

A DOENZA PROFESIONAL

Autoría: **Nieves Lorenzo Espeso**

Médica especialista en medicina do traballo e
Técnica Superior en prevención de riscos laborais.

INSTITUTO GALEGO DE SEGURIDADE E SAÚDE
LABORAL

DEFINICIÓN DOS DANOS DERIVADOS DO TRABALLO

O artigo 4.3 da Lei de prevención de riscos laborais define como danos derivados do traballo “as doenzas, patoloxías ou lesións sufridas con motivo ou ocasión do traballo”:

- Accidentes de traballo.
- Doenzas do traballo.
- Doenzas profesionais.

Definición de doenza profesional

A Lei xeral da Seguridade Social aprobada por Real decreto 1/94, do 20 de xuño, defínea no art. 116 como a contraída como consecuencia do traballo realizado por conta allea nas actividades que se especifiquen no cadro que se aprobe polas disposicións de aplicación e desenvolvemento desta lei, e que estea provocada pola acción dos elementos ou substancias que no devandito cadro se indiquen para cada doenza profesional.

No traballo por conta propia dos réximes especiais de autónomos, sector agrario e de traballadores do mar, entenderase como doenza profesional a contraída como consecuencia directa e inmediata do traballo que se realiza e que determina a inclusión no réxime especial correspondente.



O Real decreto 1273/2003 do 10 de outubro (BOE 22-10-03) regula a cobertura de continxencias profesionais de traballadores autónomos e por conta propia no seu artigo 5 (entrada en vigor o 01-01-04). A partir do 01-01-04, os traballadores autónomos poden mellorar voluntariamente a acción protectora correspondente ás continxencias de accidentes de traballo e doenzas profesionais. A cobertura das continxencias profesionais levarase a cabo coa mesma entidade xestora ou colaboradora coa que se formalizase ou se formalice a cobertura da IT.

A doenza profesional, en moitas ocasións, é provocada pola acción dun determinado axente nocivo, que actúa no medio laboral no que o traballador desenvolve a súa

actividade e que está sometida a un longo período de incubación, de xeito que a súa manifestación e os seus efectos incapacitantes poden ter lugar moito despois de se contraer, e incluso poden cesar anteriormente na actividade que a xerou.

A doenza profesional encerra por tanto tres elementos característicos: traballo con risco (axente e actividade con exposición) + lesión + relación de causalidade.

A relación de causalidade presúmese pola realización de certos traballos, con certas substancias e en certas actividades pola súa inclusión nunha listaxe. Hai unha presunción *iuris et de iure* de que é profesional, polo que non se impón proba da relación de causalidade a diferenza da doenza do traballo, onde si é necesaria a citada proba.

O recoñecemento do carácter profesional dunha doenza é un proceso que consta de varias etapas:

Definición das **doenzas relacionadas co traballo**: son as patoloxías que contraia o traballador con motivo da realización do traballo e que non se reflictan no cadro de doenzas profesionais. Están incluídas no concepto de accidente de traballo, de conformidade co establecido no artigo 115 do TRXSS, sempre que se probe que a doenza tivo por causa exclusiva o traballo.

- O coñecemento do medio ambiente e das condicións de traballo.
- Coñecemento clínico biolóxico.
- Marco lexislativo e médico legal.

Dificultades na determinación da orixe profesional da doenza

- **VARIABILIDADE BIOLÓXICA**: non todos os traballadores expostos a un mesmo risco ou a unha condición patóxena parecida enferman, e os que enferman non o fan ao mesmo tempo e coa mesma intensidade.
- **MULTICAUSALIDADE**: unha doenza pode ter diferentes causas ou factores laborais e extralaborais que actúan simultaneamente e que contribúen ao desencadeamento desta.
- **INESPECIFICIDADE CLÍNICA**: a maioría de doenzas profesionais non teñen un cadro clínico específico que permita relacionar a sintomatoloxía cun traballo determinado ou que o diferencie das doenzas comúns.
- **CONDICIÓN DE EXPOSICIÓN**: un mesmo axente pode presentar efectos nocivos diferentes segundo as condicións de exposición e en función da vía de entrada ao organismo.

NOVO CADRO DE DOENZAS PROFESIONAIS E A SÚA NOTIFICACIÓN

Seguindo a recomendación 2003/670/CE da Comisión, do 19 de setembro de 2003, relativa á listaxe europea de doenzas profesionais, publícase no BOE o Real decreto 1299/2006, do 10 de novembro, polo que se aproba o novo cadro de doenzas profesionais no sistema da Seguridade Social e se establecen criterios para a súa notificación e rexistro, foi aprobado derogando o RD 1995/1978. A entrada en vigor é o 1 de xaneiro de 2007. Ademais, publícase a Orde TAS 1/2007, que establece o novo modelo de parte de doenza profesional,

dítanse normas para a súa elaboración e transmisión e créase o correspondente arquivo de datos persoais.

