MANUAL INFORMATIVO DE PRL:

CONTINGENCIAS PROFESIONALES Y PRL

La Seguridad y Salud en el Trabajo como Derecho Fundamental

UGT Madrid

Comunidad de Madrid

MANUAL INFORMATIVO DE PRL:

CONTINGENCIAS PROFESIONALES Y PRL

La Seguridad y Salud en el Trabajo como Derecho Fundamental

UGT Madrid

Comunidad de Madrid

"El Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo colabora en la elaboración de este material en el marco del VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid 2021-2024 y no se hace responsable de los contenidos del mismo ni de las valoraciones e interpretaciones de sus autores. El material elaborado recoge exclusivamente la opinión de su autor como manifestación de su derecho de libertad de expresión".

Realiza: Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente. UGT-Madrid.

Edita: UGT-Madrid.

Colabora: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid.

INDICE

PRESENTACIÓN 7

1. INTRODUCCIÓN 11

2. DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL 13

3. ¿QUÉ SON LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES? 15
3.1. ACCIDENTE DE TRABAJO 15
3.2. ENFERMEDAD PROFESIONAL 17
3.3. ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO 20

4. CONTINGENCIAS PROFESIONALES. PRESTACIONES 25
4.1. INCAPACIDAD TEMPORAL 25
4.1.1 - DEFINICIÓN 25
4.1.2 - CAUSAS QUE PUEDEN DAR LUGAR A UNA INCAPACIDAD TEMPORAL 25
4.1.3 - DIFERENCIAS ENTRE CONTINGENCIAS COMUNES Y PROFESIONALES 25
4.1.4.- PRESTACIÓN ECONÓMICA EN CASO DE IT 26
4.1.5.- BASE REGULADORA 27
4.1.6.- REQUISITOS DEL TRABAJADOR O TRABAJADORA PARA ACCEDER A LA PRESTACIÓN POR IT 27
4.1.7.- PAGO DEL SUBSIDIO POR IT 28
4.1.8.- DURACIÓN DEL SUBSIDIO DE IT 29
4.1.9.- EXTINCIÓN DEL DERECHO AL SUBSIDIO POR IT 31
4.1.10.- PÉRDIDA O SUSPENSIÓN DEL DERECHO AL SUBSIDIO POR IT 31
4.1.11. MODIFICACIONES EN LOS PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL. REAL DECRETO 625/2014 32
4.2. RIESGO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA NATURAL 35
4.2.1. BENEFICIARIAS Y REQUISITOS 36
4.2.2. PRESTACIÓN ECONÓMICA 36
4.2.3. NACIMIENTO DEL DERECHO Y DURACIÓN DEL SUBSIDIO 36
4.2.4. DENEGACIÓN ANULACIÓN Y SUSPENSIÓN 37
4.2.5. EXTINCIÓN 37
4.2.6. GESTIÓN Y PAGO 37

4.2.7. RECONOCIMIENTO DEL DERECHO 38
4.3. INCAPACIDAD PERMANENTE 40
4.3.1. CONCEPTO 40
4.3.2. TIPOS DE INCAPACIDAD PERMANENTE 40
4.3.3. CALIFICACIÓN 42
4.3.4. REVISIÓN 42
4.3.5. RECARGO DE PRESTACIONES 42
4.3.6. REFORMA DEL ARTÍCULO 49 ET SOBRE EL DESPIDO AUTOMÁTICO DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS CON INCAPACIDAD PERMANENTE 44

5. SISTEMA DE REDUCCIÓN PARA EMPRESAS DE LAS COTIZACIONES POR CONTINGENCIAS PROFESIONALES 47

6. RESPONSABILIDAD EMPRESARIAL 49
6.1. RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA 49
6.1.1. INFRACCIONES LEVES 50
6.1.2. INFRACCIONES GRAVES 50
6.1.3. INFRACCIONES MUY GRAVES 50
6.1.4. PUBLICACIÓN DE SANCIONES MUY GRAVES EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES 52
6.2. RESPONSABILIDAD PENAL 52
6.3. RESPONSABILIDAD CIVIL 52
6.4. RESPONSABILIDAD DE SEGURIDAD SOCIAL 53
6.5. MEDIDAS ACCESORIAS 54

REFRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 57

PROPUESTAS DE UGT-MADRID 59

PUBLICACIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE 2023 63

DIRECCIONES DE INTERÉS 65

PRESENTACIÓN

El Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales es un acuerdo que nace del diálogo social y está consensuado entre el Gobierno y los interlocutores sociales más representativos de la Comunidad de Madrid **(CEIM, CCOO y UGT Madrid).** En él se refleja el compromiso para la mejora de las condiciones de seguridad y salud de todas las personas trabajadoras y **es una herramienta valiosa en la lucha contra la siniestralidad laboral en nuestra región.**

Este año finaliza el VI PLAN DIRECTOR DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2021-2024, por lo que se prevé un año intenso de negociación de las futuras políticas a desarrollar para la mejora de la salud y seguridad en el trabajo. El objetivo de reducir la siniestralidad en la Comunidad de Madrid se ha cumplido, ya que continuamos siendo una de las Comunidades Autónomas con menor índice de incidencia de España. Han pasado ya más de 20 años desde que se aprobara el I Plan Director (año 2002), y se ha comprobado a lo largo de estos años que es un instrumento efectivo para la reducción de la siniestralidad laboral.

Desgraciadamente los accidentes laborales y las enfermedades del trabajo siguen produciéndose. El grave problema que suponen por su magnitud humana, social y económica está latente. Además del coste humano que representa la pérdida de salud e incluso el fallecimiento de personas trabajadoras por el simple hecho de ir a su puesto de trabajo, se derivan importantes costes económicos y sociales, de ahí la urgencia en el desarrollo de actuaciones que frenen esta lacra social.

La lucha contra la siniestralidad laboral ha de ser un objetivo de primer orden para Administraciones, Organizaciones Sindicales y Empresariales.

Según los datos de accidentalidad proporcionados por el Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo correspondientes al periodo enero-diciembre 2023, en la Comunidad de Madrid se han producido un total de 87.167 accidentes de trabajo. De éstos, 86.577 fueron notificados como accidentes leves, 511 fueron accidentes graves y 79 personas trabajadoras perdieron la vida. Por género, fueron los trabajadores varones los que mayor índice de incidencia tuvieron. Se notificaron 72.424 accidentes en jornada laboral mientras que los In itinere fueron 14.743, siendo en este caso las trabajadoras las que más se accidentaron.

Respecto de las enfermedades del trabajo, en 2023 se comunicaron un total de 1.124 enfermedades profesionales. De este total, 705 se han producido con baja y 419 fue-

ron sin baja. 507 se notificaron por trabajadores varones y 617 por mujeres trabajadoras. Por grupos, el grupo 2 Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos, sigue siendo en el que mayor número de partes comunica, un total de 719 patologías, el 64% del total.

Destacar el reducido número de enfermedades que se comunican en el grupo 6 Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos, tan sólo 4 patologías en 2023.

En UGT-Madrid consideramos que existe una infranotificación y un infrareconocimiento de las enfermedades profesionales, ya que en muchos casos se derivan al sistema público de salud como enfermedades comunes, produciéndose un grave perjuicio para la persona trabajadora, en primer lugar, que ve reducidas sus prestaciones; para la sociedad y para las empresas, porque lo que no se declara no existe, y, por lo tanto, no se previene. Las enfermedades profesionales son la gran asignatura pendiente de la prevención de riesgos laborales en la Comunidad de Madrid.

Los cánceres de origen profesional, las patologías derivadas de los riesgos psicosociales y muchos de los trastornos musculoesquéticos siguen sin declararse como enfermedades relacionadas con el trabajo.

En UGT-Madrid consideramos que las principales causas de siniestralidad en nuestra región son:

- ✓ Crecimiento de la **inseguridad y de la desigualdad.**
- ✓ Las nuevas formas de organizar el trabajo, el miedo a perder el empleo, el desempleo, la parcialidad, en definitiva **la precariedad** como facto de riesgo laboral.
- ✓ **La escasa gestión de la prevención de riesgos laborales en las empresas.**
- ✓ Los nuevos riesgos emergentes derivados de la evolución demográfica, de la transición digital y las nuevas formas de organización del trabajo, y de la transición ecológica. .
- ✓ **La necesidad de incorporar** la diversidad y la perspectiva de género.
- ✓ **Falta de formación e información** de las personas trabajadoras y sus representantes.
- ✓ Falta de cultura preventiva en la ciudadanía.
- ✓ Por estos motivos las actuaciones que estamos realizando y que vamos a demandar en los próximos años están principalmente dirigidas:
- ✓ **Informar, divulgar y sensibilizar** a toda la ciudadanía.
- ✓ Reforzar actuaciones preventivas y de asesoramiento entre las personas trabajadoras y los representantes sindicales.
- ✓ **Formación** a personas trabajadoras.

Para UGT-Madrid tiene especial relevancia el reconocimiento que se hace de la labor de los agentes sociales como una pieza clave en la mejora de las condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo y en la difusión de la cultura preventiva.

Está demostrado que **donde hay representación sindical hay mayor implantación de medidas de prevención de riesgos laborales.**

Tenemos a lo largo de este año el importante trabajo de negociar el nuevo Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales para los próximos cuatro años. En un escenario de cambios y retos: los riesgos asociados a la transición ecológica, digital y demográfica, las enfermedades profesionales, los riesgos psicosociales y ergonómicos, los colectivos vulnerables, la perspectiva de género, la formación, o mejora del sistema preventivo, entre otros.

Esperemos que todas las actuaciones que hemos planificado en este convenio 2024, mejoren la situación de la siniestralidad laboral y la salud de las personas trabajadoras madrileñas y sean una herramienta útil para delegados y delegadas sindicales y personas trabajadoras para un mayor conocimiento de sus derechos y de mejora en el día a día en beneficio de su salud laboral.

