

**3.2. PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE  
TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (\*)**

(\*) Texto tomado de la edición de 1999.

**José María ALONSO SECO**  
Colaborador del Real Patronato  
sobre Discapacidad

El trabajo, actividad humana esencial, fuente de productividad, riqueza y bienestar social, constituye también un importante factor de riesgo para la salud. Esta afirmación no es gratuita. Al contrario, se fundamenta en la evidencia de los numerosos accidentes que se producen durante el trabajo o en las enfermedades profesionales que se contraen a consecuencia del mismo, hasta el punto de que la protección de la inactividad laboral causada por unos y otras constituyó en nuestro país el inicio de la acción protectora de la Seguridad Social (1900).

El accidente de trabajo, y en menor medida la enfermedad profesional, se circunscribe en esa categoría más global –los accidentes, sean de tráfico, infantiles, domésticos, en el trabajo– que constituye en la actualidad, en términos cuantitativos, la primera causa generadora de deficiencias. Con una importante connotación, en lo que se refiere a accidentes de trabajo: no sólo inhabilitan al trabajador o trabajadora para la realización de tareas productivas, sino que suponen una disminución de renta disponible, para ellos y las familias que sostienen, hecho que nos lleva no sólo a hablar de deficiencia o discapacidad, sino además de minusvalía. De ahí la imperiosa necesidad, históricamente sentida aunque no efectivamente cumplida, de establecer políticas preventivas eficaces.

La prevención de riesgos profesionales –este nombre es de uso común para designar a los accidentes de trabajo y a las enfermedades profesionales– ha constituido lugar de encuentro pero más bien de desencuentro, entre empleadores, asalariados, y las Administraciones públicas intermediarias. Hablamos de encuentro porque, desde el nacimiento de la negociación laboral colectiva como fuente primordial de derechos y obligaciones laborales, la seguridad e higiene en el trabajo han constituido asunto imprescindible del contenido del pacto laboral. Los desencuentros han venido, y continúan todavía, por las condiciones precarias de seguridad en que en ocasiones se ha situado al asalariado, con el efecto perjudicial que conlleva para éste; criterio no compartido por el empleador, quien, en su propia defensa, manifiesta que existen medidas de seguridad, no siempre observadas, muchas veces porque la autoconfianza del buen hacer profesional del trabajador le hace olvidar peligros potenciales o reales.

En las páginas que siguen se ofrece una visión, necesariamente sintética porque cada actividad laboral presenta sus propias peculiaridades y grandes diferencias, sobre los aspectos comunes de la prevención de riesgos profesionales.

## **1. PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

Es frecuente encontrar en los medios de comunicación escritos, a veces en tono bastante alarmista, la incidencia que tienen los accidentes de trabajo sobre la productividad, y también en relación a las muertes e incapacidades que originan. Se barajan cifras elevadas que, por sí solas, evidencian la elevada accidentalidad laboral existente, de donde se desprende de modo inmediato la falta de medidas de seguridad, así como la exigencia de establecer programas preventivos que reduzcan la citada accidentalidad.



**FIGURA 1**



FIGURA 2

Es evidente que tal realidad no puede soslayarse, sin necesidad de números que la avalen. En efecto, basta dar un paseo por la ciudad que habitamos y acercarse hasta la nueva calle que están abriendo para curiosear el ritmo de las obras, o contemplar alguno de los muchos edificios de viviendas que se construyen en las áreas de actuación urbanística, o entrar en un pequeño taller mecánico o eléctrico, de transformaciones metálicas o de carpintería para reparar nuestro automóvil, encargar unas ventanas de aluminio o armarios para nuestra vivienda, o simplemente detenerse un rato en el examen de las condiciones de seguridad para la salud de nuestro propio lugar de trabajo, para observar la existencia de instalaciones y comportamientos que implican factores de riesgo.

Es el caso de tantos andamios precariamente montados (FIGURAS 1 y 2), del trabajo poco precavido junto a máquinas (FIGURA 3), o la no utilización de medios de protección personal (FIGURA 4), por sólo citar unos ejemplos.

Ante dicha realidad manifiesta, las estadísticas oficiales sobre accidentalidad laboral cobran su verdadera significación. Ofrecen gran variedad de información en cuanto al tipo de accidente, su gravedad, sector y rama de actividad productiva en que tiene lugar, sexo y edad, ocupación del trabajador, tipo de contrato, antigüedad en el puesto de trabajo, hora, lugar, parte del cuerpo lesionada, distribución por Comunidades Autónomas, por provincias, índices de accidentalidad (número total de accidentes por 1.000 trabajadores), de incidencia (número de accidentes con baja laboral por 1.000 trabajadores), de frecuencia (número de accidentes por millón de horas trabajadas), de gravedad (número de accidentes con baja por millón de horas trabajadas), duración media de las bajas, etc. Aun siendo tentador, no se ofrecen aquí tal variedad de datos.



FIGURA 3



FIGURA 4

Pueden consultarse en las memorias trimestrales y anuales que publica el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, así como en los Anuarios de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales del citado Ministerio.

Las estadísticas, no obstante, deben tomarse con cierta prevención. Pueden ser fiables porque los instrumentos de medición han sido los adecuados, pero carecer de validez al no reflejar adecuadamente la realidad que pretender medir. Es probable que, en materia de accidentes de trabajo, las estadísticas deban ser calificadas como fiables pero no del todo válidas. Ello es así porque, si bien se encuentra

articulado un sistema minucioso, obligatorio para las empresas, para cumplimentación de los accidentes de trabajo que se producen, ha de tenerse presente que el accidente de trabajo tiene efectos prestaciones directos y muy ventajosos con relación a la enfermedad común en el ámbito de la Seguridad Social (exención del requisito de carencia, o período de cotización previa para tener derecho a las prestaciones, cálculo de la base reguladora de las distintas prestaciones sobre el salario real percibido por el trabajador el día del accidente, en lugar de las cotizaciones, presunción de alta en el sistema y automatización de las prestaciones, etc.), lo cual favorece la tendencia a “inflar” el número de accidentes, por las ventajas, posibles o futuras (ya que el accidente, con o sin baja médica, puede tener recaídas posteriores dentro o fuera del trabajo) que tiene a efectos de Seguridad Social. Este hecho nos obliga a considerar, siquiera brevemente, el concepto de accidente de trabajo.