O novo cadro figura no anexo 1 e aparece unha listaxe complementaria de doenzas cuxa orixe profesional se sospeita incluídas no anexo 2, que poderían ser incorporadas ao anexo 1 nun futuro. A listaxe contén seis grupos de doenza profesional e dentro de cada grupo contéplase o axente ou elemento susceptible de provocar a doenza e as principais actividades capaces de producila, de acordo co establecido na propia definición da doenza profesional (art. 116 do TRXSS).

450 a.C. Hipócrates Descubriu o cólico por intoxicación por chumbo. No seu tratado <i>Aires, augas e lugares</i> sobre doenzas dos mineiros (saturnismo), describía a metodoloxía para visitar os centros laborais, identificar e dar a coñecer factores causais das doenzas.	S.II a.C. Galeno Falaba das doenzas dos mineiros e dos curtidores.	S.I d.C. Plinio Descubría nos mineiros doenzas por inhalación de chumbo (minium, chumbo vermello) e mercurio. Recomendáballes o uso de vexigas de animais para máscaras para protexerse dos pos do chumbo.	S.II d.C. Nicandro Describe os efectos adversos ao carbonato de chumbo.	1556 Georgius Agricola Publica o seu tratado <i>De re metallica</i> e <i>De animati bus subterraneis</i> as afeccións en articulacións, pulmóns, ollos e os accidentes.
--	---	---	--	--

Evolución histórica da doenza profesional

Grupo 1	Doenzas profesionais causadas por axentes químicos.	Grupo 4	Doenzas profesionais causadas por inhalación de substancias e axentes non comprendidos noutros apartados.
Grupo 2	Doenzas profesionais causadas por axentes físicos.	Grupo 5	Doenzas profesionais da pel causadas por substancias e axentes non comprendidos nalgún dos outros apartados.
Grupo 3	Doenzas profesionais causadas por axentes biolóxicos.	Grupo 6	Doenzas profesionais causadas por axentes carcinoxénicos.

Ilustración 1. Listaxe de doenzas profesionais.

No **grupo 1 de doenzas profesionais producidas por axentes químicos** incorpóranse novos axentes químicos e á maioría de novas actividades: óxidos de nitróxeno, antimonio, epóxidos, entre outros.

No **grupo 2 de doenzas profesionais producidas por axentes físicos** incorpóranse varios procesos: doenzas provocadas por posturas forzadas e movementos repetidos no traballo (síndrome de túnel carpiano dos soldadores, carpinteiros, camareiros, etc.); patoloxías oftalmolóxicas por exposición a radiacións ultravioletas (soldadura de arco, vidrieiros, etc.); doenzas provocadas polo esforzo mantido da voz (nódulos vocais de cantantes, actores, teleoperadores, profesores, etc.). Neste caso, estamos ante o que se pode considerar unha mellora na cualificación desta patoloxía na listaxe española (anexo 1) con respecto á europea, xa que figura no anexo 2 da Recomendación da Comisión Europea.

No **grupo 3 de doenzas provocadas por axentes biolóxicos** menciónase a incorporación das patoloxías provocadas por axentes incluídos no RD 664/1997 (coa excepción do grupo 1 da clasificación), sempre en relación con actividades sanitarias ou de recoñecido risco. A nova listaxe engade novas actividades no apartado de doenzas infecciosas ou parasitarias transmitidas ao ser humano por animais ou polos seus produtos ou cadáveres. Engádense a micose ou a leishmaniose e novas actividades relacionadas.

As doenzas profesionais do **grupo 4 causadas pola inhalación de substancias** clasifícanse segundo sexan ocasionadas por substancias de alto ou baixo peso molecular, por substancias fotosensibilizantes exógenas ou por axentes infecciosos.

O **grupo 5 relativo ás doenzas profesionais da pel** causadas por substancias e axentes non comprendidos nalgún dos outros apartados, reestrutúrase totalmente e organízase por axentes e non por doenzas.

No **grupo 6 están as “doenzas profesionais causadas por axentes carcinoxénicos”**, que anteriormente estaba reflectido como doenzas sistémicas.