En UGT-Madrid creemos que, con la firma de este acuerdo, podemos avanzar en una mayor implantación de la prevención de riesgos laborales en las empresas y por tanto defender la salud y la seguridad de las personas trabajadoras madrileñas, mejorando las condiciones de trabajo de todas ellas, lo que tiene también repercusión en la sociedad, haciéndola más saludable.

Fdo.: Leticia Fernández Alcalde
Secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT Madrid

1. INTRODUCCIÓN

Nuestra Constitución Española, de 27 de diciembre de 1978, encomienda, a través del artículo 40.2, la obligación de los poderes públicos de velar por la seguridad e higiene en el trabajo de las personas trabajadoras. Con el fin de dar cumplimiento a este mandato legal, se aprueba la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante LPRL), estableciendo las bases para una correcta protección y prevención de los riesgos laborales a los que puedan estar expuestas las personas trabajadoras.

A pesar de la existencia de extensa normativa preventiva tras la aprobación de la LPRL y del gran avance producido tras casi 30 años de existencia de la aprobación de la ley, las personas trabajadoras siguen padeciendo daños en su salud derivados de su puesto de trabajo.

En estos periodos de dolencia, muchas veces se hace incompatible el estado de salud con la prestación de la actividad profesional, siendo necesaria la cobertura asistencial y económica de las personas trabajadoras a través de la prestación por incapacidad temporal, tal y como viene establecido en la Constitución Española a través de su artículo 43, reflejando el derecho a la salud de todos y todas las españolas e instando a los poderes públicos a tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y prestaciones y servicios necesarios.

En ocasiones, la salud de las personas trabajadoras se ve mermada de manera permanente, situación recogida también a través del sistema de la Seguridad Social con las prestaciones por incapacidad permanente, de las que también hablaremos en este manual.

Explicaremos qué tipos de contingencias existen y en qué situaciones encuentra cobertura bajo las contingencias profesionales.

Son muchas las dudas y consultas que nos plantean desde la representación de las personas trabajadoras, delegados y delegadas de prevención y las personas trabajadoras, respecto a los periodos de baja por incapacidad, temporales o definitivos, y el derecho a la cobertura tanto asistencial como económica tras haber sufrido daños en su salud. Cuando la prevención falla, es necesaria la protección de los y las trabajadoras, motivo por el cual nace este manual, que esperamos sirva como una herramienta útil de ayuda y orientación para las personas trabajadoras.

2. DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

El artículo 22 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, de 10 de diciembre de 1946, ya establecía en su Artículo 22 que *"Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social…"*.

La existencia de la seguridad social desempeña un papel clave de reducción de la pobreza, de prevención de la exclusión social y promoción de la inclusión social. El derecho a la Seguridad Social debe garantizar a todas las personas su dignidad humana, a través de la protección durante situaciones que la hacen peligrar.

El derecho a la Seguridad Social se establece en nuestro ordenamiento español como un Derecho Fundamental, a través del Artículo 41 de la Constitución Española de 1978 para, posteriormente proceder a su regulación normativa.

Cabe destacar el **Real Decreto Ley 36/1978,** de 16 de noviembre, sobre gestión institucional de la Seguridad Social, la salud y el empleo, a través del cual, se crea un sistema de participación institucional de los agentes sociales favoreciendo la transparencia y racionalización de la Seguridad Social, así como el establecimiento de un nuevo sistema de gestión realizado por distintos organismos, entre los que se encuentran el **Instituto Nacional de la Seguridad Social** (INSS), encargado de la gestión de las prestaciones económicas del sistema, el **Instituto Social de la Marina** (ISM), para la gestión de los trabajadores del mar y la **Tesorería General de la Seguridad Social** (TGSS), como caja única del sistema de seguridad social, actuando bajo el principio de solidaridad financiera.

La regulación actual de la seguridad social se realiza a través del **Real Decreto Legislativo 8/2015,** de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (en adelante LGSS), al que haremos referencia a lo largo de los diversos apartados de este manual.

En relación a este derecho se establecen los principios y fines de la Seguridad Social en el artículo 2 de la LGSS, estableciendo un sistema basado en los principios de universalidad, unidad, solidaridad e igualdad, configurado a través de una acción protectora en sus modalidades contributiva y no contributiva.

De esta manera el Estado garantiza a las personas bajo el ámbito de aplicación de esta norma, así como a sus familiares o asimilados que estuvieran a su cargo, una adecuada protección frente a las contingencias y situaciones contempladas en la ley.

La cobertura de la Seguridad Social comprende por un lado la asistencia sanitaria y por otro, el derecho a prestaciones económicas en determinadas situaciones, sean contributivas o no contributivas, y diferenciando también entre contingencias comunes y profesionales. A éstas últimas, nos referiremos durante este manual.

La cobertura de la asistencia sanitaria garantiza el acceso a los servicios médicos y farmacéuticos de la Seguridad Social, necesarios para restablecer y conservar la salud, siendo beneficiarios de esta cobertura:

- Las personas con nacionalidad española y residencia habitual en territorio español.
- Aquellas que tengan reconocido derecho a la asistencia sanitaria en España por cualquier otro título jurídico, aunque no tengan su residencia habitual en España y siempre que no exista un tercero obligado al pago de esta asistencia.
- Las personas extranjeras con residencia legal y habitual en España, que no tengan la obligación de acreditar la cobertura obligatoria de la prestación sanitaria por otra vía.

Respecto al derecho a las prestaciones económicas, existen diversas prestaciones recogidas a lo largo de la LGSS. En siguientes capítulos veremos aquellas que tienen relación con las contingencias profesionales y, por tanto, con el trabajo.

3. ¿QUÉ SON LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES?

Las contingencias profesionales se refieren a aquellas situaciones en las que las personas trabajadoras sufren un daño en su salud derivado de su puesto de trabajo. Estos daños se clasifican en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

3.1. ACCIDENTE DE TRABAJO

Según el artículo 156 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS), *"Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena."*

También tendrán consideración de Accidente de Trabajo:

a) Los que sufra la persona trabajadora al ir o al volver del lugar de trabajo.

b) Los que sufra la persona trabajadora con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos por desplazamiento al lugar donde se ejerciten las funciones de dichos cargos.

c)Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su grupo profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario.

d) Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando tengan conexión con el trabajo.

e) Las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente (Art. 157 de la TRLGSS), que contraiga el trabajador o trabajadora con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo. Estas son las llamadas enfermedades relacionadas con el trabajo.

f) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador o trabajadora, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

g) Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación.

Son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufran las personas trabaja-

doras durante el tiempo y en el lugar del trabajo.

Por otro lado, no tendrán consideración de accidente de trabajo:

a) Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, es decir, que no guarde relación alguna con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente. No se considerará fuerza mayor extraña al trabajo la insolación, el rayo y otros fenómenos análogos de la naturaleza.

b) Los que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado.

No impedirán la calificación de un accidente como de trabajo:

a) La imprudencia profesional que sea consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se derive de la confianza que este inspira.

b) La concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo del accidentado o de un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo.

Los accidentes los podemos clasificar, según las consecuencias en la persona trabajadora, en:

Accidente de trabajo sin baja:
Aquellos en los que existe lesión pero que permite al trabajador o trabajadora continuar realizando su trabajo tras recibir asistencia médica.

Accidente de trabajo con baja:
Se considera que un accidente es con baja cuando el trabajador o trabajadora no acude a su puesto de trabajo al día siguiente de haberse producido el accidente, por encontrarse bajo tratamiento médico y en situación de incapacidad temporal.

Si atendemos a la clasificación de los accidentes en función a la gravedad de la lesión, este criterio se basa exclusivamente en la valoración médica de las lesiones producidas, no existiendo un criterio objetivo para tal fin. Los accidentes según la gravedad de la lesión los clasificamos en leves, graves, muy graves y mortales.

3.2. ENFERMEDAD PROFESIONAL

Según el artículo 157 de la LGSS *"Se entenderá por enfermedad profesional (EP) la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena y/o propia 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 o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional".*

Se considerará una enfermedad como profesional, tal y como viene establecido en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro (en adelante RD 1299/2006), cuando se produzcan tres elementos básicos:

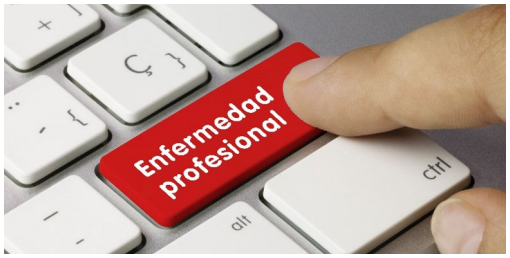
- **Agente:** Debe darse un agente causal en el ambiente o condiciones especiales de trabajo que puedan ser perjudiciales para la salud.

- **Exposición laboral:** Hay que demostrar que, como consecuencia del contacto entre la persona trabajadora y el agente o condición especial de trabajo, es posible que se produzca un daño a la salud. Para demostrarlo, los criterios pueden ser:

  - **Cualitativos:** Consiste en el establecimiento de una lista que precisa actividades con riesgo de exposición y que la persona trabajadora afectada, o sus representantes, declare que ha estado o está desempeñando esa actividad.

  - **Cuantitativos:** Las disposiciones existentes en cuanto a VLA y VLB (Valores límite ambientales y biológicos) para cada uno de los agentes incorporados a la lista de enfermedades profesionales.

La importancia de este criterio es que permite establecer programas de vigilancia y especifica las personas trabajadoras que deben tener una evaluación más exhaustiva y periódica debido a la actividad que realizan y el riesgo al que están expuestos para prevenir estas patologías que se pueden desarrollar.



