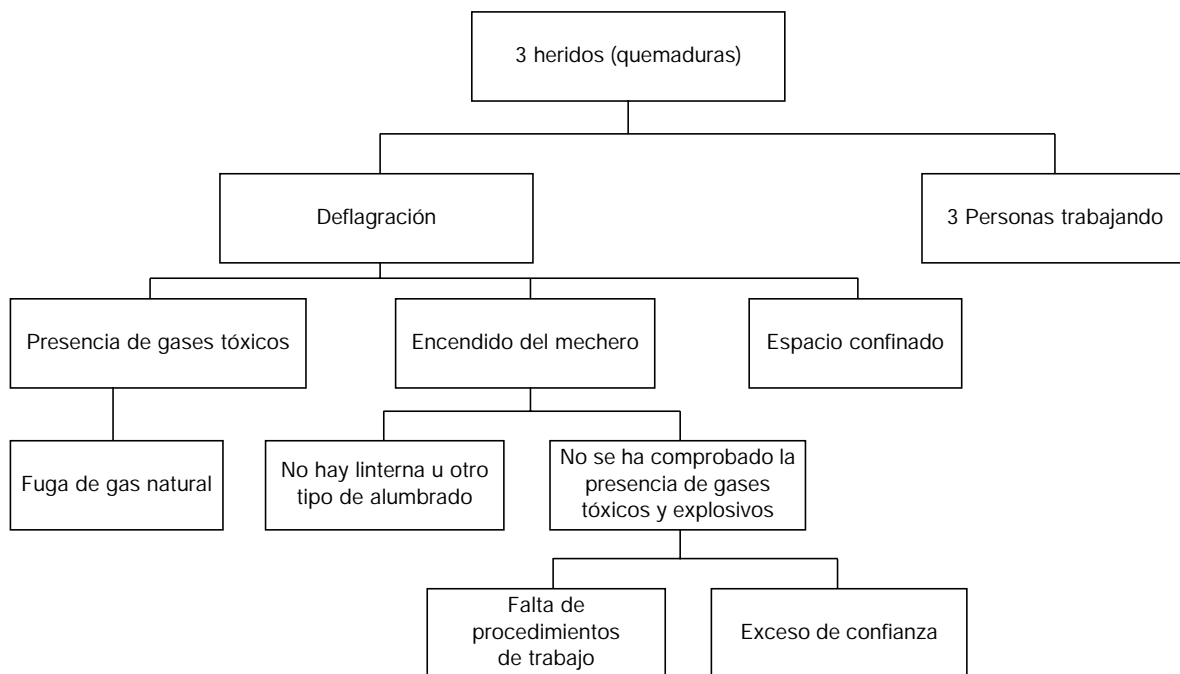
La técnica más utilizada es el «árbol de causas», que parte de la premisa de que el accidente es un síntoma de mal funcionamiento de un sistema. Es decir, un accidente de trabajo ocurre cuando falla el sistema global de prevención, fallan las condiciones de trabajo, se trata pues de remontarse lo más lejos posible a partir del momento del accidente, para poder contestar a la pregunta: ¿Qué tuvo que ocurrir para que este hecho se produjera?

A partir de ello, la explicación causal de un accidente se consigue reconstruyendo la relación entre los diversos factores que hayan podido concurrir.



CASO PRACTICO (continuación)

Tras el accidente y debido a su envergadura se procede a su investigación por el método del «árbol de causas».



Recuerda que...

La investigación de accidentes es la técnica utilizada para el análisis en profundidad de los accidentes laborales acaecidos a fin de conocer el desarrollo de los acontecimientos y determinar por qué han sucedido.

Hay una técnica de recogida de información muy generalizada y bastante útil que se denomina método del árbol de causas. Este método es una especie de «viaje al pasado» partiendo desde el momento del accidente con el fin de reconstruir la cadena de anomalías que han acabado produciendo el accidente.

«Guía sindical de salud laboral: Accidentes de trabajo»



FICHA DE TRABAJO IV

Contesta a las siguientes preguntas:

1. ¿Sólo se deben investigar los accidentes que tengan la envergadura del accidente del ejemplo?
2. ¿Qué tipo de investigación podemos hacer desde el punto de vista sindical?
3. ¿Qué hacemos con los datos que obtenemos de la investigación sindical del accidente de trabajo?

De la teoría a la práctica

Después de conocer cómo se debe realizar una investigación sindical de accidentes, debes elegir un accidente reciente ocurrido en la empresa (no es necesario que sea muy grave, sólo que curse con baja) y a partir de la información que suministra el parte oficial de accidente de trabajo, así como los datos que tú puedas ir recopilando preguntando al accidentado o testigos;

1. Desglosa las causas en primarias y secundarias e intenta confeccionar tu propio árbol de causas.
2. Utiliza la metodología sindical de investigación de accidentes que adjuntamos tras la Ficha de trabajo V para realizar la investigación del accidente.
3. Propón una manera de hacer útil dicha metodología dentro del seno del Comité de Seguridad y Salud.

▼ 4. Y DESPUES DEL ACCIDENTE, ¿QUE?



CASO PRACTICO (continuación)

Han pasado varios días y los tres operarios accidentados ya han mejorado de sus lesiones.

Se presenta una batalla dura para dos de ellos, ya que a uno la mutua le ha dado el alta y el operario no se encuentra en condiciones de ir a trabajar; al otro le han quedado secuelas y además va a tener que ir a rehabilitación durante largo tiempo.

El operario que estaba leve, afortunadamente al día siguiente del accidente se incorporó a su puesto habitual y no ha sufrido ninguna secuela.



FICHA DE TRABAJO V

Contesta a las siguientes preguntas:

1. ¿Qué hace el trabajador que no está de acuerdo con el alta de la mutua?
2. Si necesitan medicamentos, ¿tendrán que pagárselos de su bolsillo?
3. Los dos trabajadores que han estado de baja, ¿cuándo han empezado a cobrar el subsidio por accidente de trabajo?
4. El operario que necesita ir a rehabilitación, ¿tendrá que ir en su tiempo libre o podrá acudir a rehabilitación dentro de su jornada de trabajo?
5. Si llegado un momento dado al trabajador que va a rehabilitación no se llega a curar del todo, ¿qué debe hacer?
6. Si tenemos la sospecha de que el empresario incumplió gravemente las normas de seguridad y salud, ¿qué podemos hacer?

▼ ANEXO: GUIA PARA LA INVESTIGACION SINDICAL DE ACCIDENTES DE TRABAJO

1. INFORMACION A OBTENER DEL PARTE DE ACCIDENTE

La empresa tiene obligación de rellenar el parte de accidente de trabajo en todos los accidentes que conlleven al menos un día de baja. Una copia de dicho parte debe entregarse al trabajador accidentado

La información del parte de accidente puede ser muy útil, siempre que se verifique la exactitud de los datos que contiene. Lo ideal es conseguir una copia del parte. De no ser posible, recoger como mínimo los siguientes datos:

1.1. Datos del trabajador accidentado

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

EDAD: _____ SEXO: ____

ANTIGÜEDAD en la empresa: _____

en el puesto de trabajo: _____

PUESTO DE TRABAJO/ OCUPACION: _____

SECCION: _____

TIPO DE CONTRATO: _____

1.2. Datos de la empresa

NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____ LOCALIDAD: _____

ACTIVIDAD PRINCIPAL: _____

RAMA: _____

PLANTILLA: eventuales: _____ fijos: _____

hombres: _____ mujeres: _____

Total: _____

1.3. Datos del accidente

FECHA: _____ HORA DEL DÍA: _____ HORA DE TRABAJO: _____

LUGAR DEL ACCIDENTE (rodear con un círculo el nº que corresponda):

1. En el centro de trabajo habitual
2. Desplazamiento dentro de su jornada laboral
3. Al ir o volver del trabajo
4. En el centro o lugar de trabajo (Nombre y dirección: _____)

¿QUE FACTORES O CONDICIONES DE LOS SEÑALADOS PUEDEN CONSIDERARSE QUE HAN INFLUIDO EN EL ACCIDENTE?