Outras características da nova norma:

- Permite unha actualización automática do cadro de doenzas profesionais que realizará o Ministerio de Traballo e Asuntos Sociais, logo de informe do Ministerio de Sanidade e Consumo, a partir da inclusión como doenza profesional no anexo 1 da Recomendación europea e unha actualización específica en función da realidade sociolaboral do noso país a proposta do Ministerio de Traballo e Asuntos Sociais, logo de informe do Ministerio de Sanidade e Consumo da Comisión Nacional de Seguridade e Saúde no Traballo.
- Establece un novo sistema de notificación e rexistro, e recae sobre a entidade xestora ou colaboradora a cumprimentación do parte.
- Recoñécese a competencia da entidade xestora para a cualificación da doenza profesional sen prexuízo da súa tramitación por parte da entidade colaboradora.
- Posibilidade de comunicación polos facultativos do Sistema Nacional de Saúde ou dos facultativos da Sociedade de Prevención, cando no exercicio profesional tivesen coñecemento da existencia dunha doenza incluída no anexo 1 que puidese ser cualificada como profesional, ou ben das do anexo 2 cuxa orixe profesional se sospeita. A comunicación realizarase a través do organismo competente á entidade xestora, para os efectos da súa cualificación (art. 3) e no seu caso á entidade colaboradora que asuma a protección das contingencias profesionais.
- Impulso dos labores da análise e investigación das doenzas profesionais mediante a creación dunha unidade administrativa.

Medievo	1700	1900	1921	1936
Paracelso	Bernardo Ramazzini	Lei de accidentes de 30 de xaneiro	Convenio OIT	Lei de bases de 3 de xullo
Escrebiu un tratado sobre as doenzas dos mineiros e os fundidores. Describe a pneumoconiose e publica a primeira monografía dedicada ás doenzas ocupacionais pulmonares dos mineiros, dos fundidores e dos metalúxicos e as causadas polo mercurio.	Profesor de medicina en Módena e posteriormente en Padua, publica o seu libro <i>De morbis artificum diatriba</i> (Das doenzas dos artesáns) e asevera que “a medicina do traballo non se estuda nos consultorios, senón nos lugares de traballo”, é traducido a 15 idiomas e foi o texto clásico de medicina do traballo ata comezos do século XIX. É o precursor da medicina do traballo. Analiza o modo de vida dos obreiros, as súas patoloxías, carencias, etc. incorporando un enfoque preventivo e de diagnóstico ao introducir a anamnese médica.	“Lei dato” establece por primeira vez a responsabilidade obxectiva do empresario, obrigando ao patrón a indemnizar os traballadores que se accidentasen como consecuencia dun accidente de traballo. Este é o punto de partida da reparación da doenza profesional, non pola obra do lexislador, senón pola xurisprudencia que a interpreta en beneficio do traballador.	É o primeiro instrumento normativo internacional que regula un tipo de doenza profesional: o saturnismo.	Primeiro intento de regulación específica da doenza profesional.

- Elaboración de guías de síntomas e patoloxías das doenzas profesionais.
- Creación do observatorio de doenzas profesionais.
- O novo modelo de parte de doenza profesional realízase vía electrónica e está regulado pola **Orde TAS/1/2007, do 2 de xaneiro**, onde se ditan normas para a súa elaboración e transmisión e crea o correspondente arquivo de datos persoais.
- Previamente, prodúcese o diagnóstico da doenza profesional, actividade que cae exclusivamente baixo a órbita médica, ben polo profesional do servizo público de saúde nos casos en que a empresa optase pola protección das continxencias profesionais cunha entidade xestora, ou ben polo profesional so servizo médico da mutua cando sexa esa entidade quen protexe as citadas continxencias.
- Este diagnóstico prodúcese independentemente da competencia da entidade xestora para a cualificación das doenzas como profesionais e sen prexuízo da súa tramitación como tales por parte das entidades colaboradoras que asuman a protección das continxencias profesionais. O exercicio desta competencia do INSS prodúcese sobre a base ao acceso ao sistema informático (CEPROSS) e pode dar lugar a que unha doenza, previamente recoñecida como doenza profesional por parte da mutua, poida ser cualificada ou ben como accidente de traballo ou como doenza común por non reunir os requisitos constitutivos dunha doenza profesional.
- Pode darse a circunstancia de empresas colaboradoras na xestión das continxencias profesionais. Nestes casos, os servizos médicos destas empresas son os que diagnostican e comunican a doenza profesional.
- A empresa segue tendo unha serie de obrigas sobre esta materia, e así a normativa agora aprobada recolle o deber das empresas de facilitar á entidade que elabore o parte, toda aquela información que obre no seu poder e que sexa necesaria para realizar a citada notificación.