### 1.1. LA NOCIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO

El accidente de trabajo, por influjo de la legislación de Seguridad Social, tiene una intensa connotación jurídica, aunque es evidente que, en cuanto tal, no puede reducirse a aquélla. Frente al concepto vulgar, común, o técnico si se quiere, del accidente como equivalente a traumatismo, es decir, agente externo que de forma imprevista, súbita o violenta, causa una lesión orgánica al individuo. La Ley lo viene definiendo, desde comienzos de siglo, como “lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena” (LGSS, art. 115.1). Ya en 1903, cuando la Seguridad Social no protegía la enfermedad común, el Tribunal Supremo dictaminó que la enfermedad contraída en el ejercicio de la actividad profesional tenía la consideración de lesión (STS de 17 de junio de 1903), y en la actualidad el criterio es todavía más expansivo. En recursos de casación para la unificación de la doctrina, el Tribunal Supremo ha considerado en repetidas ocasiones que por lesión debe entenderse “cualquier menoscabo físico o fisiológica que incida en el desarrollo funcional” (por todas, STS de 27 de octubre de 1992).

La dicción legal “con ocasión o como consecuencia del trabajo”, de gran amplitud conceptual, daría lugar a la introducción, jurisprudencial primero y más tarde legal, del accidente de trabajo “in itinere” (el que acaece al ir o regresar del trabajo), y otra serie de estados patológicos del trabajador, entre los que cabe citar por su importancia las enfermedades comunes contraídas por el trabajador siempre que se pruebe que tuvieron por causa exclusiva la ejecución del trabajo, las enfermedades y defectos padecidos con anterioridad por el trabajador que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente, y las enfermedades intercurrentes o complicaciones patológicas derivadas del accidente. En cualquier caso, se presumen como accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo.

Característica esencial del concepto jurídico de accidente de trabajo es la ajenidad o trabajo asalariado. Esta nota excluye de las cifras que se dan sobre accidentes de trabajo a todas aquellas lesiones que sufren los trabajadores por cuenta propia, cuya incidencia no es nada pequeña, si se tiene en cuenta la importancia del sector de la pequeña empresa atendida por el trabajo directo de sus propios titulares.

Las consideraciones anteriores se hacen para mejor interpretar las estadísticas sobre accidentes de trabajo. Estos son, ciertamente, numerosos. Pero téngase presente que estamos ante un concepto de accidente de trabajo amplio y generoso, que abarca tanto las lesiones –léase menoscabos físicos o fisiológicos que incidan en el desarrollo funcional– que sufra el trabajador durante el tiempo efectivo

de trabajo, como los ocurridos al ir o venir del trabajo y otra serie de enfermedades y defectos padecidos con anterioridad que se agravan como consecuencia de una "lesión" (¿cómo demostrar ante un Tribunal de Justicia que un sobreesfuerzo en el trabajo no agrava una lesión degenerativa previa en la columna vertebral, por ejemplo, y que cursa en hernia discal o patología similar?).

En suma, existe en nuestro país un concepto muy extenso del accidente de trabajo, al tener éste la consideración de contingencia especialmente protegida por la Seguridad Social. Al contrario, otras enfermedades originadas en el trabajo carecen de la consideración de accidente de trabajo.

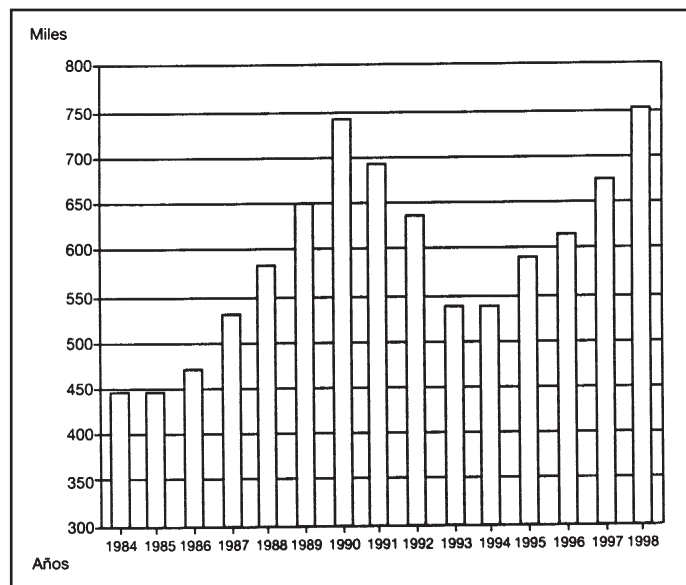
## 1.2. DEFICIENCIAS ORIGINADAS POR ACCIDENTES DE TRABAJO

Por deficiencias se entienden aquí las lesiones invalidantes que dificultan o imposibilitan al trabajador el ejercicio de su trabajo habitual o cualquier otra profesión. Habrá que examinar su número y su tipificación, con el fin de obtener los datos básicos de hecho sobre los que establecer una adecuada política preventiva.

a) En lo que se refiere al número de deficiencias, y a falta de estadísticas específicas al respecto, hemos de recurrir al número de total de accidentes que se producen o al de pensiones por invalidez que concede la Seguridad Social. Son, unos y otras, datos globales, porque contienen la relación de todo tipo de accidentes, en jornada de trabajo, "in itinere", con baja y sin baja laboral. Los datos referidos a pensiones se suministran, por lo general, sin diferenciación de la contingencia que las produce (accidente de trabajo, enfermedad profesional, accidente no laboral, enfermedad común). Con las salvedades anteriormente apuntadas, vamos a elegir el primero de ambos caminos.