2.2. Momento del accidente

¿CUANTAS HORAS LLEVABA TRABAJANDO EL ACCIDENTADO? _____

¿ESTABA REALIZANDO HORAS EXTRAORDINARIAS? _____

¿ESTABA TRABAJANDO EN TURNO DE NOCHE? _____

¿ESTABA RECUPERANDO TIEMPO? _____ si la respuesta es SI, ¿por qué?:

1. Por parada técnica.
2. Por aumento de producción.
3. Por otras causas.

2.3. Tarea realizada en el momento del accidente

¿ERA SU TAREA HABITUAL? _____

► Si la respuesta es SI, indicar:

¿El accidente ocurrió durante operaciones previstas en la tarea habitual? _____

¿El accidente ocurrió por intervención de una causa extraña a la tarea desarrollada habitualmente? _____

► Si la respuesta es NO, indicar:

¿El accidente ocurrió como ocasión del cambio de tarea? _____

¿El accidentado tenía experiencia en la nueva tarea? _____

¿Había recibido instrucciones adecuadas? _____

2.4. Estado de las instalaciones, máquinas, herramientas, etc.

¿SE REALIZAN OPERACIONES PERIODICAS DE MANTENIMIENTO? _____
(si la respuesta es SI, ¿cuándo se realizó el último control?)

_____)

¿ALGUNAS DE LAS INSTALACIONES, MAQUINAS O HERRAMIENTAS CONSTITUYEN UNA INNOVACION TECNICA RECIENTE? _____

¿REPRESENTABAN UNA NOVEDAD PARA EL ACCIDENTADO? _____

¿HA HABIDO ALGUNA DEFICIENCIA TECNICA DE FUNCIONAMIENTO? _____
(si la respuesta es SI ¿había sido avisado el trabajador? _____)

¿LAS INSTALACIONES, MAQUINAS O HERRAMIENTAS IMPLICADAS EN EL ACCIDENTE ESTABAN DOTADAS DE SISTEMAS DE SEGURIDAD? _____
(si la respuesta es SI, ¿dicha protección era suficiente? _____)

¿EL ACCIDENTE HA OCURRIDO POR SUPRESION DE ALGUNO DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD? _____
(si la respuesta es SI, ¿había sido avisado el trabajador? _____)

2.5. Medios de protección personal

¿EL ACCIDENTADO TENIA A SU DISPOSICION MEDIOS DE PROTECCION PERSONAL? _____

¿DICHOS MEDIOS DE PROTECCION PERSONAL ESTABAN EN BUEN ESTADO? _____

¿EL ACCIDENTADO HABIA RECIBIDO INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTA UTILIZACION? _____

¿EL ACCIDENTADO UTILIZABA LOS MEDIOS DE PROTECCION PERSONAL A SU DISPOSICION EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE? _____

¿DICHOS MEDIOS DE PROTECCION SE CONSIDERAN TOLERABLES PARA TODA LA JORNADA LABORAL? _____

2.6. Aspectos de prevención

¿EL ACCIDENTE PODIA HABERSE EVITADO? _____

¿COMO? _____

¿EL ACCIDENTADO HABIA SUFRIDO CON ANTERIORIDAD OTRO ACCIDENTE (con lesiones) O INCIDENTE (sin lesiones)? _____

DESCRIBIR _____

¿SE HABIAN PRODUCIDO ACCIDENTES O INCIDENTES EN EL MISMO PUESTO DE TRABAJO EN LOS ULTIMOS 12 MESES? _____ ¿CUANTOS?

Accidentados: nombre y apellidos

Fecha del accidente

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

¿EL ACCIDENTE OCURRIDO HABIA SIDO PREVISTO POR LOS TRABAJADORES? _____
(si la respuesta es SI, ¿había sido puesto en conocimiento de la empresa? _____ ¿había sido denunciado a la Inspección de Trabajo? _____)

¿LO OCURRIDO EN EL ACCIDENTE HA SIDO INVESTIGADO? _____

(si la respuesta es SI, indicar por quién:

1. Inspección de Trabajo.
2. Gabinete de Seguridad e Higiene de la Consejería.
3. Técnicos de seguridad de la empresa.
4. Servicio de Prevención / mutua.

5. Comité de Salud y Seguridad.

6. Comité de Empresa.

7. Otros _____)

¿ALGUNO DE LOS FACTORES QUE HAN PROVOCADO ESTE ACCIDENTE HABIAN CAUSADO CON ANTERIORIDAD OTROS ACCIDENTES O INCIDENTES? _____

¿Cuáles? _____

OBSERVACIONES: _____



La enfermedad profesional

▼ 1. ¿POR QUE NO SE RECONOCEN LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES?



CASO REAL

«Hace ya bastante tiempo mi hermana se puso mala y todos los síntomas apuntaban hacia un simple resfriado (se dan muchos en el almacén, que comienzan al principio de la campaña y desaparecen cuando ésta acaba). Estuvo mucho tiempo de bajas intermitentes... Le hicieron pruebas de todo tipo, análisis de sangre, cultivos de hepatitis, ecografías, radiografías a montones y por último una biopsia del pulmón. Mi hermana lo mismo tenía fiebre que a los cinco minutos le bajaba la temperatura a 35° y se mareaba, cambios de humor, asfixia, cansancio, dolor de cabeza, en fin, muy mal.

Después de pasar por todo ello, como un conejo de laboratorio, le dijeron como diagnóstico que lo que tenía era una fibrosis pulmonar, o textualmente el siguiente cuadro residual: «paciente que presenta cuadro de alveolitis alérgica, sin haberse podido concretar el agente causante, pero se ha comprobado en repetidas exposiciones practicadas en su lugar de trabajo» (almacén hortofrutícola).

Ella, cuando se puso tan mala, estuvo trabajando en una máquina de plastificado del pepino, y estuvo situada justo en la parte intermedia que había entre el corte y el horno. Se le apuntó al médico que la estaba tratando, pero como el que oye llover. El caso es que mi hermana está jubilada con 26 años, con una Incapacidad Permanente Total para su profesión habitual, por enfermedad común. Está intentando que le suban la pensión, pues es una miseria, o que se la den como enfermedad profesional o accidente de trabajo» (la alveolitis alérgica extrínseca está reconocida como enfermedad profesional en la literatura científica desde el día en que la medicina del trabajo se consolidó como disciplina autónoma).

Fuente: «Por experiencia» nº 5



FICHA DE TRABAJO I

A partir del caso anterior y el caso del accidente de los operarios de Telefónica que tienes al inicio del curso, di cuáles son las diferencias más claras que encuentras en cuanto a:

a) Causas del daño a la salud:

b) Consecuencias:

c) Tiempo que tarda en aparecer la lesión:

La principal diferencia entre el caso de accidente de trabajo del inicio del curso y éste es que aquí estamos hablando de enfermedad profesional, donde el llamado periodo de latencia es largo si lo comparamos con el accidente de trabajo, es decir, el tiempo que transcurre desde la exposición al factor de riesgo y la aparición de los efectos en el caso de la enfermedad profesional es más prolongado.

Esta diferencia tiene importantes consecuencias que no sólo son legales. La primera de ellas es que cuanto mayor sea el tiempo de latencia, más difícil será establecer la relación entre la causa y el efecto.