• **Enfermedad:** Debe existir enfermedad confirmada en aspectos clínicos, de laboratorio, estudios por imágenes y que sea producida por la exposición de la persona trabajadora a los agentes o condiciones especiales de trabajo.

El diagnóstico de las enfermedades profesionales (EEPP) se basa en una presunción legal surgida de un doble listado de actividad y enfermedad. Así, si la enfermedad está en el listado de enfermedades profesionales y la persona trabajadora que la padece realiza una actividad de las que aparecen en la lista con riesgo de adquirir dicha enfermedad se da por cierto el diagnóstico.

En España, el sistema es de "lista cerrada" lo que garantiza la concesión automática de las prestaciones para aquellas enfermedades profesionales que aparezcan en el cuadro.

El Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, que entró en vigor el 1 de enero de 2007, 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, contiene el cuadro de enfermedades profesionales actualmente vigente en el sistema de la Seguridad Social.

El listado de enfermedades profesionales incluidas en el ANEXO I, de dicho Real Decreto se clasifican en seis grupos diferentes:
• **Grupo 1:** EEPP causadas por agentes químicos.
• **Grupo 2:** EEPP causadas por agentes físicos.
• **Grupo 3:** EEPP causadas por agentes biológicos.
• **Grupo 4:** EEPP causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados.
• **Grupo 5:** Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.
• **Grupo 6:** Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.

Como Anexo II tiene incluido la lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el Anexo I, como enfermedad profesional, podría contemplarse en el futuro.

Desde la publicación del RD 1299/2006 se han producido avances importantes en la investigación y en el progreso en el ámbito científico y en el de la medicina que han permitido adquirir un mejor conocimiento de los mecanismos de aparición de algunas EEPP y de su vinculación con el trabajo, aunque desde UGT-Madrid pensamos que es complicada la actualización de este RD ya que desde su publicación solo se ha modificado dos veces para añadir EEPP que consideran que deben estar en el listado.

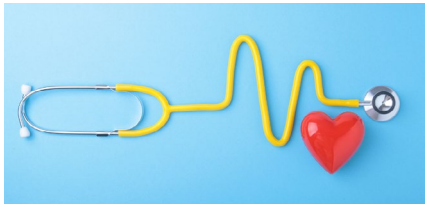
Existen algunas actualizaciones del R.D 1299/2006, incluidas en el Anexo II de esta norma, por ejemplo, el cáncer de laringe producido por la inhalación de polvo de amianto. Tras las investigaciones realizadas hay evidencias de la relación entre la enfermedad que, en este caso, es el cáncer de laringe y el agente al que se está expuesto que es el amianto, y tras diversos estudios posteriores se suprime del Anexo II, incluyéndolo en el Anexo I dentro del grupo 6 de EE.PP causadas por agente carcinogénicos y más concretamente por el amianto que es el nuevo subagente y enumerando las principales actividades relacionadas con este subagente como las personas trabajadoras que desarrollan su actividad laboral en industrias en las que se utiliza amianto y en trabajos expuesto a polvos de amianto, sobre todo aserrado de fibrocemento, trabajos que impliquen la eliminación de materiales que tengan amianto o limpiar, mantener y reparar acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto, entre otros.

Esta modificación se encuentra en el RD 1150/2015, de 18 de diciembre, por el que se modifica el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro. Las investigaciones han demostrado también que el polvo respirable de sílice libre, que puede adoptar la forma cristalina, puede provocar cáncer de pulmón, por este motivo, y ya que en el anexo II, grupo 6, con el código C601, se incluyen las enfermedades provocadas por agentes carcinógenos no incorporadas en otros apartados anteriores, se modifica el anexo 1, incluyendo como EP el cáncer de pulmón en trabajos expuestos a la inhalación de polvo de sílice libre y por eso se modifica el RD anteriormente citado (RD 1299/2006) y se actualiza con el RD 257/2018, de 4 de mayo, por el que se modifica el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, se añade un nuevo agente R, polvo de sílice libre, subagente 01, cáncer de pulmón y las principales actividades capaces de producirla son por ejemplo: Trabajar en minas, túneles, canteras, galerías, etc., fabricación de vidrio, porcelana, loza y otros productos cerámicos, de abrasivos y de polvos detergentes, de pinturas, plásticos y gomas y trabajos en la industria del papel, entre otros.

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, establece un modelo de parte de enfermedad profesional, dicta normas para su elaboración y transmisión por medios electrónicos y crea el correspondiente fichero de datos personales. El sistema de Comunicación de Enfermedades Profesionales en la Seguridad Social se denomina **CEPROSS.**

3.3. ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO

Se entenderá como enfermedades relacionadas con el trabajo aquellas padecidas por las personas trabajadoras que no estén clasificadas como enfermedad profesional. A la hora de cubrir la contingencia profesional se tramitarán como accidente de trabajo.



En nuestra normativa nacional las enfermedades relacionadas con el trabajo vienen recogidas en el Art.156, e) *"Las enfermedades no incluidas en el artículo siguiente, que contraiga el trabajador con motivo de la realización, de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo"* y Art.156, f), *"Las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente"*, de la Ley General de la Seguridad Social.

Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales son lo que se puede denominar como patologías específicas, es decir, aquellas que tienen una relación directa con las condiciones en las que se desarrolló el trabajo. En contraposición, está la llamada patología inespecífica, que no se puede atribuir a una ocupación concreta, pero sí es posible que las condiciones en que el trabajo se desarrolla potencien o agraven estos daños.

Son enfermedades en las que tiene mucho que ver las características individuales de las personas por su propia fisiología y hábitos de vida. Factores todos ellos que también se han de tener en cuenta, especialmente respecto de aquellos trabajadores y trabajadoras particularmente sensibles a estas condiciones de trabajo.

Entre estas patologías destacan (la fatiga, la insatisfacción, la monotonía, la desmotivación, los conflictos, los trastornos psicosociológicos, el envejecimiento prematuro, el

estrés, los trastornos musculoesqueléticos, etc.):

- **La fatiga laboral** es una manifestación de la tensión producida por el trabajo, que resulta en una disminución de la capacidad de respuesta del organismo (en tareas repetitivas, en tareas de mucha responsabilidad, en tareas con alto control sensorial, en tareas de alta exigencia mental, etc.), pero también puede ser debida o agravada con factores externos al trabajo (vida familiar, problemas externos...).
  Los efectos de la fatiga laboral se traducen en una pérdida de la capacidad funcional, falta de resistencia, sensación de impotencia y de malestar. Además, estos efectos pueden agravar otras circunstancias que pueden ser a la vez posibles causas de accidentes.

- **La insatisfacción laboral** es el sentimiento de rechazo que siente el trabajador hacia su trabajo (condiciones laborales precarias, trabajo a turnos, escasa promoción en el trabajo, ausencia del reconocimiento, malas relaciones personales, etc).

- **El envejecimiento prematuro** es una aceleración del proceso natural de envejecimiento que sufre una persona a consecuencia de su trabajo, al cual contribuyen otros factores personales ajenos al trabajo.

- **El estrés laboral** se produce cuando las demandas que se le exigen al individuo superan sus capacidades para afrontarlas (sobrecarga de trabajo, falta de formación, etc.). El efecto del **estrés** se produce cuando la carga de trabajo es tal, a nivel físico o psíquico, que desborda la capacidad del trabajador para adaptarse a las exigencias del entorno de trabajo.

No poder cumplir los objetivos marcados, la sobrecarga de tareas a realizar y el exceso continuado de la carga de trabajo puede producir sensación de impotencia, ansiedad, agresividad y frustración, factores que pueden incidir en agravar otros factores de riesgo.

Los principales factores causantes del estrés son los factores ambientales (temperatura, ruido vibraciones, etc.), los factores psicológicos (sobrecarga de trabajo, falta de definición de funciones, sensación de incapacidad para el desempeño de tareas, incomodidad en el puesto de trabajo, etc.) y los factores personales (inseguridad, incapacidad, frustración, exceso de responsabilidad, etc.)

Por ejemplo la enfermedad isquémica cardiaca (angina de pecho, infarto de miocardio) es una de las enfermedades que se deben explicar a causa de varios motivos como factores genéticos, hábitos (dieta, ejercicio, tabaco), condiciones laborales (actividades de responsabilidad y toma de decisiones importantes, estrés,...).

• **Los trastornos musculoesqueléticos** son afecciones y/o lesiones que afectan al aparato locomotor, es decir a huesos, tendones, músculos, nervios, articulaciones o ligamentos y otras estructuras que dan soporte y estabilidad al cuerpo humano, los cuales se traducen en todo tipo de dolencias, desde molestias leves y pasajeras, hasta lesiones irreversibles e incapacitantes.

Las enfermedades relacionadas con el trabajo se notifican a través del sistema Delt@, siendo la persona trabajadora quien tenga que probar que su enfermedad tiene causa exclusiva en la ejecución del trabajo.

Posteriormente la notificación se realiza a través del sistema de comunicación PANOTRATSS, que es el sistema electrónico para comunicar a la Seguridad Social las Patologías No traumáticas sufridas por las personas trabajadoras y que derivan en enfermedades relacionadas con el trabajo.