En el **GRÁFICO 1** se refleja la evolución de la accidentalidad en el trabajo durante los últimos quince años. Se refiere a los accidentes en jornada de trabajo con baja laboral, criterio que rige también para el resto de estadísticas que se citan más adelante, con el fin de acotar el campo más ajustadamente. Como simple muestra, téngase presente que, en 1998, se produjeron un total de 1.432.728 accidentes, de los cuales 752.882 eran en jornada de trabajo con baja, 51.961 "in itinere" con baja, 679.846 en jornada de trabajo sin baja, y 1.420 "in itinere" sin baja. Las inflexiones a la baja que se observan en algunos años no responden tanto, en nuestra opinión, al establecimiento de programas preventivos sistematizados, sino más bien a la caída del empleo. Pero aquéllos son los primeros datos, de referencia necesaria, en los que ya se constata la abundancia de accidentes de trabajo que existen en nuestro país.

**GRÁFICO 1: Evolución de accidentes en jornada laboral con baja laboral (1984-1998)**



Fuente: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

En la **TABLA 1**, como complemento a los datos ofrecidos en el **GRÁFICO 1**, se ofrece el número de accidentes por las ramas de actividad que, cuantitativamente, producen mayor número de accidentes, contrastado con el índice de incidencia en cada una de ellas. Ambos datos son importantes: el primero muestra aquellas actividades laborales que deben ser objeto de atención preventiva preferente, al estar incluidos en ellas muchos trabajadores expuestos a accidentes de trabajo; el segundo muestra aquellas actividades profesionales, con independencia del número de personas que trabajen en ellas, que por sí mismas son generadoras de riesgos profesionales elevados. Los datos corresponden a 1995. La proporcionalidad no ha variado en años sucesivos.

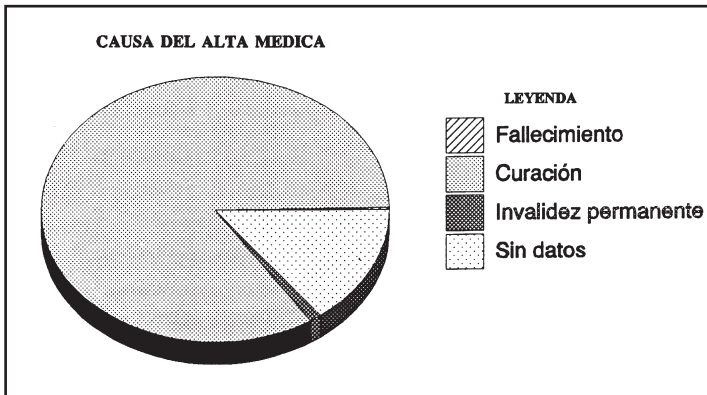
**TABLA 1: Accidentes en jornada de trabajo con baja, e índice de incidencia, por ramas de actividad laboral**

<i>RAMAS DE ACTIVIDAD LABORAL</i>	<i>N.º DE ACCIDENTES (valores absolutos)</i>	<i>INDICE DE INCIDENCIA (n.º acctes. por 1.000 trab.)</i>
Construcción	125.015	151,60
Fabric. productos metálicos (excepto maquinaria)	40.775	135,80
Comercio al por menor. Reparaciones domésticas	33.363	42,30
Agricultura, ganadería, caz y silvicultura	32.606	27,60
Industria de alimentos, bebidas y tabaco	30.275	100,20
Hostelería	29.282	58,80
Administraciones Públicas	24.779	27,20
Comercio al por mayor. Intermediarios de comercio	23.331	46,20
Transporte terrestre y por tubería	21.794	73,90
Venta y reparación de vehículos	17.472	94,80
Fabricación productos minerales no metálicos	16.305	130,70
Extracción y aglomeración de carbón	15.028	537,20
Construcción maquinaria y equipo mecánico	13.137	83,70
Fabric. de muebles y otras manufacturas	11.264	97,50
Industria de la madera y corcho. Cestería	10.818	164,60
Metalurgia	10.660	135,80
Industria del papel. Artes gráficas. Edición	9.264	62,00
Fabricación de automóviles y remolques	9.164	77,40
Industria textil y de la confección	9.034	45,40
Fabric. de productos de caucho y plásticos	9.017	140,70
Fabricación de otro material de transporte	6.043	121,60
Extracción de minerales no energéticos	3.335	125,60
Extracción de petróleo, gas, uranio y torio	297	237,00

Fuente: Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales 1995. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Ha de tenerse muy presente que las principales causas de accidentalidad en el trabajo son los “esguinces y distintensiones”, las “contusiones”, y “otras heridas”. Ello significa que la mayor parte de los accidentes de trabajo, afortunadamente, se curan sin mayores problemas después del correspondiente proceso médico, asistencial y rehabilitador. Existen determinadas lesiones, no invalidantes de suyo para el trabajo, pero que, por suponer un menoscabo en la persona (amputaciones menores, rigideces, an-

**GRÁFICO 2: Causas del alta médica en accidentes en jornada de trabajo con baja. Año 1995**



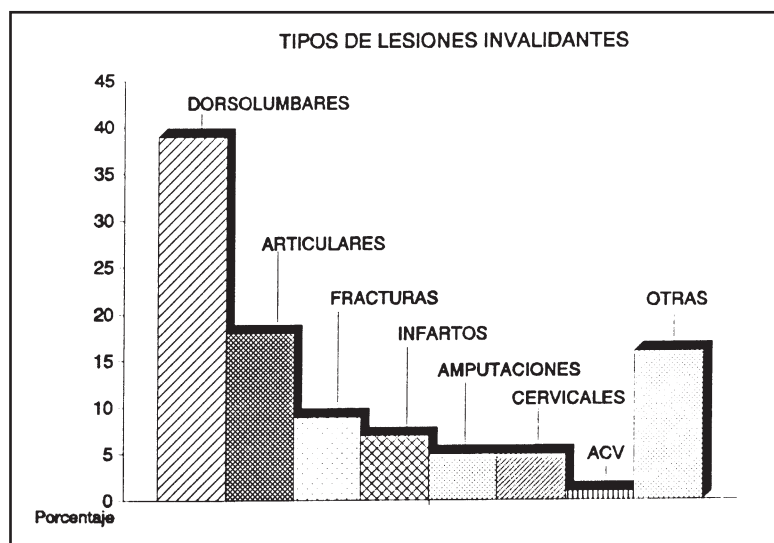
quilosis, pérdida de movilidad y similares) son objeto de indemnización económica.