- O acceso a Sistema CEPROSS realízase a través da oficina virtual da Seguridade Social, mediante o acceso á seguinte dirección electrónica: www.seg-social.es. Para o acceso á aplicación, todas as entidades estarán representadas por unha persoa física acreditada mediante usuario SILCON (Certificado Dixital da Seguridade Social que permite realizar distintas xestións de actualización ou consulta de diferentes datos da Seguridade Social) ou certificado Clase 2 emitido pola Fábrica Nacional de Moeda e Timbre ou por algunha das autoridades de certificación relacionadas na citada oficina virtual da Seguridade Social.

Todos os expedientes tramitados polas mutuas de accidentes de traballo e doenzas profesionais da Seguridade Social en materia de prestacións por incapacidade temporal e por morte e supervivencia que se resolvan sen considerar como doenza profesional a continxencia causante, malia contar con indicios que puidesen facer presumir a existencia da citada clase de patoloxía, deberán ser remitidos de forma inmediata á correspondente dirección provincial do Instituto Nacional da Seguridade Social.

No suposto da alta médica por continxencias profesionais emitida pola entidade colaboradora da Seguridade Social ou empresas colaboradoras con anterioridade ao esgotamento do prazo de doce meses de duración da devandita situación, o interesado poderá iniciar ante a entidade xestora competente o procedemento administrativo especial de revisión desa acta, no prazo dos catro días naturais seguintes ao da súa notificación, mediante solicitude presentada a tal efecto ante a entidade xestora competente, na que manifestará os motivos da súa disconformidade coa citada alta médica. Á indicada solicitude, que estará dispoñible na páxina web das correspondentes entidades xestoras, contéplanse reducións de achegas empresariais á Seguridade Social en caso de traslado dun traballador con doenza profesional a un posto compatible co seu estado.

Oficina virtual de reclamacións sobre mutuas.

As mutuas de accidentes de traballo, en colaboración coa Dirección Xeral de Ordenación da Seguridade Social, crearon esta plataforma en liña para recoller as reclamacións dos traballadores e adoptar as medidas precisas para reparalas. As principais novidades que se incluíron durante 2009 son a posibilidade de anexar documentos ás reclamacións dos traballadores e recibir mensaxes vía SMS sobre o seu estado. As reclamacións pódense realizar a través da oficina virtual da páxina web da Seguridade Social www.seg-social.es ou directamente a través da ligazón <http://www.ovrmatepss.es/virtual/>. Para complementar este servizo, está dispoñible o teléfono de información sobre mutuas 902 112 651 que ofrece asesoramento directo e calquera tipo de información que tanto traballadores como empresarios precisen. Na web www.telefonomutuas.es está recollida a información que o usuario pode demandar sobre estas entidades.

A VIXILANCIA DA SAÚDE NA DETECCIÓN DE DOENZAS PROFESIONAIS

A Lei de prevención de riscos laborais dispón no seu artigo 22 que o empresario deberá garantir aos seus traballadores a vixilancia periódica do seu estado de saúde en función dos riscos inherentes ao traballo e no artigo 16.3 que, en caso de detectarse danos para a saúde, estes deberán investigarse. A vixilancia da saúde dos traballadores é a actuación sanitaria principal dos profesionais da medicina do traballo, sen prexuízo da participación doutros profesionais sanitarios, para detectar indicadores de exposición a un risco antes inclusive de que se ocasiona a doenza profesional, para valorar se as medidas preventivas a nivel de contención do risco son suficientes ou se a protección individual é efectiva. Os recoñecementos médicos son unha parte importante daquela, pero non se pode esquecer que a vixilancia da saúde ten unha dupla vertente, individual e colectiva. Os especialistas en medicina do traballo cando no exercicio profesional tivesen coñecemento da existencia dunha doenza incluída no anexo 1 que puidese ser cualificada como profesional, ou ben das do anexo 2 cuxa orixe profesional se sospeita deberán comunicalo. A comunicación realizarase a través

do organismo competente á entidade xestora, a efectos da súa cualificación (art. 3) e no seu caso á entidade colaboradora que asuma a protección das contingencias profesionais.



PRINCIPIOS DA VIXILANCIA DA SAÚDE

ESPECÍFICA, realizarase en función dos riscos aos que está sometido o traballador no lugar do traballo.

VOLUNTARIA, deberase contar co consentimento do traballador. Exceptúanse, logo de informe dos representantes dos traballadores, os seguintes supostos: cando a realización dos recoñecementos médicos sexa imprescindible para avaliar os efectos das condicións de traballo sobre a saúde dos traballadores, para verificar se o estado de saúde do traballador pode constituir un perigo para el, para os demais traballadores ou para outras persoas relacionadas coa empresa, ou cando así estea establecido nunha disposición legal en relación coa protección de riscos específicos e actividades de especial perigosidade.