El sistema PANOTRATSS recoge las enfermedades no incluidas en la lista de enfermedades profesionales que contraiga la persona trabajadora con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo. También contendrá las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador o trabajadora, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

DIFERENCIAS ENTRE LOS DIFERENTES DAÑOS DERIVADOS DEL TRABAJO

	Accidentes de trabajo	Enfermedades Profesionales	Enfermedades relacionadas con el trabajo. Otras patologías
Momento de inicio	Generalmente se presenta de forma súbita, en un momento concreto fácilmente identificable.	Normalmente es el resultado de un proceso lento y progresivo, siendo difícil determinar el momento exacto en que se inicia.	Se produce a medio y largo plazo.
Identificación	Es fácilmente identificable, debido a la mayor facilidad para encontrar la causa que lo provoca y en el momento en que se produce.	Es difícil de identificar, al ser un proceso lento y progresivo que, además, puede originar síntomas comunes con otras enfermedades que no tienen un origen profesional.	Es fácilmente identificable,
Previsibilidad	Casi siempre es imprevisible, si bien, depende en gran parte de la exposición a los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que el accidente se produzca.	Su aparición puede preverse mediante reconocimientos y análisis médicos, siendo previsible su padecimiento. La exposición a determinadas sustancias o agentes y la realización de determinados trabajos pueden alertar de un posible padecimiento de la enfermedad.	Es previsible a medio y largo plazo.
Manifestación	El accidente suele tener carácter violento, a veces traumático.	La enfermedad se manifiesta solapadamente por signos y síntomas en ocasiones de difícil diagnóstico que pueden inducir a confundirla con enfermedades comunes.	Se manifiesta por signos y síntomas de fácil diagnostico
Relación de causalidad	En el accidente de trabajo la relación causa-efecto es clara y evidente.	La relación de causalidad no resulta clara, hasta el punto de que la mayor parte de las manifestaciones patológicas son comunes a enfermedades profesionales.	No existe una relación causa-efecto con el trabajo tan especifica.

Fuente: Tabla de elaboración propia a raíz de datos extraídos de la LGSS.

4. CONTINGENCIAS PROFESIONALES. PRESTACIONES

4.1. INCAPACIDAD TEMPORAL

4.1.1 - DEFINICIÓN

La Incapacidad Temporal se regula en el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

Es la situación en la que se encuentra el trabajador o la trabajadora cuando está imposibilitado temporalmente para trabajar y precisa asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

4.1.2 - CAUSAS QUE PUEDEN DAR LUGAR A UNA INCAPACIDAD TEMPORAL

Las personas trabajadoras se pueden encontrar en situación de incapacidad temporal (en adelante IT) debido a:

- Enfermedad común o profesional.
- Accidente sea o no de trabajo.
- Periodos de observación de enfermedades profesionales cuando durante el mismo sea necesaria la baja médica.

El tratamiento legal de cada tipo de contingencia es diferente. La diferencia básica estriba en el origen, laboral o no, de la patología que incapacita al trabajador o la trabajadora. Como ya veremos, la gestión y la cuantía de las prestaciones, así como los derechos derivados de cada una, van a ser diferentes en cada caso.

La situación de IT garantiza a la persona incapacitada, la asistencia sanitaria y el derecho a una prestación económica mientras dure la situación, siempre y cuando se reúnan los requisitos establecidos en la Ley.

4.1.3 - DIFERENCIAS ENTRE CONTINGENCIAS COMUNES Y PROFESIONALES

Es importante la determinación correcta de la contingencia, ya que en función de que sea común o profesional tiene las siguientes implicaciones, tanto preventivas, como económicas:

PREVENTIVAS
Si una contingencia es declarada como profesional, contribuye a la visibilidad social del riesgo laboral, impidiendo que el sistema público de salud asuma lo que es un coste empresarial.

ECONÓMICAS
Tratamiento médico y farmacéutico: en la contingencia profesional es gratuito, en la común el enfermo/a paga el 40% de los medicamentos. Porcentajes de la base reguladora en caso de baja: en la contingencia profesional, desde el día siguiente a la baja el trabajador cobra el 75% de la base reguladora. En caso de contingencia común, el trabajador cobra el 60% de la base reguladora entre el cuarto y vigésimo día y el 75% a partir del vigésimo primero. A través de la negociación colectiva se pueden establecer mejoras en la prestación por IT para ambas contingencias. La forma de calcular la IT: como las demás prestaciones, suele ser más beneficiosa en las contingencias profesionales que en las comunes.

4.1.4.- PRESTACIÓN ECONÓMICA EN CASO DE IT

La prestación económica a percibir mientras se mantenga la necesidad de estar en la situación de IT, está en función de la base reguladora de la persona trabajadora y del origen de la incapacidad:

- Cuando el **origen de nuestra IT sea una enfermedad común o accidente no laboral:** nos corresponderá el 60% de la base reguladora entre el cuarto y el vigésimo día, y el 75% a partir del vigésimo primer día, contados desde la fecha de la baja médica. Desde el día 1° al 3° de la baja por IT no se tiene derecho a percibir ninguna prestación.
- Si la situación de IT que padecemos proviene de **enfermedad profesional o de accidente de trabajo;** se nos abonará el 75% de la base reguladora desde el día siguiente al de la baja médica.
- Estas cuantías pueden ser mejoradas a través de la negociación colectiva, por ello **es imprescindible consultar el convenio colectivo aplicable.** Las posibles mejoras existentes por negociación colectiva serán siempre a cargo de la empresa.
- Cuando el trabajador o la trabajadora agote el período máximo de duración de la Incapacidad Temporal, y hasta el momento de la calificación de la Incapacidad Permanente, continuará percibiendo el importe de las prestaciones de Incapacidad Temporal.

4.1.5.- BASE REGULADORA

Es la resultante del cálculo que se realiza sobre las bases de cotización teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- En caso de que la IT derive de una **enfermedad común o accidente no laboral:** es el cociente de dividir la base de cotización por contingencias comunes del trabajador o trabajadora del mes anterior a la fecha de baja, por el número de días a que corresponda dicha cotización (30 salario mensual, 28, 30 o 31 salario diario).

- En caso de que la IT provenga de **accidente de trabajo o enfermedad profesional:** es el cociente de dividir la base de cotización por contingencias profesionales del trabajador o trabajadora del mes anterior a la fecha de la baja, sin horas extraordinarias, por el número de días a que corresponde dicha cotización (en el caso de haberse realizado horas extraordinarias se tomará la cotización por horas extraordinarias del año natural anterior dividida entre 365 salvo que la antigüedad sea inferior por lo que se expresará en función de los días de alta en la empresa).

4.1.6.- REQUISITOS DEL TRABAJADOR O TRABAJADORA PARA ACCEDER A LA PRESTACIÓN POR IT

- Estar en alta en la Seguridad Social o en situación asimilada al alta.

- En caso de enfermedad común, haber cotizado al menos 180 días dentro de los 5 años inmediatamente anteriores al hecho causante.

- En caso de accidente, sea o no de trabajo y de enfermedad profesional, no se exige ningún periodo previo de cotización.

Situaciones asimiladas al alta

- La percepción de prestaciones por desempleo de nivel contributivo.

- Trabajadores o trabajadoras trasladadas fuera del territorio nacional al servicio de empresas españolas.

- Convenio especial de diputados, senadores y gobernantes y parlamentarios de Comunidades Autónomas.

- Los períodos de reincorporación al trabajo de las personas trabajadoras fijas discontinuas, si procediera su llamamiento por antigüedad y se encuentren en Incapacidad Temporal.

- Huelga legal y cierre patronal (alta especial).

- Supuestos de suspensión del contrato de trabajo, si el trabajador o trabajadora está de baja en el régimen (supuestos de excedencia, permiso sin sueldo, sanción).

- Vacaciones retribuidas y no disfrutadas por el trabajador o la trabajadora con anterioridad a la finalización de la relación laboral.

4.1.7.- PAGO DEL SUBSIDIO POR IT

Aunque pueden darse otras situaciones distintas a las que comentamos a continuación, las más habituales son:

- La prestación por incapacidad temporal (IT) corre a cargo del INSS, ISM, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social o empresa autorizada para colaborar en la gestión.

- En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el subsidio se abonará desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, estando a cargo de la empresa el salario íntegro correspondiente al día de la baja.

- Se exceptúa de lo establecido en los párrafos anteriores los supuestos de alta de pleno derecho del trabajador o trabajadora (por ejemplo, cuando la empresa incumple con la obligación de alta o no cotizó por el trabajador o trabajadora a su cargo), en que corre a cargo del empresario o empresaria incumplidora.

- Ante la inexistencia de empresario o empresaria, serán el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) o la Entidad Colaboradora correspondiente con la que se hubiera cubierto el riesgo, los responsables directos del pago del subsidio, desde la fecha misma en que se produzca la extinción del contrato de trabajo.

- Si la empresa emplea menos de 10 trabajadores y/o trabajadoras y lleva más de 6 meses consecutivos pagando el subsidio de IT, puede trasladar en cualquier momento la obligación del pago directo del mismo al INSS o Mutua Colaboradora de la Seguridad Social, en su caso.

- Extinguida la situación de incapacidad temporal, por agotamiento del plazo máximo de duración (12 meses) cesará la colaboración obligatoria de las empresas en el pago de la prestación (pago delegado), y el INSS o la Mutua, en su caso, procederá, sin interrupción, al pago directo del subsidio desde la calificación de la incapacidad permanente.

4.1.8.- DURACIÓN DEL SUBSIDIO DE IT

1.- Por situaciones debidas a enfermedad común o profesional y accidente, sea o no de trabajo.

- La duración máxima será de 365 días prorrogables por otros 180 días cuando se presuma que durante ellos el trabajador o la trabajadora pueda ser dado de alta médica por curación. Para la determinación del período máximo se computarán los de recaída y de observación de un mismo proceso patológico, aunque se hubieren producido períodos de actividad laboral, siempre que éstos sean inferiores a 6 meses.

- Agotado el plazo de duración de 365 días previsto en el párrafo anterior, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, a través de los órganos competentes para evaluar, calificar y revisar la incapacidad permanente del trabajador o trabajadora (Equipo de Valoración de Incapacidades), será el único competente para:
  1. Reconocer la situación de prórroga expresa con un límite de 6 meses más.
  2. Determinar la iniciación de un expediente de incapacidad permanente.
  3. Emitir el alta médica, a los efectos previstos en los párrafos siguientes.