Otros accidentes, sin embargo, producen lesiones permanentes que llegan a constituir deficiencias. Suponen una cantidad más exigua de lo que a primera vista pudiera parecer (en torno al 1 % del total de accidentes con baja). Una muestra significativa de este hecho lo ofrecen las causas del alta médica: de los 622.025 accidentes en jornada laboral con baja ocurridos en el año 1996, sólo 5.921 (0,9%) terminaron en alta médica con informe pro-

puesta de invalidez permanente, proporción que se mantiene en 1998. Este dato es estimativo y ha de tomarse con cautela, pues son muchos los accidentes que terminan también con informe propuesta de invalidez, pero en años inmediatamente sucesivos, una vez concluidos los tratamientos sanitarios. Por otra parte, en un elevado número de casos no consta la causa en el parte médico de alta. El número de expedientes de incapacidad permanente derivada de accidente de trabajo que se tramitan ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social así lo avala. Véase al respecto el **GRÁFICO 2**.

b) En cuanto al tipo deficiencias que originan, dato de bastante relevancia a los efectos que nos interesan, ha de ponerse el acento en la gran incidencia de las patologías dorsolumbares causadas por los accidentes de trabajo. Constituye, sin lugar a dudas, la primera lesión invalidante para el trabajador. Unas veces se deriva del propio accidente traumático, pero es bastante frecuente que el accidente agrave patologías previas en ese segmento de la columna vertebral, las cuales tienen también la consideración de accidente de trabajo, como anteriormente se dijo. Le siguen en importancia cuantitativa las patologías articulares tanto en miembros superiores como en inferiores, así como las fracturas de miembros. El infarto de miocardio es otra causa importante de accidentalidad en el trabajo; si bien en bastantes ocasiones, desde un punto de vista médico-clínico, tiene la consideración de enfermedad común, la calificación legal y jurisprudencial se ha decantado por considerarlo como accidente de trabajo siempre que ocurra en el lugar y tiempo de trabajo. Algo similar cabe decir, aunque la incidencia sea menor, respecto de los accidentes cerebro vasculares. Las amputaciones de miembros son también causa frecuente de incapacidad, especialmente en trabajos de pequeñas y medianas empresas (construcción, talleres de carpinte-

**GRÁFICO 3: Principales lesiones invalidantes derivadas de accidentes de trabajo**



ría, de transformaciones metálicas, industria hotelera, y similares). Finalmente, han de mencionarse las enfermedades de la columna vertebral que afectan a los segmentos cervicales que cursan generalmente con invalidez permanente absoluta o gran invalidez; por lo general, todas ellas son debidas a caídas, golpes violentos, atrapamientos y politraumatismos similares (**GRÁFICO 3**).

### 1.3. MEDIDAS PREVENTIVAS

Nadie duda sobre la necesidad de establecer medidas para prevenir los accidentes de trabajo. Tampoco sobre la gran dificultad que conlleva, al ser la actividad laboral tan múltiple y variada, y desarrollarse en ambientes muy dispares. Por lo mismo, bien puede decirse que cada rama profesional, e incluso cada centro de trabajo, ha de evaluar sus propios factores de riesgo y diseñar su específica política preventiva, criterio que las corrientes doctrinales actuales están reafirmando. Por nuestra parte, ante la imposibilidad de abarcar tan amplio espectro, centraremos la exposición en describir las medidas generales legislativas, administrativas, y técnicas. Dejemos constancia, antes de comenzar, de la importancia que ha adquirido en los momentos actuales la función preventiva laboral, sin perjuicio de su existencia en tiempos anteriores.

#### a) Medidas legislativas

La prevención de accidentes profesionales, se encuentra presente en numerosas disposiciones, entre las que se destacan por su especial relevancia: Ley de Integración Social de los Minusválidos (1982), Ley General de Sanidad (1986), Ley General de la Seguridad Social (1994), Estatuto de los Trabajadores (1995) y, especialmente, en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (1995). Una breve reseña de cada una de ellas:

#### 1) **Ley de Integración Social de los Minusválidos**

Es de obligada referencia, si bien su mención es muy sucinta. En el artículo 9.3 cita explícitamente la *higiene y seguridad en el trabajo* como una de las áreas de la prevención de deficiencias.

#### 2) **Ley General de Sanidad**

De ella debe hacerse alusión al Capítulo IV del Título Primero, intitulado “De la salud laboral”. En los artículos que componen el citado Capítulo se destacan como más relevantes los aspectos siguientes: prevención sanitaria de los riesgos profesionales, vigilancia de las condiciones de trabajo y ambientales que puedan resultar nocivas o insalubres durante los períodos de embarazo y lactancia de la mujer trabajadora, prevención de los factores de microclima laboral, detección precoz de los factores de riesgo y deterioro que afecten a la salud del trabajador, elaboración de mapa de riesgos laborales para la salud, control epidemiológico y registro de morbilidad y mortalidad por patología profesional, información y formación sobre programas sanitarios de salud laboral. En línea similar a esta Ley se enmarcan las distintas Leyes autonómicas de Salud, desarrollo de aquélla.



### 3) Ley General de la Seguridad Social

Contiene importantes medidas preventivas sobre accidentes de trabajo, entre las que se citan las siguientes:

- La cuantía de las primas de cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales se establece, no sólo en función del coste de las prestaciones, sino de las exigencias de los servicios preventivos y rehabilitadores. Pueden reducirse cuando las empresas se distinguan por el empleo de medios eficaces de prevención. Y a la inversa: pueden ser aumentadas en supuestos de incumplimiento de las obligaciones empresariales en materia de higiene y seguridad en el trabajo (art. 108). Ambas medidas, implantadas ya en el Texto Articulado de 1966, no han sido objeto de aplicación.
- Establece un recargo (del 30 al 50 por ciento) sobre las prestaciones económicas en caso de accidente y enfermedad profesional, cuando tengan su causa en la inobservancia de medidas de seguridad e higiene en el trabajo, las elementales de salubridad, o las de adecuación personal a cada trabajo, habida cuenta de las características y de la edad, sexo y demás condiciones del trabajador (art. 123).
- Crea el servicio social de higiene y seguridad del trabajo, prestación social de carácter complementario, con la finalidad, entre otras, de “eliminar o reducir los riesgos de los distintos centros o puestos de trabajo y estimular en empresarios y trabajadores una actitud positiva respecto de la prevención de accidentes que puedan derivarse de su actividad profesional” (arts. 26 y 27 del Texto Refundido de 1974, vigentes).