CONFIDENCIAL, a información médica derivada da vixilancia da saúde estará dispoñible: para o traballador, para os servizos responsables da súa saúde e para a autoridade sanitaria.

PROLONGADA, nos supostos en que a natureza dos riscos inherentes ao traballo o faga necesario e nos termos que regulamentariamente se determinen, a cargo do Sistema Nacional de Saúde.

ÉTICA, co fin de asegurar unha práctica profesional coherente cos principios do respecto á intimidade, á dignidade e á non discriminación laboral por motivos de saúde.

DOCUMENTADA, deberase elaborar e conservar a documentación sobre os resultados e as conclusións dos controis do estado de saúde dos traballadores, tendo a obriga o empresario en determinadas exposicións a axentes de manter un rexistro dos historiais médicos individuais. Ao empresario débensele facilitar as conclusións da vixilancia da saúde realizada nos seus traballadores en termos de: aptitude para desempeñar as tarefas correspondentes ao seu traballo ou a necesidade de introducir ou mellorar as medidas de protección ou de prevención.

CONTIDO AXUSTADO ás características definidas pola normativa aplicable, con preferencia por aquelas que causen menores molestias ao traballador, encomendando á Administracións Sanitaria o establecemento de pautas e protocolos. O Regulamento dos servizos de prevención encomenda ao Ministerio de Sanidade e Consumo e ás Comunidades Autónomas o establecemento da periodicidade e o contido da vixilancia da saúde.

REALIZADA por persoal sanitario con competencia técnica, formación e capacidade acreditada, é dicir, por médicos especialistas en medicina do traballo ou diplomados en medicina de empresa.

PLANIFICADA porque as actividades de vixilancia da saúde deben responder a uns obxectivos claramente definidos e xustificados pola exposición aos riscos que non

se puideron eliminar ou polo propio estado de saúde da poboación traballadora.

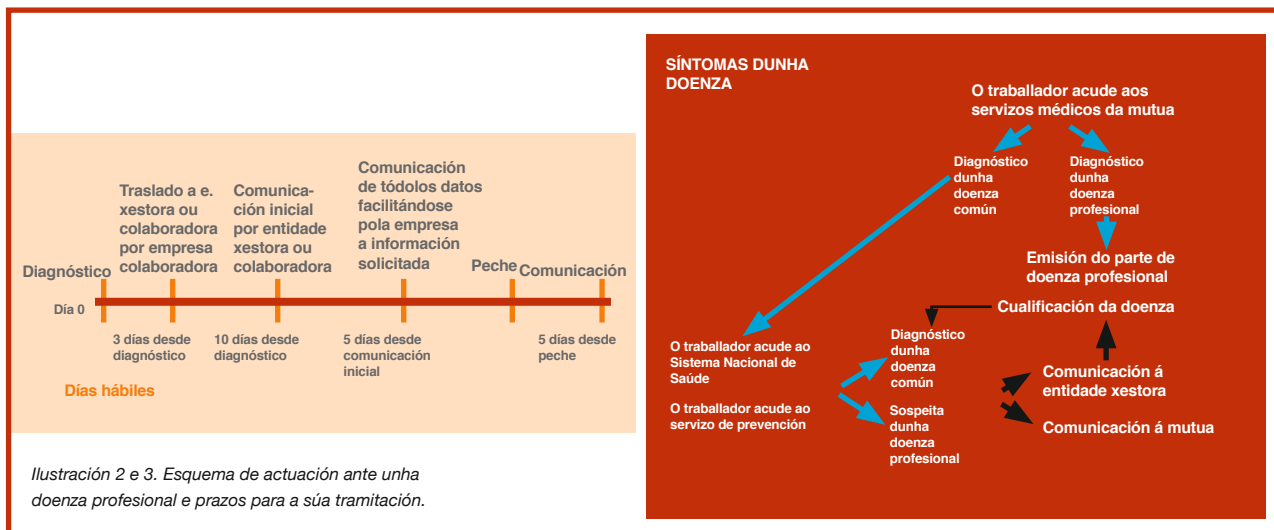
INFORMADA, informando individualmente a cada traballador tanto dos obxectivos como dos métodos da vixilancia da saúde, que deben ser explicados de forma suficiente e comprensible aos traballadores, así como dos resultados.

GRATUÍTA posto que o custo económico de calquera medida relativa á seguridade e á saúde non deberá recaer sobre o traballador. Unha consecuencia do anterior é a realización dos recoñecementos médicos dentro da xornada laboral.

PARTICIPATIVA respecto aos principios relativos á consulta e participación dos traballadores ou dos seus representantes na LPRL.

INICIAL, PERIÓDICA E TRAS AUSENCIA PROLOGADA POR MOTIVOS DE SAÚDE.