- Una vez agotado el plazo de 365 días sin que exista alta médica, supondrá que la persona trabajadora se encontrará en la situación de prórroga de incapacidad temporal por presumirse que, dentro del período subsiguiente de ciento ochenta días, aquel puede ser dado de alta médica por curación o mejoría.

- El Instituto Nacional de la Seguridad Social será el único competente también para emitir una nueva baja médica por incapacidad temporal cuando aquélla se produzca en el plazo de 6 meses posteriores a la antes citada alta médica por la misma o similar patología.

Alta médica emitida por el INSS a los 365 días de baja por IT

- En los casos de alta médica emitida por el INSS al cumplirse los 365 días de la situación de IT, el interesado o interesada podrá, en el plazo máximo de cuatro días naturales, manifestar su disconformidad contra la resolución del INSS. Dicha disconformidad deberá presentarla ante la Inspección Médica del Servicio Público de Salud, la cual, si discrepara del criterio de la entidad gestora, tendrá la facultad de proponer, en el plazo máximo de siete días naturales, la reconsideración de la decisión de aquélla, especificando las razones y fundamento de su discrepancia.

- Si la inspección médica se pronunciara confirmando la decisión del INSS, o si no se produjera pronunciamiento alguno en el plazo de los once días naturales siguientes a la fecha de la resolución, adquirirá plenos efectos la mencionada alta médica. Durante el período de tiempo transcurrido entre la fecha de alta médica y aquella en la que la misma adquiera plenos efectos se considerará prorrogada la situación de incapacidad temporal.

- Si, en el aludido plazo máximo, la Inspección Médica hubiera manifestado su discrepancia con la resolución de la entidad gestora, ésta se pronunciará expresamente en el transcurso de los siete días naturales siguientes, notificando la correspondiente resolución al interesado o interesada, que será también comunicada a la Inspección Médica. Si la entidad gestora, en función de la propuesta formulada, reconsiderara el alta médica, se reconocerá al interesado o interesada la prórroga de su situación de incapacidad temporal a todos los efectos. Si, por el contrario, la entidad gestora se reafirmara en su decisión, para lo cual aportará las pruebas complementarias que fundamenten aquélla, sólo se prorrogará la situación de incapacidad temporal hasta la fecha de la última resolución.

Cuando se extinga la situación de IT por el transcurso del plazo máximo (12 meses o en su caso hasta 18) se examinará necesariamente en el plazo de 3 meses al incapacitado a efectos de su calificación en el grado que corresponda como incapacitado permanente. Durante este periodo de calificación no subsiste la obligación de cotizar, manteniéndose el derecho a percibir la prestación.

No obstante, en aquellos casos en que continúe la necesidad de tratamiento médico, por la expectativa de recuperación o la mejora del estado del trabajador o la trabajadora, con vistas a su reincorporación laboral y la situación clínica del interesado o interesada hiciera aconsejable demorar la citada calificación, ésta podrá retrasarse por el período preciso, que en ningún caso podrá rebasar 24 meses desde la fecha en que se haya iniciado la incapacidad temporal.

2.- Periodos de observación por enfermedad profesional

En caso de períodos de observación por enfermedad profesional, la duración será de 180 días prorrogables por otros 180, cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.

4.1.9.- EXTINCIÓN DEL DERECHO AL SUBSIDIO POR IT

- Fallecimiento.

- Transcurso de los plazos máximos establecidos.

- Por alta médica del trabajador o trabajadora, con o sin declaración de incapacidad permanente.

- Alta médica por curación o mejoría que permita realizar el trabajo habitual.

- Reconocimiento de pensión de jubilación.

- Por la incomparecencia injustificada a cualquiera de las convocatorias para los exámenes y reconocimientos establecidos por los médicos adscritos al INSS o a la Mutua Colaboradora de la Seguridad Social.

4.1.10.- PÉRDIDA O SUSPENSIÓN DEL DERECHO AL SUBSIDIO POR IT

El derecho al subsidio por Incapacidad Temporal podrá ser denegado, anulado o suspendido:

- Cuando el beneficiario o beneficiaria haya actuado fraudulentamente para obtener o conservar dicha prestación.
- Cuando el beneficiario o beneficiaria trabaje por cuenta propia o ajena, durante la situación de incapacidad temporal.
- Cuando, sin causa razonable, el beneficiario o beneficiaria rechace o abandone el tratamiento que le fuere indicado.

• También podrá ser suspendido el derecho al subsidio ante la incomparecencia del beneficiario o beneficiaria a cualquiera de las convocatorias realizadas por los médicos adscritos al INSS y a las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social para examen y reconocimiento médico, cuando dicha incomparecencia no sea debidamente justificada.[1]

Prestación por IT en caso de extinción del contrato del trabajador o la trabajadora
Cuando el trabajador o la trabajadora se encuentre en situación de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes y durante la misma se extinga su contrato de trabajo, seguirá percibiendo la prestación por incapacidad temporal en cuantía igual a la prestación por desempleo hasta que se extinga dicha situación, pasando entonces a la situación legal de desempleo en el supuesto de que la extinción se haya producido por alguna de las causas legales que dan lugar a dicha situación y a percibir, si reúne los requisitos necesarios, la prestación por desempleo contributivo que le corresponda de haberse iniciado la percepción de la misma en la fecha de extinción del contrato de trabajo, o el subsidio por desempleo. En tal caso, **se descontará del período de percepción de la prestación por desempleo, como ya consumido, el tiempo que hubiera permanecido en la situación de incapacidad temporal** a partir de la fecha de la extinción del contrato de trabajo.

Cuando el trabajador o la trabajadora se encuentre en situación de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales y durante la misma se extinga su contrato de trabajo, seguirá percibiendo la prestación por incapacidad temporal, en cuantía igual a la que tuviera reconocida, hasta que se extinga dicha situación, pasando entonces a la situación legal de desempleo si reúne los requisitos necesarios. En este caso no procede descontar del período de percepción de la misma el tiempo que hubiera permanecido en situación de incapacidad temporal.

4.1.11. MODIFICACIONES EN LOS PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL. REAL DECRETO 625/2014

A raíz de la publicación del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración, se introducen determinadas modificaciones. Por un lado, se modifica la periodicidad en la expedición de los partes baja, confirmación de la baja y alta en los procesos de incapacidad temporal, cualquiera que sea la contingencia de la que procede el proceso de IT; y por otro, los plazos para la entrega y remisión de dichos partes.

[1]Según lo establecido por el Real Decreto 625/2014 por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.

A). MODIFICACIONES EN LOS PLAZOS DE EXPEDICIÓN DE LOS PARTES DE BAJA, CONFIRMACIÓN Y ALTA

A raíz de esta nueva regulación normativa la periodicidad en la expedición de los partes[2] expedidos por los servicios públicos de salud se establece de la siguiente manera:

PARTES DE BAJA	
Surte efectos desde el primer día del reconocimiento médico de la IT al trabajador (en caso de contingencia común el parte lo expide el servicio público de salud y en caso de contingencia profesional será la mutua quién expide el parte)[3]	
PARTES DE CONFIRMACIÓN[4]	
Baja muy corta: Duración estimada de la baja inferior a 5 días naturales	El mismo día se expide el parte de baja y alta, que podrá coincidir con la fecha de baja o podrá ser en cualquier de los tres días naturales posteriores a esta. Si el trabajador considera que no está todavía recuperado, podrá solicitar una nueva revisión médica coincidiendo con la fecha de alta.
Baja corta: Duración estimada de la baja entre 5 y 30 días naturales	Primer parte de confirmación se expide como máximo 7 días naturales después del parte de baja. El resto de partes de confirmación en el plazo máximo de 14 días naturales desde el primer parte de confirmación.
Baja media: Duración estimada de la baja entre 31 y 60 días naturales	Primer parte de confirmación se expide como máximo 7 días después del parte de baja. El resto de partes de confirmación en el plazo máximo de 28 días naturales desde el primer parte de confirmación.
Baja larga: Duración estimada de la baja de 61 o más días naturales	Primer parte de confirmación se expide como máximo 14 días naturales después del parte de baja. El resto de partes de confirmación en el plazo máximo de 35 días naturales desde el parte anterior.
PARTES DE ALTA	
No se ha visto modificado, sigue siendo efectiva desde el día siguiente a la expedición del parte de alta (tanto para contingencias comunes como profesionales)	

Fuente: Tabla de elaboración propia.

[2]Dichas modificaciones serán tanto para el caso de las bajas por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes como para contingencias profesionales.
[3]Antes del RD 625/2014 en los casos de baja por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, la baja surtía efectos a partir del 4° día.
[4]Se expedirán en función de tablas orientativas de duración estándar de las bajas según la patología del trabajador, la edad y la actividad laboral.

En cualquiera de los procesos contemplados en el cuadro anterior, el facultativo médico del servicio público de salud, de la empresa colaboradora o de la mutua podrá fijar la correspondiente revisión médica en un período inferior al indicado en cada uno de los casos.[5]

B). MODIFICACIONES EN LOS PLAZOS DE REMISIÓN DE LOS PARTES DE BAJA, CONFIRMACIÓN Y ALTA

Con la aprobación del **Real Decreto 1060/2022,** de 27 de diciembre, por el que se modifica el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración y la **Orden ISM/2/2023**, de 11 de enero, que lo desarrolla, se introducen una serie de modificaciones, que consisten principalmente en:

- Se suprime la obligación, por parte del facultativo médico, de entregar a la persona trabajadora, copia de los partes médicos (baja, confirmación y alta) dirigida a la empresa. Por tanto, se suprime el correlativo deber del trabajador o trabajadora de realizar entrega efectiva de dicho parte a la empresa.