### 4) Estatuto de los Trabajadores

Contempla la seguridad e higiene en el trabajo como derecho y deber de los trabajadores, y establece diversas medidas para hacer efectivos ambos, entre ellas las de participación de los trabajadores, así como la obligación del empresario de impartir acciones formativas. Prevé también medidas cautelares y coactivas (incluida la paralización del trabajo) en supuestos de omisiones graves de seguridad en el trabajo (art. 19).

### 5) Ley de Prevención de Riesgos Laborales

Significa el instrumento legal más importante existente en la actualidad en la materia<sup>1</sup>.

Tiene como objeto “promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del tra-

---

<sup>1</sup> Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (BOE de 10 de noviembre). Promulgada, después de numerosos anteproyectos, por la obligación impuesta por numerosas Directivas Comunitarias. Estas normas, que se fundamentan en el artículo 118 A del Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea, toman como referencia la Directiva Marco 89/391/CEE, de 12 de junio, relativa a la aplicación de medidas para promover la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo (DOCE de 29 de junio). Gran parte de dichas Directivas se encuentran ya incorporadas a nuestro Derecho in-

bajo” (artículo 2.1). Es de aplicación a las personas sujetas a relación laboral (excluida la relación laboral especial del servicio del hogar familiar), o de carácter administrativo o estatutario con las Administraciones Públicas (excluidas la Policía, servicios de protección civil, y similares; los establecimientos militares y penitenciarios entran en el ámbito de aplicación, pero con las particularidades de su legislación específica).

La política de prevención tiene por finalidad la promoción de la mejora de las condiciones de trabajo, con el fin de elevar la seguridad y la salud de los trabajadores, conceptos ambos que aparecen casi siempre unidos (art. 5). Menciona de modo explícito el derecho de los trabajadores a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, así como los correlativos deberes del empresario (art. 14) y de los propios trabajadores (art. 29). En consecuencia, establece importantes medidas preventivas: integración de la prevención en el conjunto de actividades de la Empresa (art. 14.2), evaluación de riesgos y planificación preventiva (art. 16), adaptación de equipos de trabajo y medios de protección (art. 17), información, consulta y participación de los trabajadores (art. 18), obligación empresarial de vigilar periódicamente el estado de salud de sus trabajadores (art. 22). Considera de forma especial el riesgo grave e inminente, situación que no sólo obliga a los empresarios a adoptar medidas especiales, sino que faculta al trabajador para interrumpir su actividad y abandonar el lugar de trabajo (art. 21). Los colectivos más vulnerables son objeto de protección específica, entre ellos las personas con minusvalía (art. 25), las mujeres gestantes (art. 26), los menores (art. 27) y las personas con contrato temporal (art. 28).

Para la realización de las actividades preventivas la Ley instrumenta tres medidas (art. 30.1): designación por el empresario de uno o varios trabajadores para ocuparse de la prevención (en Empresas con más de 6 trabajadores), constitución de Servicios de Prevención en las Empresas, o concertación de estos con Empresas especializadas, siempre que hayan sido acreditados como Servicios de Prevención por las Administraciones competentes. Los Servicios de Prevención son “el conjunto de medios humanos y materiales para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de los trabajadores” (art. 31.2). La participación en ellos de los trabajadores, a través de los Delegados de Prevención y de los Comités de Seguridad y Salud (arts. 35-39), con las mismas garantías que la legislación laboral concede a los representantes sindicales, es uno de los elementos nuevos que mejor los configuran, así como su composición interdisciplinar (art. 31.4).

Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social pueden realizar, respecto de las Empresas con ellas asociadas y siempre que tengan la correspondiente acreditación administrativa, las funciones correspondientes a los Servicios de Prevención.

---

terno. Por citar sólo las disposiciones más importantes se mencionan las siguientes: Real Decreto 485/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo; Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo; Real Decreto 487/1997, de 14 de abril, sobre seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores; Real Decreto 488/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización; 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; Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual; Real Decreto 1216/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de equipos de trabajo; Real Decreto 949/1997, de 20 de junio, por el que se establece el certificado de profesionalidad de la ocupación de prevencionista de riesgos laborales, etc.

La Ley establece mecanismos de coordinación administrativa. Además de redefinir las competencias del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (art. 8), y determinar las funciones que, en esta materia, tiene la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (art. 9), crea la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, órgano colegiado con funciones de asesoramiento a las Administraciones Públicas, compuesto por representantes del Estado y de las Comunidades Autónomas (art. 13).

Un primera norma de desarrollo de la Ley es el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, que dedica el capítulo II a la evaluación de los riesgos y a la planificación de la actividad preventiva. Para la evaluación inicial de los riesgos han tenerse en cuenta las condiciones de trabajo existentes o previstas, la posibilidad de que el trabajador que ocupe un puesto de trabajo sea especialmente sensible a alguna de dichas condiciones, la elección de equipos de trabajos adecuados, cambio en las condiciones del puesto de trabajo y similares (art. 4). La actividad preventiva deberá planificarse para un período determinado estableciendo las fases y prioridades de desarrollo en función de la magnitud de los riesgos y del número de trabajadores expuestos a los mismos (art. 9).

Se han puesto muchas esperanzas en esta Ley. Entiende la prevención laboral no sólo como recomendación u obligación impuesta, sino sobre todo como una función de participación y de colaboración entre los agentes laborales. Bienvenida sea, y ojalá que la expectación originada por su promulgación se corresponda con una disminución de la accidentalidad en el trabajo y una mayor evaluación, por empresarios y trabajadores, de los riesgos que el trabajo puede comportar para la salud.

