

R.D. 1299/2006 por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro

Pilar Iglesias Valcarce

La publicación por el BOE de 19 de diciembre de 2006 del Real Decreto 1299/2006 de 10 de noviembre por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el Sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro comportó la culminación de un trabajo, cuyos antecedentes se sitúan en el año 2001, en el que, al igual que en la mayor parte de las políticas e iniciativas en materia de prevención de riesgos laborales y protección de la salud y seguridad de los trabajadores, el diálogo social desempeñó un importante papel, estando implicadas activamente en el mismo las Organizaciones Empresariales, por razón del interés empresarial en la mejora de la seguridad y salud de los trabajadores.

Un pequeño ejercicio recordatorio de los antecedentes de este trabajo, nos sitúa en el “Informe sobre riesgos laborales y su prevención”, conocido como Informe Durán del año

2001, en el que se califica al subsistema de información de enfermedades profesionales “como a todas luces insuficiente”, no sólo por la obsolescencia del listado de enfermedades profesionales (establecido en 1978) y consecuentemente necesitado de una profunda actualización, sino también por la crítica a los procedimientos para la notificación de las enfermedades profesionales, que no tenían en cuenta la mayor complejidad requerida para la detección y notificación de una enfermedad profesional, en relación a la simplicidad relativa de la detección de un accidente de trabajo. Con la anterior reflexión se conecta otra referida a la infravaloración de las enfermedades profesionales como consecuencia de la falta de identificación adecuada de las mismas por los profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud.

Esta preocupación fue compartida por la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en

el Trabajo, que a través de un grupo específico de trabajo sobre enfermedades profesionales, elaboró una propuesta para reformar el sistema de información de las enfermedades profesionales con los objetivos de incrementar su nivel de notificación y corregir las deficiencias del sistema.

A finales del año 2001 y en el marco del Acuerdo de Diálogo Social sobre Prevención de Riesgos Laborales se creó un Grupo de Trabajo sobre Salud Laboral, que, entre otras tareas, incluyó la de actualización del cuadro de enfermedades profesionales, a partir de la Recomendación Europea 90/326 sobre la lista europea de enfermedades profesionales, teniendo en cuenta para ello los trabajos previamente realizados.

La Recomendación Europea 2003/670/CE de 19 de septiembre que sustituye a la anterior efectuó un conjunto de recomendaciones en la materia, sin perjuicio de las disposiciones nacionales legislativas o reglamentarias más favorables.

Entre dichas recomendaciones se incluyen:

- Introducir en las disposiciones nacionales la lista europea de enfermedades profesionales científicamente reconocidas que figura en el Anexo I de la propia recomendación.
- Elaborar y mejorar las medidas de prevención eficaz de las enfermedades profesionales.
- Garantizar la declaración de todos los supuestos de enfermedad profesional, ajustando las estadísticas a los trabajos en curso sobre el sistema de armonización de las estadísticas europeas de enfermedades profesionales.
- Introducir un sistema de recogida de información sobre la epidemiología de las enfermedades de carácter profesional.

Los Anexos de la Recomendación Europea se corresponden con dos listados de agentes y enfermedades.

El Anexo I relaciona a agentes y enfermedades sobre los que está científicamente demostrado que pueden ser causa de enfermedad laboral.

El Anexo II especifica una relación de agentes y enfermedades sobre los que se presume podrían ser origen de enfermedad profesional ya que no existe evidencia científica.

Entre el Anexo I y el listado de enfermedades profesionales vigente en aquel momento (R.D. 1995/78) en nuestro país se observaba que existían enfermedades consideradas profesionales en la lista española y no en la europea y viceversa.

Las enfermedades psicosociales no se contemplan en la lista europea de enfermedades profesionales, aunque, como se ha dicho, se hace referencia a ellas para favorecer su investigación en relación al trabajo.

Resulta oportuno recordar que el concepto de enfermedad profesional está definido por el Artículo 116.1 de la Ley de Seguridad Social (R.D.L-1/94 de 20 de Junio) 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 esté provocada por la acción de los elementos y sustancias que en dicho cuadro se indique para cada enfermedad profesional”.

Este cuadro o listado de enfermedades profesionales lo fijó el R.D.1995/78 estableciendo un sistema de lista cerrada, pero no estática, suponiendo en la práctica el establecimiento de una presunción “iuris tantum” en función de que tanto el agente etiológico como la actividad estuvieran incluidos en la lista.

Por su parte, el artículo 116.2 de dicho texto legal permite la posibilidad de ampliación del listado “...en tales disposiciones se establecerá el procedimiento que haya de observarse para la inclusión en dicho cuadro de nuevas enfermedades profesionales...”

Este sistema de lista cerrada ha venido planteando algunos problemas como la emergencia de nuevas enfermedades profesionales y, evidentemente, el ejercicio de nuevas actividades laborales en función de los cambios del mercado de trabajo y de la introducción de nuevas tecnologías.

Lo anterior no equivale a la desprotección del trabajador en aquellos supuestos no incluidos en el listado, ya que cuando una enfermedad se demuestra que está relacionada con el trabajo y no está incluida en la lista, se considerará accidente de trabajo en función del mandato del artículo 115 de la Ley General de la Seguridad Social.