- Será la administración pública, a través del Instituto Nacional de la Seguridad Social, quien informará directamente a las empresas de los procesos de baja, confirmación y alta, emitidos por los facultativos médicos.

- Las empresas deberán transmitir al INSS, a través del sistema de Remisión Electrónica de Datos (RED), con carácter inmediato y, en todo caso, en el plazo máximo de tres días hábiles contados a partir de la recepción de la comunicación de la baja médica, los datos económicos del trabajador para el cálculo de la prestación económica a percibir.

- La empresa no deberá informar al INSS de los sucesivos partes de confirmación y de alta, sino que únicamente deberán remitir al INSS los datos económicos en los partes de baja.

[5]Modificación introducida con la aprobación del **Real Decreto 1060/2022**, de 27 de diciembre, por el que se modifica el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.

4.2. RIESGO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA NATURAL

La **Ley 39/1999,** de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, creó la prestación de **"subsidio por riesgo durante el embarazo"**, posteriormente, la **Ley Orgánica 3/2007,** de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, dio un paso más al modificar algunos aspectos de dicha prestación, y creando otra prestación específica, el **"subsidio por riesgo durante la lactancia natural".**

Actualmente estas dos prestaciones están reguladas en el **Real Decreto 295/2009,** de 6 de marzo, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural. Con la prestación por riesgo durante el embarazo y la lactancia natural se posibilita que, cuando la mujer trabajadora esté expuesta a riesgos laborales que pudieran afectar su salud, la del feto o el lactante, y no quepa la adaptación o el cambio de puesto de trabajo, pueda pasar a una situación de incapacidad temporal por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural.

La prestación económica trata de cubrir la pérdida de ingresos que se produce, cuando la trabajadora es declarada en situación de suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo, en los supuestos en que, debiendo cambiar de puesto de trabajo o de actividad por otro compatible con su estado, dicho cambio no resulte técnica u objetivamente posible o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados.

Ambas prestaciones tienen la naturaleza de **derivadas de contingencias profesionales (art. 38 RD 295/2009).**

El artículo 37.4 del Estatuto de los Trabajadores contempla la posibilidad de una determinada adaptación del tiempo del trabajo con el permiso de lactancia que implica:
- Reducción de una hora del tiempo durante la jornada de trabajo en un solo bloque, o en dos de media hora cada uno.
- Reducción de media hora a la entrada o a la salida del trabajo.
- Acumular los periodos de lactancia, prolongando el periodo de descanso maternal.

4.2.1. BENEFICIARIAS Y REQUISITOS

Las trabajadoras por cuenta propia y ajena y socias trabajadoras de sociedades cooperativas o laborales, declaradas en situación de suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo, siempre que reúnan los siguientes requisitos:

- Estar afiliadas y en alta. Se considerarán de pleno derecho, afiliadas y en alta, aunque el empresario haya incumplido sus obligaciones.
  Se considera situación de alta especial la huelga legal o cierre patronal.

- En el caso de los representantes de comercio se exige, además, estar al corriente del pago de cuotas en la fecha en que sobrevenga la contingencia. Si no están al corriente, se advertirá de la necesidad de que se pongan al día en el pago de cuotas, quedando condicionado el pago de la prestación al cumplimiento de dicha obligación.

- No se exige período mínimo de cotización dado que la prestación deriva de contingencias profesionales.

4.2.2. PRESTACIÓN ECONÓMICA

La prestación económica consiste en un subsidio equivalente al **100% de la base reguladora** correspondiente. A tales efectos, la base reguladora será la equivalente a la que esté establecida para la prestación de incapacidad temporal, derivada de contingencias profesionales.

4.2.3. NACIMIENTO DEL DERECHO Y DURACIÓN DEL SUBSIDIO

- El derecho al subsidio nace desde el mismo día que se inicie la suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo y/o lactancia.

- Se abonará durante el período necesario para la protección de la salud de la trabajadora embarazada y/o del feto y finalizará el día anterior a aquél en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo por nacimiento y cuidado de un menor por parto, o el lactante cumpla nueve meses o cuando la trabajadora se reincorpore a su puesto de trabajo por desaparecer los motivos que lo imposibilitaban, o bien, a otro compatible con su estado.

- En el caso de trabajadoras contratadas a tiempo parcial, se abonará durante todos los días naturales en que se mantenga la suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo, con la excepción aludida en el párrafo anterior.

4.2.4. DENEGACIÓN, ANULACIÓN Y SUSPENSIÓN

El derecho al subsidio puede ser denegado, anulado o suspendido cuando la beneficiaria:

- Actúe fraudulentamente para obtener o conservar el subsidio.

- Realice cualquier trabajo o actividad, ya sea por cuenta ajena o propia, siempre que se haya iniciado con posterioridad a la suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo y sea incompatible con su estado (salvo excepciones para el caso de pluriactividad).

- El derecho al subsidio se suspenderá durante los periodos de inactividad de las trabajadoras fijas discontinuas, en tanto no se produzca un nuevo llamamiento.

4.2.5. EXTINCIÓN

El derecho al subsidio se extingue por:

- Suspensión del contrato de trabajo por nacimiento y cuidado de un menor.

- Reincorporación de la mujer trabajadora a su puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su estado.

- Extinción del contrato de trabajo en virtud de las causas legalmente establecidas.

- Fallecimiento de la beneficiaria.

4.2.6. GESTIÓN Y PAGO

- La gestión y el pago de la prestación económica corresponde a la Entidad gestora o a la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social en función de la entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de las contingencias profesionales.

- El pago del subsidio se realizará por períodos mensuales vencidos.

- Dado que la obligación de cotizar continúa en la situación de riesgo durante el embarazo, la Entidad Gestora competente procederá, en el momento de hacer efectivo el subsidio, a deducir del importe del mismo la cuantía a que asciende la suma de las aportaciones de la trabajadora relativas a las cotizaciones a la Seguridad Social, desempleo y formación profesional que procedan,

en su caso, para su ingreso en la Tesorería General de la Seguridad Social (el empresario vendrá obligado a ingresar únicamente las aportaciones a su cargo correspondientes a la cotización a la Seguridad Social y por los demás conceptos de recaudación conjunta que, en su caso, procedan).

4.2.7. RECONOCIMIENTO DEL DERECHO

Solicitud de la prestación:

- El procedimiento para el reconocimiento del derecho se inicia a petición de la trabajadora, mediante solicitud dirigida a la Dirección Provincial de la Entidad Gestora o Mutua Colaboradora con la Seguridad Social de la provincia en que tenga su domicilio.

- La solicitud se formulará en los modelos normalizados y deberá contener los datos y circunstancias que establece el art. 70 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, acompañada de los documentos necesarios.

- Expresamente, la solicitud deberá contener la fecha de la suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo, los datos relativos a la actividad desempeñada por la trabajadora, su categoría profesional y función y descripción del trabajo concreto que realizase, así como el riesgo específico que presenta para el embarazo.

La certificación médica de que las condiciones del puesto de trabajo pueden influir negativamente en la salud de la trabajadora y/o del feto será expedida por la entidad gestora o colaboradora que corresponda, en función de la entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de las contingencias profesionales:

Para solicitar la prestación:

- Será requisito previo el informe del médico del Servicio Público de Salud que asista facultativamente a la trabajadora, en el que se exprese la situación de embarazo y la fecha probable del parto.

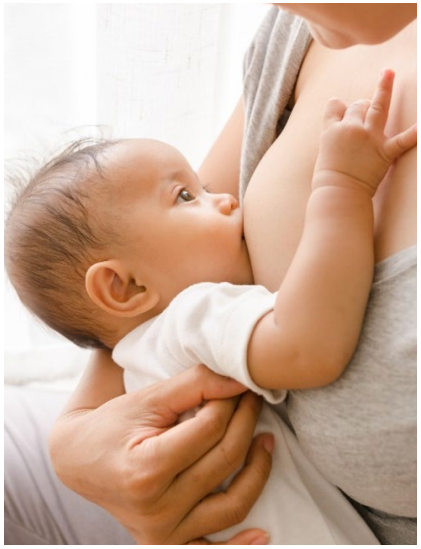
- La trabajadora presentará el mencionado informe ante la Dirección provincial competente de la Entidad gestora de la provincia donde resida la trabajadora, acompañando declaración de la empresa en la que consten los cometidos efectuados por la interesada en la empresa, así como que el puesto de trabajo desempeñado no se encuentra dentro de los exentos de riesgo a efectos de

embarazo. Si se trata de trabajadoras empleadas de hogar, se acompañará declaración del responsable del hogar familiar.

- Los servicios médicos de la indicada Dirección Provincial emitirán certificado en el que quede acreditado que las condiciones del puesto de trabajo influyen negativamente en la salud de la embarazada o del feto y que, en consecuencia, debería desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible a su estado.

- La expedición de este certificado será de tramitación preferente y constará de original y dos copias:
  - Se entregará a la trabajadora el original y una copia con destino a la empresa o, en su caso, al responsable del hogar familiar.
  - La otra copia quedará en poder del servicio médico.

En las Direcciones Provinciales del INSS donde no se disponga de servicios médicos propios, la certificación médica será expedida por el órgano de la Comunidad Autónoma que, equivalente a la Inspección de Servicios Sanitarios, haya asumido las transferencias en materia sanitaria.



Resolución y notificación:
El Director o Directora Provincial de la Entidad Gestora o Mutua Colaboradora con la Seguridad Social de la provincia en que tenga su domicilio la interesada, dictará resolución expresa y la notificará a la interesada en el plazo de 30 días, contados desde la recepción de la solicitud de la interesada.

Prescripción:
El derecho al reconocimiento de la prestación prescribe a los 5 años, contados desde el día siguiente a aquél en que se produce el hecho causante.