Hai que realizar un estudo das doenzas que se produzan entre os traballadores e as ausencias do traballo por motivos de saúde para o único efecto de poder identificar calquera relación entre a causa de doenza ou de ausencia e os riscos para a saúde que se poidan presentar nos lugares de traballo. Estudo con carácter epidemiolóxico dos resultados da vixilancia da saúde e da avaliación de riscos.

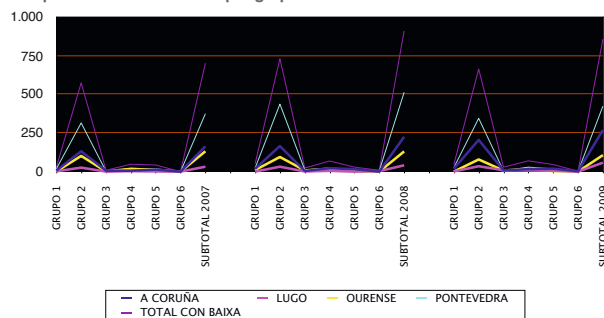


PECULIARIDADES DAS PRESTACIÓNS ECONÓMICAS POR DOENZA PROFESIONAL

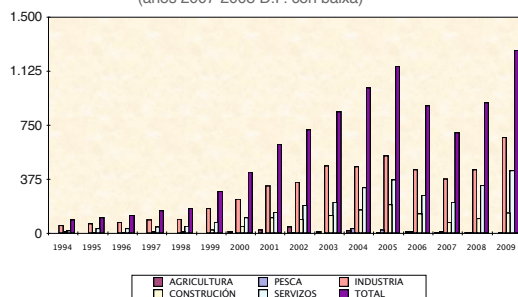
- **Recoñecementos médicos.** Todas as empresas que deban cubrir postos de traballo con risco de doenza profesional están obrigadas a practicar, ao seu cargo, recoñecementos médicos logo da admisión de quen os vaia ocupar (art. 196 do TRLXSS 1/1994). O incumprimento por parte das empresas da realización dos preceptivos recoñecementos médicos, iniciais e periódicos aos traballadores, constitúe unha infracción grave en materia de seguridade e hixiene e saúde laboral. Ademais, o mencionado incumprimento converte ás empresas en responsables directas de todas as prestacións derivadas da enfermidade profesional. Os recoñecementos médicos son a cargo das empresas e son obrigatorios e gratuítos para os traballadores, quen ten dereito ao abono dos gastos que iso poida ocasionar e, de ser o caso, ao salario que deixen de percibir.
- **Cambio de posto de traballo.** Nos casos nos que, como consecuencia dun recoñecemento médico, se descubra algún síntoma de doenza profesional que non constituía incapacidade temporal, pero cuxa progresión sexa posible evitar mediante o traslado do doente a outro posto de traballo exento de risco, debe-rase levar a cabo o traslado de posto de traballo dentro da mesma empresa, sen que este cambio afecte ás retribucións que vén percibindo o traballador (agás complementos de calidade e cantidade) (art. 133.2 do TRLXSS).
- **Período de observación.** Considérase período de observación o tempo necesario para o estudo médico e determinación do axente causante da doenza profesional, cando hai necesidade de adiar (para asegurar) o seu diagnóstico (art. 133 TRLXSS; art. 128 1.b do TRLXSS).
- Posibilidade de recibir asistencia polas MATEPSS.
- Non require cotización previa.
- Cálculo da “base reguladora”.
- As prestacións económicas e sanitarias derivadas dunha doenza profesional son:
 - a. Prestacións por incapacidade temporal (IT) e durante o período de observación.
 - b. Prestacións por lesións permanentes non invalidantes.
 - c. Prestacións por incapacidade permanente (parcial, total, absoluta, grande invalidez).
 - d. Prestacións por morte e supervivencia.
 - e. Prestacións recuperadora e de readaptación profesional.
- O contido da prestación sanitaria é o seguinte:
 - a. Asistencia médica encamiñada á reparación íntegra do dano causado.
 - b. Asistencia farmacéutica totalmente gratuíta.
 - c. Prestacións complementarias totalmente gratuítas.
 - d. Prestacións ortopédicas.
 - e. Transporte sanitario.
- É posible un incremento da prestación se houbo falta de medidas de seguridade e saúde laboral: RECARGO EN PRESTACIÓNS dun 30% a un 50%.
- É posible declarar a doenza profesional máis alá da idade de xubilación.