Debido a esta dificultad para reconocer la relación causal entre las condiciones de trabajo y los daños a la salud es por lo que se habla de enfermedades profesionales cuando la relación causa-efecto está legalmente reconocida, y de enfermedades laborales cuando hay pruebas científicas de dicha relación, pero no están legalmente reconocidas.

Por ello, las enfermedades profesionales son un grupo reducido (sólo un 10%) comparado con el total de enfermedades laborales. Se hace necesario, pues, una revisión urgente del actual sistema de reconocimiento de enfermedades profesionales, de hecho está previsto que la lista de enfermedades vigente en España sea sustituida por la lista propuesta por la Unión Europea.



FICHA DE TRABAJO II

De los casos que planteo a continuación, di si estamos hablando de accidente de trabajo o enfermedad profesional:

1. Una trabajadora que tiene una enfermedad causada por un agente químico, en particular el cromo, y que trabaja en una empresa de fabricación de cerillas.
2. Trabajador que padece una silicosis por trabajar expuesto a la inhalación de polvo de sílice.
3. Un trabajador de una empresa de madera que usando la tupi se corta un dedo de la mano.
4. Una trabajadora que trabajando en la sección de bobinas de una empresa del ramo del metal, por un sobreesfuerzo sufre una hernia inguinal.
5. Un trabajador que después de haber sufrido un accidente, tras reincorporarse a la vida laboral, al cabo de unos años le aparecen unas determinadas complicaciones.
6. Una trabajadora que presenta sordera provocada por el ruido que trabaja en una discoteca.



FICHA DE TRABAJO III

Reflexiona:

¿Conoces alguna profesión donde por sus características y materiales o sustancias que emplean sus trabajadores y trabajadoras, en caso de producirse un daño a la salud, se podría clasificar como enfermedad profesional?

Pon algún ejemplo:

La segunda diferencia importante entre el accidente de trabajo y la enfermedad profesional es la subdetección, es decir, la enfermedad laboral, así como cualquier otra enfermedad, tiene factores de riesgo laborales y extralaborales y no es fácil identificar el papel de los factores de riesgo laborales para etiquetar una enfermedad como laboral.

Aparte de la subdetección, ocurre también la subdeclaración de las enfermedades profesionales; esto puede atribuirse a varios factores, entre los cuales están:

- a) Una notificación supone para los empresarios una revisión y mejora de las condiciones de trabajo con todas las implicaciones económicas que esto conlleva, desde responsabilidad civil, recargo de prestaciones, aumento de las primas de cotización, hasta incluso responsabilidad penal.
- b) Para los trabajadores y trabajadoras, la notificación de enfermedad profesional supone un interés económico en cuanto al cálculo de las prestaciones por IT y los gastos de medicamentos, pero también una amenaza de su continuidad laboral.

La falta de reconocimiento de enfermedad profesional, por tanto, trae dos consecuencias inmediatas; el trabajador no accede a las prestaciones económicas y sanitarias a las que tiene derecho y el empresario no se considera obligado a subsanar los problemas que originan estos peligros para la salud y no hace nada por mejorar el sistema preventivo en su empresa.

Esta invisibilidad produce otros dos efectos perversos:

- ▶ Los costes por los problemas de salud que deberían ser soportados por el sistema de prestaciones por contingencias profesionales, son soportados por todos los contribuyentes a través del sistema de salud pública.
- ▶ El desconocimiento sobre la importancia del daño laboral dentro de los problemas de salud pública de la población, hace que no se diseñen políticas de salud laboral desde las Administraciones sanitarias.

Verdaderamente cabe resaltar que en los últimos tres años hemos asistido a un avance en la prevención de riesgos laborales, pero no nos dejemos llevar por la autocomplacencia. Las cifras de daños derivados del trabajo, las que se conocen y las que se sospechan son tercas y nos imponen continuar en el avance de la integración de la prevención en los centros de trabajo.

Por otro lado están las alteraciones de la salud como enfermedades comunes; los médicos, para clasificar y notificar correctamente la enfermedad, no sólo deben leerse la ley sino que deben participar en la prevención de los riesgos profesionales.

Mientras los profesionales de la salud sigan sin preguntarle al paciente sobre la realidad de su empresa, las estadísticas seguirán careciendo de fiabilidad debido precisamente a todas

aquellas enfermedades que siendo claramente relacionables con el trabajo no aparezcan en ningún registro.

De hecho, la mayor parte de la exposición diaria al riesgo de millones de trabajadores y trabajadoras no aparece reflejada en ninguna lista de enfermedades profesionales. El malestar subjetivo diario, el envejecimiento precoz, las múltiples maneras de perder la calidad de vida..., no tienen cabida en el concepto de enfermedad profesional. Pero los trabajadores y trabajadoras saben que son problemas reales y que perciben día a día cómo afectan a su bienestar físico, psíquico y social.

El profesional sanitario debe sospechar de una enfermedad laboral cuando:

- ▶ La enfermedad tenga una sintomatología relacionada con el trabajo comúnmente aceptada.
- ▶ Los pacientes tengan la percepción de estar trabajando en una situación de peligro.
- ▶ Las manifestaciones se agraven en el ambiente laboral y mejoren en periodos de descanso o vacaciones.
- ▶ La enfermedad aparezca en grupos homogéneos de actividad o sector.

En estos casos, se deberá profundizar en el estudio del puesto de trabajo, tanto en la identificación de riesgos sobre el trabajador y su entorno como en la evaluación de ellos.

Estamos, pues, ante un problema «socialmente invisible», lo cual acrecienta su gravedad, ya que no se puede prevenir aquello que no se conoce. Mejorar el conocimiento y la información sobre las enfermedades laborales y aplicar estos conocimientos para la prevención, analizar las causas del subregistro y proponer soluciones, sumar esfuerzos desde los más diversos ámbitos, tanto profesionales como sindicales, harán que emerja en el panorama social la realidad del desgaste obrero en el trabajo.



FICHA DE TRABAJO IV

Enumera qué pasos daría un trabajador o trabajadora que se encuentra enfermo, está convencido que es a causa del trabajo, va a la mutua y allí no le quieren dar la baja porque dicen que lo que tiene es una enfermedad común.

▼ 2. ENFERMEDAD PROFESIONAL FRENTE A ENFERMEDAD COMUN

Tras la sospecha de una enfermedad debemos seguir los siguientes pasos:

1. Primer paso, solicitar la atención médica a la mutua o a la entidad que tenga contratada la empresa la cobertura de los riesgos laborales.
2. Allí, el médico debe expedir un parte de enfermedad profesional y tramitarlo; si además la enfermedad nos incapacita para trabajar, debe cumplimentar un parte de baja constando expresamente que es por enfermedad profesional.

Si la mutua se niega porque argumenta que no estamos enfermos o si lo estamos es de una enfermedad común:

1. Ir al médico de cabecera (si no estamos para trabajar) y que nos dé una baja por enfermedad común.
2. Plantear una reclamación previa contra esa baja. Irá dirigida contra el INSS, pero para que tenga mas eficacia se mandará una copia a la mutua (es aconsejable que te ayuden los abogados de los servicios jurídicos del sindicato).
3. Pedir al INSS por escrito que el Equipo de Valoración de Incapacidades u organismo similar de nuestra provincia nos practique un reconocimiento médico y determine si nuestra dolencia es profesional o no.
4. Si el INSS se mantiene con la misma negativa de la mutua, será necesario presentar una demanda ante el Juzgado de lo Social, para que sea el juez quien en última instancia decida si la enfermedad es profesional o no.

Paralelamente a estas actuaciones, siempre puede ser interesante ponerse en contacto con la dirección de la mutua para pedirles explicaciones de su actuación, para ello es aconsejable que sea el responsable de salud laboral del sindicato quien lo haga, ya que tiene relaciones institucionales con las mutuas y esto facilita las cosas.