4.3. INCAPACIDAD PERMANENTE

Se trata de una prestación económica a cargo de la Seguridad Social que, en su modalidad contributiva, trata de cubrir la pérdida económica que sufre una persona trabajadora cuando, estando afectada por un proceso patológico o traumático derivado de una enfermedad o un accidente, ve reducida o anulada su capacidad laboral de forma presumiblemente definitiva.

4.3.1. CONCEPTO

La incapacidad permanente (en adelante IP) es la situación en la que se encuentra la persona trabajadora que, después de haber estado sometido al tratamiento médico prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyen o anulan su capacidad laboral.

Las reducciones anatómicas o funcionales de la persona trabajadora, existentes en el momento de la afiliación de la persona trabajadora en la Seguridad Social no impedirán la calificación de la situación de incapacidad permanente, cuando se trate de personas con discapacidad y con posterioridad a la afiliación tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia con nuevas lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el interesado en el momento de su afiliación.

La IP habrá de derivarse de una situación previa de incapacidad temporal, salvo que afecte a quienes carezcan de protección en cuanto a dicha Incapacidad temporal, bien por encontrarse en una situación asimilada a la de alta que no la comprenda, bien en los supuestos de asimilación a personas trabajadoras por cuenta ajena en los que se de la misma circunstancia.

4.3.2. TIPOS DE INCAPACIDAD PERMANENTE

Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual:
Aquella que, sin alcanzar el grado de total, ocasiona a la persona trabajadora una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal para su profesión habitual, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.

La prestación por IP parcial consiste en una indemnización a tanto alzado, cuya cuantía es igual a 24 mensualidades de la base reguladora que sirvió para el cálculo del subsidio de incapacidad temporal del que se deriva la incapacidad permanente. Esta indemnización se abona en un pago único.

En caso de que hubiese existido una incapacidad temporal previa, por carecer de tal protección el beneficiario, se tomará como base reguladora la que hubiera correspondido por incapacidad temporal, de haber tenido derecho a dicha prestación.

Incapacidad permanente total para la profesión habitual:
Es la que inhabilita a la persona trabajadora para la realización de todas o las tareas fundamentales de su profesión, siempre que pueda dedicarse a otras tareas distintas.

La prestación económica por incapacidad permanente total (IPT) consiste en una pensión vitalicia mensual, que de manera excepcional puede ser sustituida por una indemnización a tanto alzado, cuando el beneficiario sea menor de 60 años.

La cuantía de la prestación por IP total se obtiene de aplicar un porcentaje a la base reguladora que corresponda, que variará según la causa que haya originado la incapacidad.

De manera general, la prestación consistirá en el 55% de la base reguladora de las personas trabajadoras, pudiendo incrementarse un 20% más para las personas mayores de 55 años (incapacidad permanente total cualificada) cuando se entienda que por su falta de preparación general o especializada y circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia, se presuma la dificultad de obtener empleo en actividades distintas de la habitual.

Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo:
La incapacidad permanente absoluta es aquella que inhabilita por completo a la persona trabajadora para toda profesión u oficio. El porcentaje a percibir será del 100% de la base reguladora.

Esta IP es compatible en algunos casos con el trabajo por cuenta propia o cuenta ajena.

Gran invalidez:
Es la situación de la persona trabajadora afectada por una incapacidad permanente y que derivada de ésta, sufre de pérdidas anatómicas o funcionales, necesitando la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

La cuantía de la pensión por gran invalidez estará formada por el importe de la pensión que corresponda por incapacidad permanente (total o absoluta), incrementada con un complemento destinado a remunerar a la persona que atienda al beneficiario.

El importe de este complemento será el resultado de sumar el 45% de la base mínima de cotización vigente en el momento del hecho causante y el 30% de la última base de cotización del trabajador correspondiente a la contingencia de la que derive la situación de incapacidad permanente. En ningún caso, este complemento podrá tener un importe inferior al 45% de la pensión percibida por la persona trabajadora (sin complemento).

4.3.3. CALIFICACIÓN

Corresponderá al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), a través de los órganos correspondientes y en todas las fases del procedimiento, independientemente de la Entidad gestora o colaboradora que cubra la contingencia de que se trate, evaluar, calificar y revisar la incapacidad y reconocer el derecho a las prestaciones económicas contributivas de la Seguridad Social por incapacidad permanente, en sus distintos grados, así como determinar las contingencias (común o profesional) causantes de la misma.

4.3.4. REVISIÓN

Las prestaciones por incapacidad permanente podrán ser revisadas por agravación de la situación de la persona trabajadora, por mejoría de la persona trabajadora, por error de diagnóstico o por la realización de trabajos por cuenta ajena o propia del pensionista que sean incompatibles con su grado de incapacidad.

4.3.5. RECARGO DE PRESTACIONES

En los casos en los que una persona trabajadora sufra un accidente de trabajo o enfermedad profesional, de los que se desprenda una situación de baja temporal o permanente, se podrá establecer un recargo en las prestaciones que pudiera percibir de la Seguridad Social.

Este recargo de prestaciones viene regulado en el artículo 164 de la LGSS, donde establece que las pensiones se podrán aumentar, según la gravedad de la falta, de un 30% a un 50%.

Para que se establezca este recargo es requisito que la lesión se produzca por máquinas, artefactos o en instalaciones, centros o lugares de trabajo que carezcan de los dispositivos de precaución reglamentarios, los tengan inutilizados o en malas con-

diciones, o cuando no se hayan observado las medidas de seguridad e higiene en el trabajo, o las elementales de salubridad o las de adecuación personal a cada trabajo, habida cuenta de sus características y de la edad, sexo y demás condiciones de la persona trabajadora.

La obligación del pago de este recargo recae directamente sobre la persona empresaria infractora, no siendo posible su cobertura a través de primas de seguro y serán nulos de pleno derecho cualquier pacto o contrato que se realice para cubrirla, compensarla o trasmitirla.

Este recargo de prestaciones es compatible con cualquier otro tipo de responsabilidad judicial que pudiera tener la persona empresaria responsable del accidente.

Quedan excluidos del ámbito de aplicación de este recargo las personas empleadas del hogar en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional. por falta de medidas de prevención de riesgos laborales.

En caso de que se imponga el recargo de prestaciones a una empresa, esta tendrá que abonar a la persona trabajadora accidentada o que haya enfermado (o a su familia, en caso de fallecimiento) una cuantía que supondrá un 30% o 50% más de la prestación a la que tiene derecho, afectando a todas las prestaciones de seguridad social, ya sea durante la incapacidad temporal, o si se determina la declaración de una incapacidad permanente parcial, total, absoluta, o gran invalidez.

La competencia para declarar la responsabilidad la tiene atribuida al Director Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social -INSS- y la fijación de un mayor o menor porcentaje de recargo queda a discrecionalidad del INSS o, en su caso, del Juez, en relación con la gravedad del incumplimiento empresarial.

El procedimiento habitual para proceder al establecimiento de este recargo, es que la Inspección de Trabajo, cuando conoce de la existencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, considere que existe falta de medidas de preventivas y de seguridad, y tras realizar un informe, realice una propuesta de recargo y lo remita al INSS para que este trámite el expediente, y en su caso, acuerde el recargo.

Si la Inspección de Trabajo no ha tenido conocimiento de la existencia del accidente de trabajo, deberá ser la persona trabajadora accidentada quien solicite al INSS el inicio del expediente.

El plazo de prescripción para reclamar el recargo de prestaciones es de 5 años, y este plazo se inicia cuando la última prestación ha sido reconocida. Esto significa que, si ocho meses después del acaecimiento del accidente laboral el INSS le reconoce a la persona trabajadora accidentada una incapacidad permanente, el plazo para reclamar el recargo de prestaciones se iniciará al día siguiente de dicho reconocimiento de la prestación por incapacidad permanente.

Una vez presentado el escrito, el plazo máximo para resolver el expediente de recargo por parte del INSS es de 135 días hábiles.

En caso de que transcurra dicho plazo sin que exista una resolución expresa se deberán iniciar las reclamaciones judiciales oportunas, ya que se entenderá el silencio administrativo como la denegación del derecho al recargo de prestaciones. Antes de proceder a presentar demanda ante los Juzgados de los Social, es necesario, presentar una reclamación previa.

4.3.6. REFORMA DEL ARTÍCULO 49 ET SOBRE EL DESPIDO AUTOMÁTICO DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS CON INCAPACIDAD PERMANENTE

Actualmente, el Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (ET), en su artículo 49.1.e, establece como causa automática de extinción de la relación laboral, la concesión a la persona trabajadora de una incapacidad permanente total, absoluta o por gran invalidez.

Ya en su momento, el Tribunal Superior de Justicia de la Unión Europea, se pronunció en contra de esta normativa, declarándola contraria a lo establecido en la Directiva Europea 2000/78/CE, por no respetar el marco general de igualdad de trato en el empleo y la ocupación.

El pasado mes de mayo del presente año, el Consejo de Ministros y Ministras aprobó la reforma de este artículo 49 ET, con el fin de eliminar el despido automático en los casos mencionados anteriormente. De esta manera, una vez que la norma entre en vigor, se conseguirá una mayor protección para estas personas y favorecerá su permanencia en el mercado laboral.

Con la modificación de este artículo se elimina la discriminación que suponía el despido automático para estas personas y se da prioridad a la adaptación de los puestos de trabajo. Cuando la norma entre en vigor, la persona trabajadora podrá solicitar una adaptación razonable del puesto de trabajo, necesaria y adecuada, o bien, el cambio a otro puesto de trabajo vacante y disponible, acorde con su perfil profesional y compatible con su nueva situación. Por tanto, las empresas ya no podrán decidir unilateralmente la extinción de la relación laboral en caso de incapacidad permanente de la persona trabajadora.