GALICIA

Doenzas profesionais notificadas por grupo con baixa en Galicia anos 2007-2009

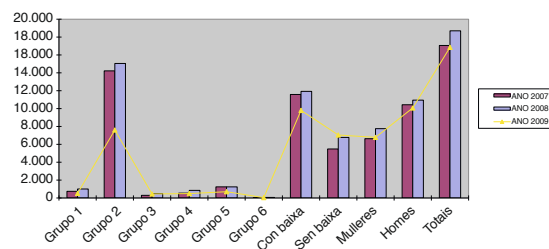


Evolución de doenzas profesionais por actividade económica en Galicia (anos 2007-2008 D.P. con baixa)

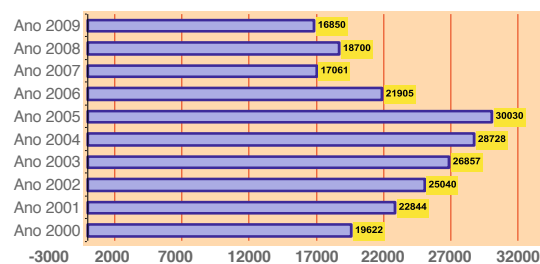


ESPAÑA

Evolución doenzas profesionais a nivel nacional CEPROSS 2007-2009



Evolución nacional de doenzas profesionais notificadas 2000-2009



Datos estadísticos

LEMBRE

- A definición de doenza profesional está recollida no art. 116 da LXSS aprobada polo Real decreto 1/1994. Aquelas doenzas laborais que non estean recollidas no Real decreto 1299/2006 comunicaranse como accidentes de traballo (art. 115 LXSS).
- Os traballadores por conta propia poden mellorar voluntariamente a continxencia de doenzas profesionais.
- O cadro de doenzas profesional recollido no RD 1299/2006 é universal para todos os réximes da Seguridade Social que teñen recoñecida esta continxencia. Aparecen dous anexos, o anexo 1 que son as doenzas recoñecidas e un anexo 2 coas doenzas que das que se sospeita que poden ser de orixe profesional. Permite unha actualización automática logo de informe dos ministerios competentes e do coñecemento científico na materia.
- A doenza profesional encerra tres elementos característicos: traballo (axente e actividade con exposición con risco) + lesión + relación de causalidade.
- A doenza profesional presenta algunhas dificultades no seu diagnóstico: variabilidade biolóxica, multicausalidade, inespecificación clínica e varía segundo as condicións de exposición.
- O recoñecemento da doenza profesional corresponde á entidade xestora sen prexuízo da tramitación do parte pola entidade colaboradora (MATEPSS).
- Ábrese a posibilidade de comunicación polos facultativos do Sistema Nacional de Saúde e das sociedades de prevención.
- Novo sistema de comunicación e rexistro por vía electrónica a través da aplicación CEPROSS (oficina virtual da Seguridade Social).
- Créase o observatorio de doenzas profesionais (www.seg-social.es).
- As prestacións por doenza profesional son económicas, sanitarias e preventivas e máis favorables que as derivadas de doenza común.

LEXISLACIÓN APLICABLE*

Constitución española do 27 de decembro de 1978. (Preceptos sobre protección social).

Estatuto dos traballadores Real decreto legislativo 1/1995, de 24 de marzo.

Real decreto legislativo 1/1994, do 20 de xuño, polo que se aproba o texto refundido da Lei xeral da Seguridade Social.

(*) A normativa exposta é a máis relevante, mais non é unha relación exhaustiva.

Lei 31/1995 de prevención de riscos laborais, do 8 de novembro, modificada pola Lei 54/2003.

Real decreto 1300/1995, do 21 de xullo, polo que se desenvolve, en materia de incapacidades laborais do sistema da Seguridade Social, a Lei 42/1994, de 30 de decembro, de medidas fiscais, administrativas e de orde social.

Real decreto 39/1997 polo que se aproba o Regulamento dos servizos de prevención.

Orde TAS/2926/2002, do 19 de novembro, pola que se establecen novos modelos para a notificación dos accidentes de traballo e se posibilita a súa transmisión por procedemento electrónico.

Real decreto 1273/2003, do 10 de outubro, polo que se regula a cobertura das continxencias profesionais dos traballadores incluídos no Réxime especial da Seguridade Social dos traballadores por conta propia ou autónomos, e a ampliación da prestación por incapacidade temporal para os traballadores por conta propia.

Real decreto 1299/2006, do 10 de novembro, polo que se aproba o cadro de doenzas profesionais no sistema da Seguridade Social e se establecen criterios para a súa notificación e rexistro.

Orde TAS/1/2007, do 2 de xaneiro, pola que se establece o modelo de parte de doenza profesional, se ditan normas para a súa elaboración e transmisión e se crea o correspondente arquivo de datos persoais.