Recuerda que...

¡A criterio técnico hay que oponer criterio técnico!, esto quiere decir que los juicios se ganan cuando hay pruebas de que se tiene razón; por tanto, si no hay un médico que avale nuestras peticiones, dispuesto a defenderlas ante un juez, capaz de resistir a los ataques de la otra parte y sólido en sus argumentos, no merece la pena emprender la batalla.

QUE GANA EL TRABAJADOR Y TRABAJADORA CON TODO ESTO

1. El tratamiento médico-farmacéutico es gratis (en enfermedad común el paciente paga el 40% de los medicamentos).
2. En caso de baja, los porcentajes de base reguladora que se cobran en los primeros 20 días son mejores (el 75% desde el primer día).
3. La forma de calcular la base reguladora es más beneficiosa.
4. Facilita al trabajador y trabajadora una buena base para solicitar ante la empresa un cambio en el puesto de trabajo o impulsar mejoras de las condiciones laborales.
5. Proporciona una base para pedir indemnizaciones por incumplimientos empresariales de la normativa de prevención de riesgos.
6. Contribuye a la visibilidad social del riesgo laboral e impide que se desvíe al sistema público un coste empresarial.

▼ ANEXO: GUIA SINDICAL DEL ACCIDENTE DE TRABAJO Y LA ENFERMEDAD PROFESIONAL

EL ACCIDENTE DE TRABAJO

El accidente de trabajo es la parte más visible del daño laboral. Tan visible que llega a ocultar otros problemas, a veces incluso más serios: la muerte o envejecimiento precoces, las enfermedades laborales graves, el desgaste.

Cada día se producen más de 2.000 accidentes de trabajo y mueren, al menos, cuatro trabajadores por esta causa. La precarización del mercado de trabajo incrementa el riesgo de accidentes: por cada accidente de un trabajador/a fijo se accidentan hasta cuatro trabajadores temporales. La falta de formación y la asignación de nuevas tareas sin un periodo previo de aprendizaje favorecen los accidentes de trabajo. El riesgo de accidente se prolonga, además, durante los trayectos domicilio-trabajo cada vez más frecuentes y largos.

Los accidentes en el trabajo han sido objeto de teorías explicativas que resaltan el fallo humano, la distracción del trabajador, etc. Se pretende encubrir, así, el meollo de la cuestión: que el accidente se produce porque existe el riesgo, que un control adecuado del riesgo evitaría el accidente a pesar de factores individuales, que el comportamiento del trabajador/a está condicionado por el conjunto de condiciones de trabajo y que el más perjudicado por el accidente no es otro que el propio trabajador/a.

Eliminar o disminuir el número de accidentes y conseguir minimizar sus consecuencias ha de ser un objetivo básico de la acción sindical en salud laboral.

Para valorar el riesgo de accidentes, debemos saber

1. ¿Qué factores de riesgo están presentes? Es decir, qué es lo que hace que pueda producirse un accidente con una determinada probabilidad.
2. ¿Cuáles serían las repercusiones? ¿Qué consecuencias tendría el accidente para el trabajador/a, si llegara a producirse?
3. ¿Cuál es la probabilidad? Si es escasa o nula, podemos hablar de riesgo aceptable. Si no lo es, hay que calificar la situación de peligrosa. Si la probabilidad es alta y las consecuencias graves, hablamos de riesgo grave e inminente.
4. ¿Qué legislación es aplicable? Identificar si existe normativa concreta aplicable en relación con los riesgos detectados.
5. ¿Cuál es la solución? Proponer medidas correctoras y de protección adecuadas y señalar plazos para su aplicación en función de la importancia del riesgo.

Concepto legal de accidente de trabajo

El art. 115 de la Ley General de la Seguridad Social define el accidente de trabajo como toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena. LGSS.

La jurisprudencia ha ampliado el concepto de lesión corporal, incluyendo también las lesiones psíquicas. No se incluyen los accidentes de trabajadores/as autónomos, ni los de los «falsos autónomos», ni los de ocupados de forma irregular o sumergida, ya que en estos casos, estrictamente hablando, no hay «trabajo por cuenta ajena».

Además, la ley califica como «accidente de trabajo» (LGSS, art. 115.2):

- ▶ Los que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo (*in itinere*).
- ▶ Los que ocurran con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos (sindicales, gobierno de entidades gestoras).
- ▶ Los que sufra el trabajador realizando tareas distintas a las de su categoría profesional por orden del empresario o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa.
- ▶ Los ocurridos en actos de salvamento relacionados con el trabajo.
- ▶ Las enfermedades contraídas en el trabajo que no estén incluidas en el cuadro de enfermedades profesionales, siempre que se pruebe que el trabajo constituye su causa exclusiva.
- ▶ Las enfermedades o defectos anteriores al trabajo que se hayan agravado como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.
- ▶ Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en el que se haya situado al paciente para su curación.

Salvo prueba en contrario, se presume que toda lesión que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo es constitutiva de accidente de trabajo (LGSS, art. 115.3).

No tienen la consideración de accidente de trabajo los debidos a dolo¹ o imprudencia temeraria² del trabajador accidentado, ni los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo (LGSS, art.115.4).

Los accidentes tienen causas

El accidente de trabajo no es inevitable. Siempre tiene una explicación, unas causas. Actuar sobre estas causas con el fin de controlarlas e impedir que se produzca el accidente es lo que constituye la prevención.

- ▶ No hay causas únicas

Es realmente raro que un accidente se deba a una sola causa. Lo que es más frecuente, sin embargo, es que sólo se mire una causa, la más inmediata, y no se investiguen las causas de la causa.

¹ Dolo: conciencia y voluntad de producir el resultado lesivo.

² Imprudencia temeraria: no tomar las precauciones más elementales ante un riesgo grave y concreto poniendo en peligro la propia seguridad.

Por ejemplo, un trabajador de la madera se corta un dedo con una sierra. Tal vez la causa última ha sido el despiste, un «fallo humano». Sin embargo, quedan muchas preguntas en el aire: ¿por qué se produjo la falta de atención?; ¿se trabajaba a un ritmo incompatible con la seguridad?, ¿por qué?; ¿estaba el trabajador insuficientemente adiestrado?, ¿por qué?; ¿por qué no existen dispositivos de protección de la máquina que impidan el accidente a pesar de los despistes?; ¿por qué no utiliza el trabajador ninguna protección personal? Habría que tener en cuenta que el propio ruido de la sierra o los vapores de disolventes de las colas y pulimentos de la madera pueden alterar el normal funcionamiento del sistema nervioso y disminuir la atención, o preguntarse por los factores de estrés que hayan podido influir.

Se trata de identificar el conjunto de circunstancias que han tenido como resultado último el «despiste» accidente.

► Falla la organización del trabajo

El accidente suele ser imputable, en última instancia, a una mala gestión empresarial: indica un fallo global del sistema de trabajo. Una vigilancia sistemática de las condiciones de seguridad, un control eficaz de los factores de riesgo, una adecuada formación de los trabajadores/as, un sistema de organización compatible con prácticas de trabajo seguras, adiestrar y sensibilizar a directivos y mandos, potenciar la participación de los trabajadores, etc., son condiciones necesarias para conseguir avances preventivos y deben formar parte de la política general de la empresa (LPRL, art 14).

La investigación de accidentes

Es la técnica utilizada para el análisis en profundidad de los accidentes laborales acaecidos a fin de conocer todas sus causas, en el sentido amplio que se ha visto en el apartado anterior. Investigar los accidentes es una obligación del empresario (LPRL, art. 16.3) que debe además comunicar a los delegados de prevención los resultados de la investigación (LPRL, art. 36.2.d). Con independencia de ello, los delegados de prevención tienen facultades que le permiten realizar una investigación autónoma (LPRL, art. 36.2.c; 36.2.a y 36.2.e)³.