#### **b) Medidas administrativas**

Son múltiples. De especial importancia han de considerarse las autorizaciones administrativas previas al comienzo de la actividad laboral, los reconocimientos médicos obligatorios, etc. Muchas de ellas se llevan a cabo por Organismos especializados, entre los que hemos de destacar las que realiza el antes citado Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo Organismo creado en la Seguridad Social en 1963 (Ley de Bases de 1963), transferido al Estado en 1978 (Real Decreto-ley 36/1978, de reforma institucional de la Seguridad Social), tras pasados con posterioridad sus servicios periféricos a las Comunidades Autónomas, y refrendada su permanencia y competencias por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Entre sus varias actividades se menciona la elaboración de los llamados Proyectos Nacionales. Consisten en la investigación de los agentes y contaminantes que influyen negativamente en la salud del trabajador (plomo, amianto, cloruro de vinilo, plaguicidas, benceno, celosolves, aceites y fluidos industriales, óxido de etileno, etc.), de determinadas enfermedades profesionales (brucelosis, etc.), de las causas de accidentalidad en el trabajo (análisis de accidentes en la construcción, accidentes eléctricos, elección y uso de medios de protección personal, señalizaciones de seguridad, etc.), y otros proyectos de investigación relacionados con las condiciones de trabajo, integración de la prevención laboral en los planes educativos de las enseñanzas medias y universitarias, estudios generales sobre riesgos laborales, etc. (TABLA 2).

**TABLA 2: Proyectos Nacionales elaborados por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo**

PROYECTOS NACIONALES	
Seguimiento de riesgos en construcción	Estireno/Fibra de Vidrio
Hornos industriales de microondas	Fitosanitarios de almacenes de grano
Accidentes con maquinaria agrícola	Plomo
Amianto	Aceites de corte
Hospitales	Registros sanitarios en salud laboral
Afecciones dérmicas por aceites de corte	Afecciones por vibraciones mano-brazo sector madera
Sistema respiratorio en el sector madera	Afecciones neurológicas. Sector calzado
Afecciones extremidades superiores en mataderos	Neurotóxicos
Cemento, cal y yeso	Química básica
Construcción de maquinaria	Bebidas
Textil	Papel
Artes gráficas	Curtidos
Extractoras de aceite	Síndrome del edificio enfermo
Fundiciones	Fabricación de harinas
Evaluación de riesgos	Sistema integral de ayuda a la prevención.
Síndrome del túnel carpiano	Sectores Calzado, Madera y Metal
Integración de la prevención en enseñanzas básicas	Mortalidad en trabajadores de minas de mercurio
Curso básico de prevención. Enseñanza a distancia	Formación en seguridad en el ámbito universitario
	Encuesta nacional de condiciones de trabajo

**Fuente:** Elaboración propia, sobre datos de las Memorias de Actividades del Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Años 1992, 1993, 1994 y 1995.

Han de citarse también a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. Su actividad preventiva viene de antaño, en relación con las empresas que tienen suscrito con ellas convenio de asociación para la cobertura pretacional de Seguridad Social de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Tienen obligación de reservar el 80% de sus excedentes para fines preventivos y rehabilitadores (LGSS, art. 73). Su actividad en esta materia ha sido reforzada por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, al posibilitar que actúen como Servicios de Prevención en las empresas asociadas. Su actuación en el desarrollo de prevención de riesgos laborales está regulada por la Orden de 22 de abril de 1997. En la **TABLA 3** se ofrecen datos sobre medidas preventivas realizadas por las Mutuas en los últimos años.

**TABLA 3: Medidas preventivas realizadas por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Período 1987-1994**

ACCIONES PREVENTIVAS	AÑOS			
	1987	1988	1989	1990
Accidentes investigados	22.237	23.607	31.049	32.970
Estudios de siniestrabilidad en Empresas	32.906	33.041	45.885	50.284
Visitas de asesoramiento a Empresas	67.513	79.662	93.692	111.147
Encuestas con finalidad preventiva	30.923		42.754	59.913
Cursillos de prevención	6.735	6.644	8.334	8.371
Asistentes a cursillos de prevención	104.049	114.955	144.492	146.690
Costo total del programa, en millones de pesetas (gastos de personal, corrientes y de inversiones)	2.495	2.893	3.468	4.340

ACCIONES PREVENTIVAS	AÑOS			
	1991	1992	1993	1994
Accidentes investigados	31.653	40.115	32.185	23.011
Estudios de siniestrabilidad en Empresas	61.927	64.708	78.394	85.419
Visitas de asesoramiento a Empresas	129.659	147.706	156.528	165.433
Encuestas con finalidad preventiva	58.583	61.068	68.483	72.594
Cursillos de prevención	9.784	12.319	12.592	13.338
Asistentes a cursillos de prevención	152.784	167.029	183.929	192.628
Costo total del programa, en millones de pesetas (gastos de personal, corrientes y de inversiones)	5.366	1 6.234	1 7.004	7.290

**Fuente:** Elaboración propia, sobre datos de las Memorias anuales de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

### c) **Medidas técnicas**

Ante la imposibilidad de ofrecer las medidas de prevención para cada actividad laboral, se sintetizan a continuación las generales que figuran en las Directivas de la Unión Europea y Reales Decretos más arriba citados:

- Disposiciones mínimas de seguridad y de salud para los lugares de trabajo utilizados por primera vez: estabilidad y solidez de los edificios, instalaciones eléctricas que no ofrezcan peligro de incendio o explosión, vías y salidas de emergencia, sistemas de detección y lucha contra incendios, ventilación de los lugares de trabajo cerrados, temperatura adecuada de los locales, iluminación natural y artificial de los locales, disposiciones varias sobre condiciones de los suelos, paredes, techos y tejados de los locales, ventanas y vanos de iluminación cenital de los lo-

cales, distintas normas sobre puertas y portones de los locales, sobre vías de circulación y zonas peligrosas, medidas específicas para las escaleras mecánicas y cintas rodantes, sobre muelles y rampas de carga, dimensión y volumen de aire de los locales, espacio para la libertad de movimientos en el puesto de trabajo, existencia de locales de descanso, sobre equipos sanitarios, vestuarios y armarios de ropa, duchas y lavabos, locales destinados a los primeros auxilios, normas sobre lugares de trabajo para mujeres embarazadas, madres lactantes y trabajadores minusválidos, y sobre lugares de trabajo exteriores (FIGURA 5).