Por otra parte, la definición de la enfermedad profesional planteaba también la dificultad de extender la cobertura de la contingencia a los trabajadores por cuenta propia o autónomos.

Esta dificultad se resolvió con la entrada en vigor del R.D. 1273/2003 de 10 de octubre por el que se regula la cobertura de las contingencias profesionales de los trabajadores por cuenta propia o autónomos, estableciendo que los mismos se pueden acoger voluntariamente a la prestación económica o de incapacidad temporal, incorporando la protección por la contingencia de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

Como ya se ha señalado, el proceso de diálogo social iniciado en 2001 para la actualización y adaptación de nuestro listado a la Recomendación Europea tuvo su continuidad tras el cambio de la legislatura, producido en el año 2004, en el marco de la Declaración para el Diálogo Social suscrita en julio de ese año por el Gobierno, las Organizaciones Sindicales y las Organizaciones Empresariales, que incluyó dentro de las prioridades en el ámbito sociolaboral al Sistema de Seguridad Social.

Tras un largo periodo de diálogo se suscribió el 13 de julio de 2006 el Acuerdo sobre

Medidas en materia de Seguridad Social, incluyendo entre las mismas “la aprobación de una nueva lista de enfermedades profesionales que, siguiendo la recomendación 2003/670/CE de la Comisión, adecue la lista vigente a la realidad productiva actual, así como a los nuevos procesos productivos y de organización”.

Se acordó igualmente modificar el sistema de notificación y registro al objeto de aflorar enfermedades profesionales ocultas y evitar la infradeclaración de tales enfermedades.

Ambas medidas eran oportunas. La primera de ellas venía determinada por la necesidad de consolidar un Acuerdo previamente tomado y finalizar unos trabajos técnicos avanzados. Adicionalmente, la información estadística mostraba, junto al crecimiento de la incidencia de enfermedades profesionales con baja (de manera constante desde el año 1988) deficiencias en materia de información y notificación de enfermedades profesionales, si se referenciaba la estadística con la información procedente de diversos estudios. (*Informe de salud laboral. Los riesgos laborales y su prevención España 2004*. F. Durán y F. G. Benavides).

Se inició consecuentemente un proceso de trabajo caracterizado por el diálogo participativo, la consulta y la colaboración entre la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social y los interlocutores sociales, que concluyó con el Real Decreto 1299/2006, al que se anexan dos listas, la primera relativa a las enfermedades profesionales, y la segunda, complementaria de la anterior, de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en la lista primera podría contemplarse en el futuro, adaptándose con ello a la Recomendación 2003/670/CE de la Comisión Europea.

Las modificaciones que comporta el nuevo listado pretenden, también, adecuar el mismo a los considerables avances producidos, desde el año 1978, en los procesos indus-

triales, con la consiguiente introducción de nuevos elementos y sustancias, y, asimismo, a las investigaciones y progresos producidos en el ámbito científico y en el de la medicina, que permiten un mejor conocimiento de los mecanismos de aparición de algunas enfermedades profesionales, y de su vinculación con el trabajo.

El Real Decreto contempla asimismo el procedimiento regulador de la notificación y la comunicación, así como el registro, análisis o investigación de las enfermedades profesionales, al objeto de garantizar al máximo la declaración de todos los casos de enfermedades profesionales, evitando con ello presumibles situaciones de subregistro.

En opinión de las organizaciones empresariales, es oportuno insistir, una vez más, en que dicho subregistro, importante desde el punto de vista del conocimiento de la realidad, **no ha supuesto nunca falta de cobertura o desprotección del trabajador**, en función de los mecanismos establecidos en el artículo 115 de la Ley General de la Seguridad Social, anteriormente citado, realidad ésta reseñada incluso en la Memoria Económica que acompañaba al Real Decreto, en su fase de proyecto, especificando que: **“bajo el supuesto de que los supuestos beneficiarios de enfermedades profesionales derivados de la nueva lista propuesta hubieran tenido una protección similar al amparo de una declaración en origen de accidente de trabajo, no existirá incidencia económica apreciable en función del texto proyectado”**. Durante el proceso de diálogo en la fase de elaboración del R.D., por parte de las Organizaciones Empresariales, se plantearon un conjunto de consideraciones tanto de carácter general como específico (al contenido del Anexo I) de las que a modo de ejemplo se citan las siguientes:

- Definir, de la forma más precisa posible, el concepto de enfermedad profesional en relación con el riesgos de exposición-contacto, la exposición de larga duración, y las causas de las mismas, al objeto de evitar un efecto de “automaticidad” en la interpretación del texto, que implicara que la mera realización de determinada actividad en presencia de un determinado agente podría ser suficiente para la declaración de la enfermedad profesional asociada.
- Acomodar los nuevos niveles de referencia en cuanto a exposición a nivel sonoro diario al artículo 1 de la Directiva 2003/10/CE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre las disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas a la exposición de los trabajadores a los riesgos derivados de los agentes físicos, y en concreto las referidas al ruido, ya que en opinión empresarial, resulta paradójico que se establezca un nivel de 80dBA como posible causa de una hipoacusia de etiología laboral y en paralelo, en la normativa específica preventiva contra los riesgos relacionados con el ruido se deje a criterio del trabajador el uso de los protectores auditivos desde dicho nivel (por establecerse el uso obligatorio en un nivel superior) generando con ello al mismo tiempo la obligación del empresario de indemnizar los daños por hipoacusia que se diagnostique al trabajador que estuviera expuesto a intensidades a partir del citado nivel inferior establecido tanto en el Proyecto como, definitivamente, en el R.D. 1299/2006. Dicho de otra manera, desde la óptica empresarial, se debería haber favorecido una mejor coordinación entre las Administraciones Públicas (Seguridad Social y Trabajo), para alcanzar el doble objetivo de proteger la salud de los trabajadores ante el riesgo de ruido, sin generar situaciones

de seguridad jurídica para el empresario (que van acompañadas de exigencia de responsabilidades al mismo) a pesar de que éste haya cumplido con sus obligaciones en materia de suministros de equipos de protección auditiva **simplemente porque el trabajador no tiene obligación de utilizar estos.**

Con independencia de que, como en todo proceso negociador, el resultado final es reflejo de los equilibrios alcanzados entre las diferentes posiciones y enfoques, el Real Decreto merece, en términos generales, una valoración positiva por parte de las Organizaciones Empresariales, ya que supone la adecuación del listado de enfermedades profesionales a la Recomendación Europea, comportando algunas mejoras en relación al mismo (inclusión como enfermedad profesional de los nódulos de las cuerdas vocales por esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales, nuevos procesos patológicos en aparato locomotor, etc.), sino también la entrada en vigor de un nuevo procedimiento para la calificación, elaboración, comunicación y registro de las enfermedades profesionales.

Dentro de este supone una modificación significativa, la asunción por la entidad gestora o colaboradora de la obligación de elaborar y tramitar el parte de enfermedad profesional, lo que comporta para las mismas exigencias de mayor precisión en la identificación rigurosa de las enfermedades profesionales.

En el R.D. se remite a desarrollo reglamentario el nuevo parte de enfermedad profesional, que se realizó a través de la Orden TAS 1/2007 de 2 de Enero por la que se establece el modelo de parte de enfermedad profesional, se dictan normas para su elaboración y transmisión y se crea el correspondiente fichero de datos personales.

Por otra parte, se ratifica en el R.D. la competencia de la entidad gestora para calificar las

enfermedades como profesionales y se prevé la comunicación por los profesionales de aquellas situaciones de enfermedad por ellos conocida cuyo origen profesional se sospecha.

Esta previsión, que es positiva, desde el punto de vista procedimental, merece, sin embargo, alguna reflexión en cuanto a su aplicación práctica, ya que, frente a situaciones no incluidas entre las enfermedades profesionales del Anexo I, surgen algunas dudas sobre los niveles de cualificación de los facultativos del Sistema Nacional de Salud (médicos de familia y especialistas) a efectos de apreciar “el origen profesional de la enfermedad” estando por lo demás constatado el déficit existente en especialistas de medicina del trabajo. Es por ello necesario una actuación del Ministerio de Sanidad y Consumo para mejorar los protocolos sanitarios como herramientas de ayuda de los profesionales sanitarios.

El Real Decreto contiene un número significativo de remisiones a desarrollos reglamentarios, siendo importante que se elaboren los que aún permanecen pendientes.

Significará también un avance para favorecer los objetivos preventivos y protectores del R.D. el que se proceda a la elaboración por los Ministerios de Trabajo y Asuntos Sociales, y de Sanidad y Consumo de la Guía de los síntomas y patologías relacionados con el agente causante de la enfermedad profesional a efectos de fuente de información y ayuda para el diagnóstico de las mismas, así como cuantas iniciativas se desarrollen por ambos Ministerios en materia de investigación, junto con la colaboración de los organismos competentes de las Comunidades Autónomas.

Desde algunos ámbitos, se señalaba que con la entrada en vigor del Real Decreto se solventaría, casi de manera automática, las deficiencias informativas y el presumido subregistro de enfermedades profesionales existente.

Los datos disponibles desde el 1 de enero de 2007 (fecha de entrada en vigor del Real Decreto), no han abonado esta expectativa. Desde la óptica empresarial, no hay que olvidar, a la hora de analizar los resultados en materia de enfermedades profesionales, la incidencia positiva que sobre los mismos se deriva de las mejoras y esfuerzos preventivos incorporados por las empresas. Junto a ello, resulta prematuro extraer conclusiones críticas sobre la aplicación del Real Decreto, y mucho menos realizar juicios de valor sobre

los obligados por el mismo, olvidando que la carencia de los desarrollos reglamentarios pendientes, la ausencia de las iniciativas comprometidas por las Administraciones Públicas, los ajustes exigidos a las Entidades Colaboradoras a efectos de su aplicación junto con el escaso periodo de tiempo transcurrido desde su entrada en vigor, no permite disponer de datos y documentación relativa a las enfermedades profesionales, y menos aún, realizar un análisis con el correspondiente rigor sobre sus efectos.