Con la investigación de accidentes no queremos saber sólo qué pasa sino, sobre todo, *¿por qué pasa lo que pasa?*, y *¿qué hay que hacer para que no vuelva a pasar?*, es decir:

- Conocer los hechos y deducir rigurosamente las causas que han provocado el accidente.
- Nos interesan tanto los aspectos técnicos como organizativos, tanto los referidos a la tarea como a las relaciones entre las personas, tanto los relacionados con los equipos como los derivados del conjunto de las condiciones y medio ambiente de trabajo.
- En la medida que se vayan analizando las causas que han producido el accidente se irán estableciendo medidas preventivas más eficaces.
- El fin último de la investigación es la prevención de nuevos accidentes.

³ Ver en la «Guía Delegados/as de Prevención» el capítulo *Actuación del Delegado/a de Prevención ante un accidente de trabajo*.

Queremos recoger información sobre todo aquello que ha tenido que ver con el accidente, ser capaces de reconstruir mentalmente todo lo ocurrido, averiguar todas las coincidencias que han derivado en un accidente.

► La investigación de accidentes no busca culpables sino causas

Para llevar a cabo esta investigación se pueden utilizar diversas técnicas, pero siempre se deberían seguir las siguientes pautas:

1. Inspeccionar el lugar del accidente tan pronto como sea posible.
2. Entrevistar si es posible a la persona accidentada.
3. Entrevistar a las personas que han presenciado el accidente (mejor de una en una y, si acaso, organizar después un debate colectivo).
4. Recopilar material gráfico: fotos, plano de situación, vídeo...
5. Recoger pruebas y materiales para eventuales comprobaciones posteriores.
6. Reconstruir in situ el accidente si es posible.

En la recogida de datos debemos aceptar sólo hechos probados y nunca hacer juicios de valor ni buscar responsabilidades.

► Los accidentes a investigar no se seleccionan del conjunto

No se debe hacer ninguna distinción entre los accidentes que ocurren en la empresa para determinar cuál se selecciona y cuál no.

Cualquier accidente por leve que sea, incluso aquellos que cursan sin baja, así como los incidentes si son repetitivos y tienen una alta probabilidad de que se materialice en alguna ocasión en accidente, deben ser objeto de investigación.

Una investigación de accidentes puede plantearse de manera sencilla a modo de parte interno de fábrica, donde se incluirían todos aquellos datos importantes para posteriormente analizar las causas; otra manera más exhaustiva sería utilizar la «Guía para la investigación sindical de accidentes de trabajo».

► El árbol de causas

Hay otra técnica de recogida de información muy generalizada y bastante útil que se denomina *método del árbol de causas*. Este método es una especie de «viaje al pasado», partiendo desde el momento del accidente con el fin de reconstruir la cadena de anomalías que han acabado produciendo el accidente.

Una vez reconstruido el árbol de causas se trata de seleccionar aquellos eslabones que pueden ser eliminados con el fin de interrumpir la cadena y evitar que el accidente vuelva a ocurrir. Procuraremos, como siempre, actuar lo más cerca posible del origen del riesgo, es decir, lo más lejos posible del accidente en el árbol de causas.

Técnicas de prevención de accidentes

Una estrategia racional conduce a intentar atajar los riesgos en las fases previas al accidente. La intervención preventiva se basa en algo aparentemente tan simple como que la eliminación de los factores de riesgo o su control evitarán el accidente de trabajo.

La prevención de accidentes debe contemplar no sólo medidas de seguridad específicas, sino también mejoras generales de las condiciones de trabajo. Debe ser una prevención integral y estar, además, integrada, es decir formar parte de la planificación y gestión de la empresa.

Con independencia de eso, la seguridad requiere una serie de técnicas específicas que se esquematizan en el cuadro adjunto.

Técnicas analíticas

Anteriores al accidente

- ▶ Inspecciones de seguridad
- ▶ Notificación de incidentes
- ▶ Investigación de situaciones de riesgo

Posteriores al accidente

- ▶ Notificación y registro
- ▶ Investigación.
- ▶ Análisis estadístico
- ▶ Estudios epidemiológicos

Técnicas operativas

Concepción técnica

- ▶ Seguridad en el diseño de instalaciones
- ▶ Seguridad en el diseño de equipos
- ▶ Seguridad en la selección de métodos de trabajo
- ▶ Proyectos de seguridad en obras.
- ▶ Protección contra incendios.

Corrección técnica

- ▶ Sistemas de seguridad
- ▶ Defensas y resguardos
- ▶ Señalización de riesgos
- ▶ Mantenimiento preventivo
- ▶ Protección personal

Adaptación personal

- ▶ Adecuación de tareas a las capacidades
- ▶ Información sobre riesgos
- ▶ Formación y adiestramiento
- ▶ Acción de grupo y participación
- ▶ Disciplina

La notificación de accidentes (Orden 16/12/1987)

Cuando se produce un accidente que ocasiona baja médica de al menos un día (además del día en que ocurrió el accidente), el empresario tiene la obligación de cumplimentar el original y cuatro copias del Parte Oficial de Accidente de Trabajo y remitirlos a la mutua en el plazo máximo de cinco días hábiles. En él se incluyen los datos del trabajador/a accidentado, los de la empresa, las circunstancias del accidente, datos referidos al propio accidente: forma como se produjo, agente material, grado de la lesión, naturaleza de la lesión..., y los datos económicos para el cálculo de indemnizaciones. Un ejemplar quedará en la empresa y otro debe entregarse al trabajador/a.

En el caso de accidentes graves, muy graves, mortales o múltiples (son aquellos que aun siendo leves, afecten a más de cuatro trabajadores), el empresario además de emitir los correspondientes partes, tiene el deber de comunicarlo a la autoridad laboral en el plazo máximo de 24 horas.

Los accidentes sin baja médica deben incluirse en un parte mensual, que igualmente presenta la empresa a la mutua en los cinco primeros días del mes siguiente. Dicho parte comprende una relación nominal de los trabajadores/as accidentados, la fecha del accidente y la forma en que se produjo. Una copia del mismo debe entregarse también a los trabajadores afectados.

La Inspección de Trabajo y los accidentes

La Inspección de Trabajo tiene, en relación con los accidentes, las siguientes funciones más importantes (Ley 42/1997, art. 3 y 7; LPRL, art. 8):

- a) Comprobar que el parte de accidente está bien rellenado. Si la persona afectada o sus representantes no están conformes en cómo el empresario ha rellenado el parte, pueden denunciarlo a la Inspección de Trabajo. Tras las comprobaciones oportunas, la Inspección puede requerir a la empresa para que modifique el parte de accidente.
- b) Elaborar los informes que le requieran la autoridad laboral y la judicial sobre el accidente. Para depurar responsabilidades, para imponer sanciones, para planificar políticas y acciones preventivas los poderes públicos necesitan conocer las causas y los efectos de algunos accidentes. La Inspección de Trabajo realiza la investigación correspondiente y elabora los informes que le sean requeridos.
- c) Estudiar las denuncias que le sean presentadas. La Inspección de Trabajo no tiene capacidad técnica ni humana para investigar todos los accidentes de trabajo. En aplicación del párrafo anterior, la Inspección de Trabajo suele investigar los accidentes mortales o muy graves, o los graves de determinados sectores (depende de sus planes de trabajo). Si nosotros tenemos interés en que investigue un determinado accidente, tenemos que presentar denuncia para obligar a la Inspección de Trabajo a realizar dicha investigación.
- d) Proponer el recargo de prestaciones previsto en el artículo 123 de la Ley General de la Seguridad Social. Si en la investigación de un accidente de trabajo, un inspector considera que se debió a un incumplimiento empresarial grave, puede proponer al INSS el «recargo de prestaciones».