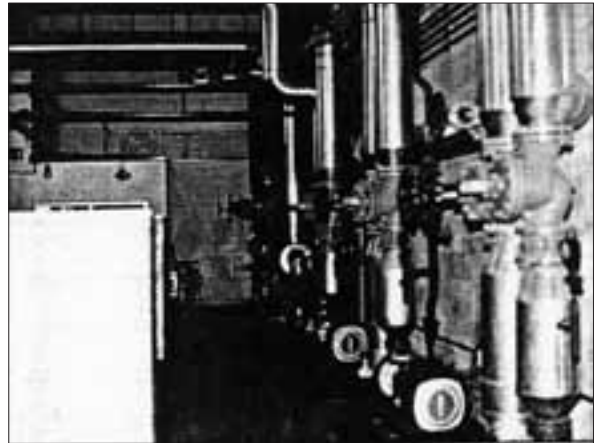


FIGURA 5

- Equipos de protección individual: protectores de la cabeza (cascos, cubrecabezas ligeros de protección del cuero cabelludo...), del oído (tapones, cascos envolventes...), de los ojos y la cara (gafas con patilla, gafas de protección contra los rayos X, pantallas faciales...), protección de las vías respiratorias (aparatos filtrantes antipolvo, antigas, aparatos aislantes con suministro de aire), de manos y brazos (guantes, manoplas, dediles, puños de cuero...), de pies y piernas (zapatos, borceguíes, botas de seguridad, rodilleras, polainas...), de la piel (cremas de protección, pomadas...), del tronco y el abdomen (chaletos contra agresiones mecánicas, chalecos térmicos, salvavidas, cinturones con sujeción del tronco ... ), protección total del cuerpo (equipos de protección contra las caídas, ropa de protección...) (FIGURA 6).
- Actividades !Que pueden requerir la utilización de e!2uij2os de 12rotección individual: Para cada uno de los equipos de protección mencionados en el párrafo precedente se señalan una lista indicativa, no exhaustiva, de actividades laborales en que se requiere.

## 2. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES



FIGURA 6

Si bien algunas cuestiones antes descritas en relación con los accidentes de trabajo son aplicables también a las enfermedades profesionales, en cuanto ambos constituyen los riesgos profesionales típicos y reciben en ocasiones tratamiento jurídico común, no obstante ha de diferenciarse debidamente la enfermedad profesional. Son de aparición insidiosa, de prevención difícil, y algunas de ellas generan cuadros de importante incapacidad y merma de las expectativas de vida.

## 2.1. LA NOCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Al igual que el accidente de trabajo, también la enfermedad profesional tiene una significativa connotación jurídica. En la Ley General de la Seguridad Social se la define como aquella que es “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 de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional” (art. 116). Obsérvese que también es esencial la relación con el trabajo y el concepto de ajenidad, o trabajo por cuenta ajena. Pero se añade un nuevo elemento más: la enfermedad profesional ha de estar “listada”, tipificada, clasificada como tal por la Administración.

A causa de dicha tipificación, ha entrado en juego otra categoría distinta a las dos anteriores: las llamadas enfermedades del trabajo, enfermedades que se originan en la actividad laboral, pero que no tienen jurídicamente la consideración de enfermedades profesionales por no encontrarse en la lista reglamentaria. Estas enfermedades, o bien cursan como enfermedad común, o como accidente de trabajo, por la interpretación jurídica extensiva que se hace de éste. A efectos preventivos, no obstante, es claro que deben tenerse en cuenta, al tener su origen en la actividad laboral. Nótese que esta diferenciación, doctrinal ciertamente, nace de la dificultad de establecer cuándo una enfermedad, de génesis lenta y muchas veces de manifestación tardía, es originada por el trabajo y no por otra serie de factores externos al trabajo. El legislador actúa con bastante cautela a causa precisamente de esa dificultad.

## 2.2. DEFICIENCIAS ORIGINADAS POR ENFERMEDADES PROFESIONALES

Se refleja en la **TABLA 4** el número de enfermedades profesionales con baja, declaradas en los años 1994 y 1995, según tipo de enfermedad. El orden de frecuencia no ha experimentado variación significativa, especialmente en los primeros puestos. Pero ha de resaltarse su aumento creciente. En 1996, se declararon 7.069 enfermedades profesionales con baja; en 1997, 8.440; y en 1998, 10.428. Una política de prevención debe preguntarse el porqué de dicho aumento.

Como fácilmente puede apreciarse, algunas enfermedades clásicas, muy invalidantes (es el caso de la silicosis) están en franca regresión, pero están aumentado otras, asociadas a la nueva maquinaria que se emplea en la actividad laboral. Es el caso de las enfermedades derivadas de vibraciones de los útiles de trabajo. Particular atención debe darse también a las distintas formas de hipoacusia (originada también por el mayor ruido que hace determinada maquinaria que se usa en la construcción), enfermedad que debe ser objeto de una prevención directa por las limitaciones que evidentemente produce al trabajador, ya sea en edad laboral o en la posterior de jubilación. Otras enfermedades, como la bursitis, la dermatosis profesional o las causadas por agentes físicos o químicos en el trabajo, mantienen la incidencia de años anteriores.