Orde TAS/1040/2005, do 18 de abril, pola que se actualizan as cantidades a tanto alzado das indemnizacións por lesións, mutilacións e deformidades de carácter definitivo e non invalidantes.

Orde TAS/4054/2005, do 27 de decembro, pola que se desenvolven os criterios técnicos para a liquidación de capitais, custo de pensións e outras prestacións periódicas da Seguridade Social. Disposición adicional 2ª.

Resolución de 19 do setembro de 2007, da Secretaría do Estado da Seguridade Social, sobre determinación da continxencia causante no ámbito das prestacións por IT e por morte e supervivencia do sistema da Seguridade Social (1).

Lei 40/2007, do 4 de decembro, de medidas en materia de Seguridade Social.

Resolución do 27 de maio de 2009, da Dirección xeral de ordenación da Seguridade Social, pola que se ditan instrucións en materia de cálculo de capitais custo e sobre constitución polas

mutuas de accidentes de traballo e doenzas profesionais da Seguridade Social do capital custo correspondente a determinadas prestacións derivadas de doenzas profesionais.

Real decreto 1430/2009, do 11 de setembro, polo que se desenvolve regulamentariamente a Lei 40/2007, do 4 de decembro, de medidas en materia de Seguridade Social, en relación coa prestación de incapacidade temporal. Contempla reducións de achegas empresariais á Seguridade Social en caso de traslado dun traballador con doenza profesional a un posto compatible co seu estado e os procedementos administrativos de revisión das altas médicas expedidas nos procesos de incapacidade temporal fronte ás altas médicas emitidas polas mutuas de accidentes de traballo e doenzas profesionais da Seguridade Social e polas empresas colaboradoras, nos procesos de incapacidade temporal derivados de continxencias profesionais (2) (3).

Ordes ministeriais de 12 de xaneiro de 1963 e do 15 de decembro de 1965** polas que se aproban as normas regulamentarias de carácter médico, polas que se deben rexer os recoñecementos, diagnósticos e cualificación das doenzas profesionais.

Decreto do 26 de xullo de 1957, no que se listan actividades prohibidas a menores por risco de accidente, doenza profesional, nocividade ou toxicidade.

Art. 45 da Orde do 9 de maio de 1962 pola que se aproba o Regulamento de doenzas profesionais referido ao cambio de posto de traballo cando existan síntomas de doenza profesional non incapacitante.

Instrumento de ratificación do Convenio núm. 187 da OIT, sobre o marco promocional para a seguridade e saúde no traballo, feito en Xenebra o 31 de maio de 2006. BOE 04/08/09.

Outras normas sobre riscos específicos.

(**) *Estas normas son de vixencia dubidosa, mais na práctica continúan empregándose.*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<https://www.seg-social.es>

<http://www.msps.es>

http://www.ilo.org/global/What_we_do/Events/Recent/lang-es/index.htm

http://www.ilo.org/safework/info/meetingdocs/lang-eng/contLang-es/docName--WCMS_116906/index.htm

<http://www.insht.es>

<http://osha.europa.eu/fop/spain/es>

<http://www.amat.es>

La enfermedad profesional: un estudio de su prevención. Susana Montero. INSHT.

XVII Memorial del Dr García Cosío. Análisis comparativo de la silicosis.

Fontes estatísticas do anuario do MTAS. Instituto de seguridade e saúde laboral galego e Observatorio de doenzas profesionais. *Publicacións periódicas anuais sobre sinistralidade laboral.* Xunta de Galicia.

Las enfermedades profesionales declaradas en España en los últimos 18 años. Montserrat García Gómez e Rosario Castañeda López. Revista La Mutua.

Nuevo cuadro de enfermedades profesionales: comentarios al año de su implantación. Javier Agudo Díaz. Revista La Mutua.

RD 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. Revista La Mutua.

Textos de las intervenciones del acto de firma del Acuerdo Marco entre la Universidad Politécnica de Madrid e ISTAS para la creación de la Cátedra Universidad-Sindicato denominada "Trabajo, ambiente y salud". Montero P. Disponible en: <http://www.istas.ccoo.es>

V Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Almodóvar A., Nogareda C., Fraile A., De la Orden V., Zimmermann M., Villar M.F. et al. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Madrid. 2004.

"Consideraciones sobre el sistema actual de declaración y registro de enfermedades profesionales". García Gómez M. Gc. Sanit, 7, 1993 (46-50).

Protocolos de vixilancia da saúde. Ministerio de Sanidade e Consumo. Pódense consultar no enderezo: <http://www.msc.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/silicosis.pdf>

Reclamacións a mutuas: <http://www.ovmatepss.es/virtual>