Estadísticas de siniestralidad

Un elemento estrechamente asociado a la notificación de AT es la producción de estadísticas. Las estadísticas permiten obtener conclusiones sobre la evolución de la accidentalidad y servir de base para adoptar las medidas preventivas. Con el objeto de tener valores comparativos de accidentalidad, se usan unos índices estadísticos.

- ▶ Índice de Incidencia: es la relación entre el nº de accidentes registrados en un período de tiempo determinado y el nº promedio de las personas expuestas al riesgo considerado.

$$II = \frac{\text{Nº total de accidentes}}{\text{Nº medio de personas expuestas}} \times 1.000$$

Representa el nº de accidentes por año por cada mil trabajadores expuestos.

Se usa este índice cuando no sabemos exactamente el nº de horas-persona trabajadas y cuando el nº de personas expuestas al riesgo es muy elevada.

- ▶ Índice de Frecuencia: es la relación entre el nº de accidentes ocurridos en un determinado nº de horas trabajadas.

$$IF = \frac{\text{Nº total de accidentes}}{\text{Nº total de horas-persona trabajadas}} \times 1.000.000$$

- ▶ Índice de Gravedad: Aceptando que la gravedad se pudiera medir por el nº de días de baja, con este índice valoramos la gravedad de los accidentes ocurridos en un determinado nº de horas trabajadas por un colectivo de trabajadores.

$$IG = \frac{\text{Nº total de jornadas perdidas}}{\text{Nº total de horas-persona trabajadas}} \times 1.000$$

Todos estos índices son de gran utilidad, pues en su cálculo y posterior representación en los diagramas nos indican cómo va aumentando o disminuyendo tanto el nº de accidentes como la gravedad de ellos dependiendo del índice que estemos calculando.

Es muy importante tener cuidado, al comparar los índices de distintas empresas dado que no suelen ser homogéneos, los criterios utilizados para su cálculo, lo que puede inducirnos a error.

Situaciones de baja por accidente de trabajo

- ▶ Reclamar la baja

Si hay algún problema para que se reconozca que una determinada baja es consecuencia de accidente de trabajo (porque no se ha hecho el parte de accidente, porque las dolencias se agudizan tras unos días y la mutua se niega a reconocer que son consecuencia del accidente, porque es una recaída, etc.) se puede pedir la baja al médico de cabecera (esa baja será por enfermedad común o accidente no laboral) e interponer, en el plazo de 30 días, Reclamación Previa contra la baja ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y ante la mutua.

► Incapacidad para el trabajo (LGSS, art. 128 a 133)

Si, como consecuencia del accidente de trabajo, el trabajador/a se encuentra privado de su capacidad para el trabajo, se le declara en situación de «Incapacidad Temporal» (IT). Dicha situación puede prolongarse hasta 30 meses, aunque lo normal es que no exceda de los 12/18 meses.

Transcurrido este plazo, pasará a la situación de «Invalidez Permanente» en el grado que le corresponda, previa calificación por el INSS.

► Prestaciones

El trabajador en situación de baja por accidente de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones:

- Asistencia sanitaria: La tiene que prestar la mutua, que designa los servicios médicos que han de prestarla y suministra los medicamentos gratuitamente.
- Prestaciones económicas: Desde el primer día de la baja y durante todo el período de IT, la mutua abona al trabajador/a un subsidio del 75% de su salario real (incluyendo todos los conceptos de vencimiento periódico superior al mes).

► Recuperación y readaptación profesional (LGSS, art. 153 a 156)

El trabajador accidentado tiene derecho a recibir prestaciones recuperadoras que le habiliten para sacar el máximo provecho de su capacidad laboral residual.

Ello implica la elaboración de un programa individual que comprenda todas o algunas de las prestaciones recuperadoras siguientes:

- Tratamiento sanitario adecuado dirigido especialmente a la rehabilitación funcional.
- Orientación profesional para comprobar de manera real las posibilidades de adaptación del accidentado en un determinado puesto de trabajo.
- Formación profesional para readaptarle al trabajo anterior o reeducarle para nuevo oficio o profesión.

Los trabajadores que reciban prestación de recuperación profesional sin tener derecho a subsidio por IT percibirán un subsidio de recuperación, equivalente al 75% de la base reguladora.

Las prestaciones recuperadoras y el subsidio correspondiente se solicitan a la mutua. En caso de respuesta negativa, ponerse en contacto con los servicios jurídicos del sindicato.

► Tipos de altas

- Alta por curación: Implica el reingreso en el trabajo.
- Alta con secuelas e informe propuesta: Se considera que el tratamiento sanitario ha finalizado, pero que han quedado secuelas del accidente por lo que es necesario valorarlas y calificarlas para su posterior indemnización. La mutua hace un informe con su propuesta de valoración, pero quien da

la valoración/calificación definitiva es el INSS previo informe de un tribunal médico (Equipo de Valoración de Incapacidades). (RD 1300/1995). Dicha resolución se puede recurrir ante el Juzgado de lo Social. Las secuelas se califican en uno de los grados siguientes:

GRADO	MERMA CAPACIDAD DE TRABAJO	PRESTACION SEGURIDAD SOCIAL	REF LEG
Lesiones permanentes no invalidantes	Lesión, mutilación o deformidad, que merma la capacidad de trabajo menos de un 33% (pérdida de un dedo, cicatrices deformantes, etc).	Indemnización a tanto alzado, una sola vez, por el importe fijado en un baremo.	LGSS, art. 150 a 152. orden 5/4/1974 (BOE 18/4/1974) Orden 16/1/1991 (BOE 18/1/1991)
Incapacidad permanente parcial	Disminución no inferior al 33% del rendimiento normal para la profesión habitual, que no impide la realización de las tareas fundamentales de la misma.	Indemnización a tanto alzado, una sola vez, de 24 mensualidades de la base reguladora.	LGSS, art. 134 a 143
Incapacidad permanente total	Inhabilita al trabajador/a para la realización de las tareas fundamentales de su profesión habitual (la que desempeñaba normalmente al sufrir el accidente).	Pensión vitalicia del 55% de la base reguladora, que puede incrementarse hasta un 75% para los trabajadores/as que se estén sometiendo a procesos de recuperación y para los desempleados mayores de 55 años.	
Incapacidad permanente absoluta	Las secuelas impiden al trabajador/a toda profesión u oficio.	Pensión vitalicia del 100% de la base reguladora.	
Gran invalidez	Las secuelas hacen necesaria la asistencia de otra persona para realizar los actos más elementales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.	Pensión vitalicia del 150% de la base reguladora.	

► Indemnizaciones

Las lesiones producidas por un accidente de trabajo ocasionan al trabajador/a dos tipos de perjuicios:

- Merma temporal o definitiva de su capacidad de trabajar.
- Daño a la salud y limitación de la posibilidad de disfrutar de la vida en el ámbito extralaboral.

Por ejemplo, como consecuencia de un accidente de trabajo, un trabajador se rompe una pierna y, tras estar escayolado 40 días, se cura y puede volver al trabajo con toda normalidad. Las consecuencias del accidente son:

- Durante 40 días, el trabajador no ha podido trabajar.
- Durante 40 días, el trabajador se ha visto privado de su movilidad habitual en su vida privada: no ha podido salir, ir de excursión al campo, pasear, ir a la discoteca, conducir el coche. Además el accidentado ha necesitado de cuidado y atenciones de sus familiares. La pierna que ha sufrido la fractura, aunque recuperada, queda más frágil.

Ambos perjuicios tienen su indemnización.