## 2.3. MEDIDAS PREVENTIVAS

Como matiz diferencial, el ordenamiento establece de manera impositiva medidas preventivas expresas para evitar la aparición de enfermedades profesionales, tales como los la obligatoriedad que

**TABLA 4: Enfermedades profesionales con baja. Años 1994 y 1995**

ENFERMEDADES PROFESIONALES	AÑO 1994	AÑO 1995
Causada por vibraciones de los útiles de trabajo	2.546	3.208
Dermatosis profesional	883	985
Bursitis	558	649
Asma bronquial profesional	187	190
Brucelosis	172	171
Contactos en hospitales	71	108
Sordera profesional	74	57
Hepatitis vinca	58	49
Tuberculosis bovina	1	40
Causada por plomo y sus derivados	33	32
Enfermedades parasitarias	25	29
Enfermedades transmitidas por animales	6	24
Asbestosis	24	21
Causada por cromo y sus compuestos	3	20
Causada por fósforo y sus compuestos	25	14
Causada por isocianatos o poliuretanos	1	14
Silicosis	12	9
Causada por mercurio, amalgama y sus compuestos	-	8
Causada por cloro	-	4
Causada por radiaciones ionizantes	4	3
Causada por derivados halógenos de hidrocarburos	3	3
Causada por carbunco	4	2
Causada por cadmio y sus compuestos	-	2
Leptospirosis	4	1
Causada por ácido sulfídrico		1
Causada por bromo		1
Causada por trabajo en aire comprimido	1	1
Carcinoma y lesiones precancerosas de la piel	3	
Catarata profesional	48	
<b>TOTALES</b>	<b>4.746</b>	<b>5.646</b>

Fuente: Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales 1995. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

tienen las empresas de efectuar, a su cargo exclusivo, reconocimientos médicos previos a todos los trabajadores antes de iniciar la actividad laboral que presumiblemente puede originar la enfermedad, reconocimientos periódicos subsiguientes, o el cambio de puesto de trabajo cuando se detectan los primeros síntomas de aparición de la enfermedad. Hasta tal punto se exige coactivamente esta obligación a las empresas, que su incumplimiento las constituye en responsables directas de todas las prestaciones de Seguridad Social que pudieran derivarse de enfermedad profesional.



Obligación que se traslada también a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, exigiéndolas que, antes de asegurar a los trabajadores de las empresas con ellas asociadas para la cobertura de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional, han de conocer el certificado del reconocimiento previo al que se hizo mención en el párrafo anterior. Véanse al efecto los artículos 196 y 197 de la Ley General de la Seguridad Social.

Por lo demás, no conviene olvidar que los preceptos antes comentados de la Ley General de Sanidad, y en especial los de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales son enteramente aplicables a las enfermedades profesionales.

Por último, manifestar que la prevención de enfermedades profesionales es todavía una *asignatura pendiente*. No se declaran las enfermedades profesionales con la frecuencia debida. Sería complejo explicar el porqué. Es fácil suponer que los empresarios, ante la exigencia de reconocimientos previos y periódicos sucesivos, manifiesten cierta reticencia. Pero no es menos cierto que existen problemas objetivos para determinar en qué profesiones se pueden contraer las enfermedades profesionales listadas, lo cual debilita la imposición legal para que los empresarios efectúen los reconocimientos preceptivos. En cualquier caso hay que volver a insistir en la necesidad de estudiar médica y ergonómicamente los procesos de génesis y desarrollo de las enfermedades profesionales, así como incluir dentro de la lista oficial otras enfermedades que también provienen del trabajo. A tal fin, deben favorecerse los estudios de investigación, de base empírica, con el fin de estudiar las patologías que presumiblemente están generando las modernas tecnologías o los nuevos sistemas de trabajo. Sólo así podrán establecerse medidas preventivas adecuadas.

### **3. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA**

- ÁLVAREZ-MONTOLIÚ-OLMOS, *Manual de seguridad en el trabajo*, MAPFRE, Madrid, 1992.
- ÁVILA ROMERO, M., "Enfermedades profesionales", *Revista de Seguridad Social*, n.º 22 (1984).
- BARBERO MARCOS, J. y MATEOS BEATO, A., *Aspectos prácticos de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales*, Lex Nova, Valladolid, 1992.
- CASADO PÉREZ, D., "Prevención de deficiencias y medio laboral", en *Jornadas sobre Enfermedades del Trabajo: Calificación y Prevención*, MUPRESA, Madrid, 1995, págs. 339-349.
- CORTÉS DÍAZ, J. M., *Técnicas de Prevención de Riesgos Laborales. Seguridad e Higiene en el Trabajo*, Tébar, 3.ª ed., Madrid, 1998.
- DE COS BLANCO, A., "Enfermedades del trabajo y su prevención: reconocimientos médicos", en *Jornadas sobre Enfermedades del Trabajo: Calificación y Prevención*, MUPRESA, Madrid, 1995, págs. 351-359.
- FERNÁNDEZ MARCOS, L., *Comentarios a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Salud Laboral)*, Dykinson, Madrid, 1996.

- GONZÁLEZ ORTEGA, S. y APARICIO TOVAR, J., *Comentarios a la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales*, Trotta, 1996.
- HEVIA-CAMPOMANES CALDERÓN, E. y otros, *Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales*, Colex, 2.ª ed., Madrid, 1993.
- LARRAÍNZA GONZÁLEZ, F. J., “Prevención técnica de las enfermedades del trabajo”, en *Jornadas sobre Enfermedades del Trabajo: Calificación y Prevención*, MUPRESA, Madrid, 1995, págs. 361-392.
- LLORDEN MIÑAMBRES, A., “Tipología y prevalencia de las principales enfermedades del trabajo”, en *Jornadas sobre Enfermedades del Trabajo: Calificación y Prevención*, MUPRESA, Madrid, 1995, págs. 73-90.
- LLUIS Y NAVARAS, J., *Derecho de la Seguridad e Higiene en el Trabajo*, Cedecs, 1996.
- MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, *Nueva lista de enfermedades profesionales*, Madrid, 1979.
- RODRÍGUEZ DELGADO, G., “Los servicios de salud en el trabajo”, en *III Jornadas sobre prevención de riesgos laborales*, CEOE, Madrid, 1985.
- RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, A., “Nuevas orientaciones en Medicina de Empresa”, *Salud y Trabajo*, n.º 61, 1987.
- SAURA, A. y THITIET, F., “Experiencias en seguridad y medio ambiente en la empresa”, *Riesgo y Trabajo*, Mapfre, 1994.