1. Indemnizaciones por la pérdida de capacidad de trabajo

Son las típicas del sistema de Seguridad Social que hemos visto más arriba. Las prestaciones por accidente de trabajo se caracterizan porque no se requiere un período mínimo de cotización (incluso con un solo día de cotización se tiene derecho a percibir las prestaciones) y la base reguladora de las prestaciones es el salario real.

Estas prestaciones pueden incrementarse de un 30 a un 50% si el accidente se produce como consecuencia de infracción grave por el empresario de las normas de prevención de riesgos laborales (LGSS, art. 123).

2. Indemnizaciones por la pérdida de salud

Las tiene que abonar el empresario, en virtud de su responsabilidad civil, siempre que se le pueda imputar cierta negligencia. Aunque no es una práctica habitual, el trabajador/a lesionado puede reclamar una indemnización por daños y perjuicios al empresario (LGSS, art. 127.3). Si no se llega a un acuerdo extrajudicial, se puede reclamar ante los Juzgados de lo Social o de Instrucción (si se ejerce también la acción penal)⁴.

Pautas de actuación

► Riesgo grave e inminente

- Notificación al inmediato superior.
- Comprobar que se han tomado las medidas correctoras.

⁴ Ver la «Guía del Delegado/a de Prevención», Obligaciones y Derechos, capítulo *Responsabilidades y sanciones*.

- En caso contrario, abandonar el lugar de trabajo y no reanudar la actividad hasta que esté controlado el peligro.
- Comunicar este hecho al Comité de Seguridad y Salud o a alguno de sus miembros, así como al Comité de Empresa y al delegado de prevención.
- Poner los hechos en conocimiento de la Inspección de Trabajo, bien directamente o a través de los delegados, la cual en el plazo de 24 horas ratificará o anulará la paralización acordada.

► Riesgo reiterado, incidentes en cadena o repetidos

- Solicitar del empresario un análisis detallado y una evaluación de las causas de los incidentes.
- Comunicar los hechos al Comité de Empresa, delegado/a de prevención o Comité de Seguridad y Salud.
- Una vez identificadas las causas, exigir la adopción de medidas preventivas.
- En caso contrario, presentar denuncia ante la Inspección de Trabajo.

► Accidente de trabajo

- Solicitar atención de urgencia en la propia empresa y, en caso necesario, atención especializada por la mutua.
- Exigir copia del parte de notificación del accidente y comprobar que ha sido rellenado correctamente.
- Solicitar la intervención de los órganos de la empresa con funciones en materia de salud y seguridad.
- En caso de accidente grave o de leves reiterados, solicitar una investigación por parte de la Inspección de Trabajo (denuncia).
- Exigir la adopción de medidas de acuerdo con las conclusiones de las investigaciones realizadas.
- Solicitar las correspondientes indemnizaciones.

► Desacuerdo con el alta médica

- Acudir inmediatamente al médico de cabecera y pedir una baja por enfermedad común.
- Si el médico de cabecera no extiende la baja, incorporarse al trabajo.
- Con independencia de lo anterior y en el plazo de 30 días hábiles, interponer «Reclamación Previa» contra el alta ante el INSS y (no preceptivo pero aconsejable) ante la mutua. Ponerse en contacto con la asesoría jurídica del sindicato.

► Accidentes graves, actuación sindical

- Reunión inmediata del Comité de Empresa y paralización del trabajo si hay riesgo inminente. Aviso a la Inspección de Trabajo. Asegurar atención médica a los accidentados.
- Comunicación al sindicato y presencia sindical inmediata en el lugar del accidente: impedir que se oculten pruebas, hacer fotos o planos, hablar con los accidentados o con sus compañeros/as, localizar testigos del accidente.
- Convocar asambleas, acciones de protesta en la empresa (minutos de silencio, paros parciales) o concentraciones externas (sedes patronales, instituciones). En accidentes mortales, convocar al entierro.
- Investigación sindical autónoma del accidente. Comprobación de que el parte de accidente se cumplimenta de forma correcta. Seguimiento del informe de la Inspección de Trabajo. Revisión de los registros de accidentes de la empresa.
- Estudio de posibles acciones legales y presentación de las correspondientes denuncias. Contacto con la asesoría jurídica del sindicato.
- Información: medios de comunicación, otros centros de trabajo, población.
- Ofrecer los servicios de asesoramiento técnico del sindicato al trabajador o a su familia.
- Proponer la adopción de medidas que impidan la repetición de accidentes similares.
- Seguimiento de la aplicación de dichas medidas. Denuncia a Inspección de Trabajo en caso de incumplimientos.

Como el «accidente de trabajo», la «enfermedad profesional» es un concepto jurídico determinado definido en la Ley General de la Seguridad Social. No cabe definirlo desde el sentido común, la intuición o el consenso, sino que hay que acudir a su definición legal para discriminar los supuestos que entran en ellos de los que quedan excluidos. Ambas categorías, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, conforman lo que la normativa de Seguridad Social define como «contingencias profesionales». Su regulación es en esencia unitaria, de modo que todo lo que se ha dicho hasta ahora en cuanto al registro, reconocimiento, notificación obligatoria, aseguramiento, prevención, indemnización, etc., de los accidentes de trabajo se puede hacer extensivo a las enfermedades profesionales, con algunas especialidades que veremos a continuación.

Definición de enfermedad profesional

En España se define jurídicamente la enfermedad profesional (art 166 de LGSS) como: «la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, y que ésta proceda por la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional».

El Cuadro de Enfermedades Profesionales al que alude el artículo fue aprobado por el Real Decreto 1995/1978. Está estructurado en los 6 grandes apartados siguientes:

1. Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.
2. Enfermedades profesionales de la piel producidas por sustancias y agentes no incluidas anteriormente.
3. Enfermedades profesionales producidas por inhalación de sustancias y agentes no incluidos anteriormente.
4. Enfermedades profesionales infecciosas y parasitarias.
5. Enfermedades profesionales producidas por agentes físicos.
6. Enfermedades sistémicas.

► Agente causante, enfermedad determinada, sector de actividad específico

De esta definición se deduce que para que haya enfermedad profesional puede requerirse la concurrencia de hasta tres condiciones: que la enfermedad esté en el cuadro, que haya habido exposición a uno de los agentes causantes contemplados en el cuadro y que la persona que la padece desempeñe su actividad en una de las ocupaciones que también señala y recoge el cuadro. Sin embargo, el propio cuadro puede atenuar, hasta hacerla incluso desaparecer, la necesidad de uno u otro de los requisitos. Podemos poner algunos ejemplos: el punto 1 del apartado A (enfermedades profesionales producidas por los agentes químicos siguientes) dice: «Plomo y sus compuestos. Extracción, tratamiento, preparación y empleo de plomo, sus minerales, sus aleaciones, sus combinaciones y de todos los productos que lo contengan y especialmente:...» A eso sigue un listado de trabajo que pueden producir exposición al plomo. Del texto parece que se puede deducir que cabe considerar como profesional cualquier enfermedad producida por exposición al plomo o sus compuestos, con independencia de la ocupación concreta de la persona afectada, ya que la palabra «especialmente» que antecede el listado de actividades concretas no significa exclusión de las actividades no citadas. Distinto es el caso del punto 16 del mismo apartado A, que se refiere escuetamente al ácido nítrico y a un listado cerrado de actividades, sin fórmulas como «especialmente», etc., u otras que permitan considerar dicho listado como meramente

ejemplificativo. En este caso también, sin embargo, cabe cualquier enfermedad producida por el ácido nítrico. Otro ejemplo interesante es el punto 2 del apartado B, que dice textualmente: «*Afecciones cutáneas provocadas en el medio profesional por sustancias no consideradas en otros apartados. Toda industria o trabajo en el que se entre en contacto con sustancias sólidas o líquidos, polvos, vapores, etc., en cualquier tipo de actividad*». Vemos que en esta disposición no está taxativamente determinado ni el agente causante, ni la enfermedad (afecciones cutáneas en general), ni la actividad. Hay que quedarse con la idea que, aunque rígido, el cuadro es más amplio de lo que parece, y que siempre merece la pena, ante un daño a la salud, dedicar un rato a estudiárselo detenidamente.

Recordemos que cuando se puede establecer una relación causal entre la exposición laboral y una enfermedad que no esté recogida en el cuadro de enfermedades profesionales, dicha enfermedad puede ser legalmente reconocida como accidente de trabajo.

► No están todas las que son

Es importante no olvidar que el accidente de trabajo y la enfermedad profesional no son los únicos daños a la salud ocasionados por el trabajo. La lógica y la experiencia han demostrado que existen multitud de patologías prevalentes en trabajadores expuestos a los mismos riesgos y que, sin embargo, no entran en la definición legal de contingencia profesional. Se trata a menudo de enfermedades inespecíficas o multicausales que no están en el cuadro y de las que es difícil demostrar que se deben exclusivamente al trabajo. Son las que comúnmente se llaman «enfermedades relacionadas con el trabajo».

La LPRL (art. 4.3) ofrece una definición suficientemente amplia de daño en la que puede caber cualquier alteración de la salud relacionada, causada o agravada por las condiciones de trabajo: Se considerarán como «daños derivados del trabajo» las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.

Pese a este respaldo legal, el de «enfermedad relacionada con el trabajo» es un concepto eminentemente sanitario que responde al análisis de cómo y por qué se producen las alteraciones de la salud y el papel que juega el trabajo.

La OMS definió en 1985 el término de enfermedad relacionada con el trabajo como aquellos trastornos de salud en los que los riesgos laborales actúan como uno de los factores causales de forma significativa, junto con otros externos al trabajo o bien hereditarios.

Cuando detectamos enfermedades no previstas por las características de nuestra población, cuando detectamos coincidencias en la pérdida de salud de colectivos con similares condiciones de trabajo, cuando el colectivo de trabajadores y trabajadoras explican similares síntomas de pérdida de salud o malestar... Atención: es poco probable que sea fruto de la casualidad. Lo más probable es que sea una manifestación de alguna condición de vida compartida. Nos debemos preguntar, ¿es el trabajo?. Después de la pregunta debemos planificar el estudio y la investigación, buscando la ayuda necesaria de profesionales de la sanidad.

El concepto de «enfermedad relacionada con el trabajo» desborda el ámbito de la Seguridad Social, pero es un concepto que los prevencionistas y los delegados y delegadas de prevención no deben perder de vista en ningún momento.

► Reconocimientos médicos

Las empresas que hayan de cubrir puestos con riesgo de enfermedad profesional están obligadas a practicar un reconocimiento médico previo a la admisión de los trabajadores (art. 196 LGSS). En algunos casos dichos reconocimientos se deben repetir con una periodicidad indicada en normas de desarrollo. No queda muy clara la coordinación de este artículo con lo previsto en el art. 22 de la LPRL, que dispone como regla general la voluntariedad de los reconocimientos médicos previos al ingreso al trabajo. La solución probablemente sea entender que prevalece la previsión de la LGSS cuando sea necesario cubrir un puesto «con riesgo de enfermedad profesional», aunque esa expresión es bastante ambigua.

► Período de observación

Es la situación del trabajador durante el tiempo necesario, que no podrá exceder de seis meses, para el estudio médico de la enfermedad, cuando haya necesidad de aplazar el diagnóstico definitivo, previendo la posibilidad de su ampliación hasta un año. Durante el periodo de observación pueden darse dos supuestos: que el trabajador pueda continuar con la realización de su trabajo o que se prescriba la necesidad de su baja laboral. En este último supuesto queda asimilado a la incapacidad temporal (art. 128.b LGSS), solamente a efectos de asistencia sanitaria y del abono al trabajador de la indemnización económica equivalente al 75% del salario realmente percibido, ya que a los demás efectos son aplicables las normas específicas del periodo de observación.

► Traslado de puesto de trabajo

Si como consecuencia de los reconocimientos médicos efectuados se descubriera 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, la empresa estará obligada a llevar a cabo dicho traslado, que puede tener carácter definitivo o temporal. Pese al hecho de producirse el traslado a un puesto compatible con su estado, tiene derecho al mismo salario que anteriormente venía percibiendo en el caso de que la retribución asignada al nuevo puesto fuera inferior, no así a las retribuciones ligadas directamente a la producción que fueran exclusivas del puesto de procedencia. Si no fuera posible el traslado a juicio de la empresa, el trabajador será dado de baja, previa conformidad de la Inspección de Trabajo, 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 periodo máximo de doce meses, prorrogable por seis meses más a cargo del INSS y por doce más a cargo del INEM. Es importante subrayar que esta regulación es específica de las enfermedades profesionales, por lo que no se aplica a los demás casos de cambio de puestos de trabajo por motivos de salud a los que alude el art. 25 de la LPRL.

¿Qué dice la ley?

La legislación sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales tiene los siguientes objetivos:

- Evitar los daños a la salud.
- Asegurar la asistencia sanitaria del trabajador accidentado y su recuperación, en la medida de lo posible.
- Compensar económicamente la pérdida, temporal o definitiva, de la capacidad de trabajo.

La primera finalidad (preventiva) se persigue fundamentalmente a través de toda la normativa de prevención de riesgos laborales, mientras que las otras dos (recuperadoras o indemnizatorias) son objetivos tradicionales de las disposiciones de Seguridad Social.

El recargo de prestaciones, las indemnizaciones civiles y la sanción penal de los homicidios y las lesiones imprudentes tienen en cierta medida carácter híbrido, porque pretenden disuadir de tolerar los accidentes y a la vez minimizar los efectos negativos de los mismos para la persona que los sufre.

► Responsabilidades en caso de accidente o enfermedad profesional

Tanto la normativa estatal como la internacional atribuyen al empresario la responsabilidad principal en materia de seguridad. De hecho, las sanciones administrativas, por haber cometido alguna infracción de la normativa de prevención de riesgos laborales, y el recargo de prestaciones sólo pueden imponerse al empresario. En cuanto a la responsabilidad penal y civil, la del empresario puede concurrir con la de directivos, técnicos, mandos intermedios u otros trabajadores, si alguno de ellos ha cometido alguna negligencia que juega un papel importante en el «árbol de causas» del accidente. De todas maneras, como el empresario está obligado a responder civilmente no sólo de sus actos, sino también de los de sus subordinados, la indemnización civil se le suele reclamar a él.

Legislación de referencia

- Ley 31/1995 (BOE 10/10/1995), de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL).
- Real Decreto Legislativo 1/1994 (BOE 29/6/1994), por el que se aprueba el texto refundido de Ley General de la Seguridad Social, LGSS.
- Real Decreto 1300/1995 (BOE 19/8/1995), de desarrollo en materia de Incapacidades Laborales del Sistema de la Seguridad Social.
- Orden Ministerial de 16 de enero de 1991 (BOE 18-1-1991), por la que se actualiza el Baremo de Indemnizaciones por Lesiones Permanentes no Invalidantes aprobado por Orden 5/4/1974 (BOE 18/4/1974).
- Orden de 16 de diciembre de 1987 (BOE 29/12/1987), por la que se establecen nuevos modelos para la notificación de accidentes de trabajo y se dan instrucciones para su cumplimentación y tramitación.
- Real Decreto 1995/1978 (BOE 25/8/1978), por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social.