Desde la notificación del reconocimiento de la incapacidad permanente, dispondrá de un mes para decidir si quiere continuar en su puesto de trabajo. La empresa dispondrá entonces de tres meses como máximo para adaptar el puesto a las nuevas necesidades, cambiar a la persona trabajadora a otro puesto compatible o para extinguir el contrato.

Durante este periodo de transición la persona trabajadora percibirá el subsidio de Incapacidad Temporal que venía percibiendo para evitar vacíos de cobertura en la protección.

El texto aprobado establecerá también los criterios que permitirán determinar cuándo los "ajustes necesarios" constituirían un coste excesivo para la empresa, valorando de manera específica, si los gastos de adaptación pueden sufragarse con ayudas o subvenciones públicas de manera parcial o total y, en su caso contrario, si son excesivos en relación con el salario medio, el tamaño y el volumen de negocio de la empresa.

La norma también contempla la posibilidad de que las personas trabajadoras requieran formación específica en prevención de riesgos laborales para su nueva situación laboral.

5. SISTEMA DE REDUCCIÓN PARA EMPRESAS DE LAS COTIZACIONES POR CONTINGENCIAS PROFESIONALES

Desde el año 2010 con la aprobación del Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo[6], por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan contribuido especialmente a la disminución y prevención de la siniestralidad laboral, se puso en marcha un sistema de incentivos para las empresas, con el fin de mejorar la prevención de riesgos laborales. Dicho incentivo consiste en una reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales para aquellas empresas que hubiesen contribuido a reducir de manera significativa la siniestralidad laboral.

Aunque inicialmente se iba a constituir un sistema incentivador-penalizador (bonus-malus), finalmente se centra en una medida incentivadora, a través del "bonus", obviando el legislador la parte penalizadora "malus", derivada de incumplimientos por parte de las empresas de sus obligaciones en materia preventiva.

El legislador considera que esta parte penalizadora está ya cubierta en el ordenamiento jurídico a través del recargo de prestaciones en caso de daños a la salud de los trabajadores, pérdidas de bonificaciones y posibles actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

En la actualidad este sistema de incentivos sigue vigente mediante el Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo, por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan disminuido de manera considerable la siniestralidad laboral.

A través de este Real Decreto se establecen modificaciones en los requisitos exigidos a las empresas para su concesión, de manera que aumenta el número de empresas potencialmente beneficiarias, al tiempo que se debilita el papel de los Delegados de Prevención, dado que se elimina la obligación de las empresas solicitantes de acreditar el cumplimiento de los requisitos exigidos, mediante certificación propia que se acompañaba a la solicitud, con la conformidad de los delegados de prevención o sus alegaciones pertinentes, siendo ahora únicamente necesario una declaración responsable adjunta a la solicitud y limitándose el papel de los delegados de prevención a ser informados sobre la presentación de la misma.

Las empresas beneficiarias pueden llegar a obtener hasta un importe del 10% sobre

[6]Derogado a través del Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo.

las cotizaciones realizadas por contingencias profesionales en el periodo en el que se solicita el incentivo.

Pudiendo beneficiarse del primer 5% en tanto las cifras de siniestralidad de la empresa estén por debajo de los límites fijados para su actividad económica.

Al segundo 5% podrán optar las empresas que hayan realizado acciones complementarias en materia preventiva durante el periodo de observación, que consisten en:

- Incorporar a la plantilla recursos preventivos propios o ampliar los existentes.
- Realizar auditorías externas voluntarias del sistema de gestión de prevención de la empresa.
- Existencia de planes de movilidad vial en la empresa.
- Haber realizado inversiones en la elección de equipos de trabajo o en los equipos de protección individual que mejoren las condiciones de seguridad y salud de sus trabajadores y trabajadoras.

El sistema de incentivos será financiado con cargo al Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social, constituido con el 80% del exceso de excedentes de la gestión de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, con el límite del 3% del saldo de dicho Fondo existente a 31 de diciembre del ejercicio anterior al de la solicitud.

Se permite la percepción de parte del incentivo a las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social que hayan presentado la solicitud por cuenta de sus empresas asociadas, previo acuerdo con dichas empresas, de un porcentaje a convenir entre las partes, que en ningún caso podrá superar el 10%. Estas percepciones recibidas por las mutuas solamente podrán ir dirigidas a incrementar su patrimonio histórico.

Respecto a este sistema de incentivos establecido por el Real Decreto 231/2017 anteriormente mencionado, cabe destacar que su aplicación está suspendida desde hace unos años. Para 2023, su aplicación se suspende a través de la Disposición adicional nonagésima séptima de la Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023 donde establece que:

"Se suspende la aplicación del sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan disminuido de manera considerable la siniestralidad laboral, prevista en el Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo, para las cotizaciones que se generen durante el año 2023. Esta suspensión se extenderá hasta que el Gobierno proceda a la reforma del citado real decreto".

Por tanto, la aplicación de este sistema de incentivos queda suspendido hasta que el Real Decreto 231/2017 sea modificado.

6. RESPONSABILIDAD EMPRESARIAL

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) establece en su Art. 14 *"Derecho a la protección frente a los riesgos laborales"* que, las personas trabajadoras tienen derecho a ser protegidos de forma eficaz frente a los riesgos laborales, lo que conlleva el correlativo deber de las personas empresarias de proteger la seguridad y salud de éstos.

Por otro lado, el artículo 15.4, establece que *"La efectividad de las medidas preventivas deberá prever las distracciones o imprudencias no temerarias que pudiera cometer el trabajador"*, siendo responsable la persona empresaria de los daños a la salud sufridos por las personas a su cargo.

Las empresas están obligadas a cumplir con todos los preceptos legales para proteger la salud y la seguridad de las personas trabajadoras, por lo que, cuando existe un accidente de trabajo o se diagnostica o detecta una enfermedad profesional o una enfermedad relacionada con el trabajo, se produce una infracción de las normas de prevención de riesgos laborales. Estas infracciones pueden derivar en distintos tipos de responsabilidades.

6.1. RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA

La responsabilidad administrativa del empresario o empresaria nace cuando éste comete una infracción al contravenir lo establecido en una ley, reglamento o cláusula normativa de los convenios colectivos estatutarios.

Se regula a través del **Real Decreto 5/2000**, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Infracciones y sanciones en el Orden Social (en adelante LISOS) como norma que engloba todas las infracciones y sanciones en materia social.

La LISOS regula las infracciones en materia de prevención de riesgos laborales en los siguientes artículos:

- **Art.11 INFRACCIONES LEVES**
- **Art.12 INFRACCIONES GRAVES**
- **Art.13 INFRACCIONES MUY GRAVES**

Como ocurre con el resto de las infracciones sociales, éstas se califican en leves, graves y muy graves en atención a la naturaleza del deber infringido y la entidad del derecho afectado.

La Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia, introduce una modificación en el artículo 40 de la LISOS, aumentando el importe de las sanciones, incluidas las sanciones en prevención de riesgos laborales.

6.1.1. INFRACCIONES LEVES

Se trata de incumplimientos formales o documentales que no estén tipificados como infracciones graves o muy graves, e incumplimientos que no afecten gravemente a la salud de los trabajadores y trabajadoras. Estos incumplimientos se sancionan con multa de 45 euros en su grado mínimo hasta 2.450 euros en su grado máximo.

6.1.2. INFRACCIONES GRAVES

Suponen la mayoría de los incumplimientos de las obligaciones de gestión de la prevención e incumplimientos que suponen un riesgo grave para la salud de la población trabajadora. Las sanciones por infracciones graves van desde 2.451 euros en su grado mínimo hasta a 49.180 euros en su grado máximo.

6.1.3. INFRACCIONES MUY GRAVES

Estas infracciones están referidas a riesgos graves e inminentes e incumplimientos que afectan a trabajadores especialmente sensibles. La cuantía de las sanciones por infracciones muy graves va de 49.181 en grado mínimo a 983.736 euros en su grado máximo.

Las sanciones que se establezcan derivadas de la comisión de estas infracciones, podrán imponerse en los **grados de mínimo, medio y máximo**, en función de los siguientes criterios:

CRITERIOS PARA LA GRADUACIÓN DE SANCIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

- Peligrosidad de las actividades desarrolladas en la empresa.
- Carácter permanente o transitorio de los riesgos inherentes a dichas actividades.
- Gravedad de los daños producidos o que hubieran podido producirse por la ausencia o deficiencia de las medidas preventivas necesarias.
- Número de trabajadores y trabajadoras afectadas.

- Medidas de protección individual o colectiva adoptadas por el empresario o empresaria y las instrucciones impartidas por éste en orden a la prevención de los riesgos.
- Incumplimiento de advertencias o requerimientos de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
- Inobservancia de las propuestas realizadas por los servicios de prevención, los Delegados y Delegadas de Prevención o el Comité de Seguridad y Salud de la empresa para la corrección de las deficiencias legales existentes.
- Conducta general seguida por el empresario en orden a la estricta observancia de las normas en materia de prevención de riesgos laborales.

Los importes de las distintas sanciones que se pueden imponer a la empresa, en función del grado que se imponga son:

INFRACCIONES LEVES	
Grado mínimo	De 45 a 485 euros
Grado medio	De 486 a 975 euros
Grado máximo	De 976 a 2.450 euros
INFRACCIONES GRAVES	
Grado mínimo	De 2.451 a 9.830 euros
Grado medio	De 9.831 a 24.585 euros
Grado máximo	De 24.586 a 49.180 euros
INFRACCIONES MUY GRAVES	
Grado mínimo	De 49.181 a 196.745 euros
Grado medio	De 196.746 a 491.865 euros
Grado máximo	De 491.866 a 983.736 euros

Fuente: Cuadro de elaboración propia a partir de datos extraídos de la LISOS

6.1.4. PUBLICACIÓN DE SANCIONES MUY GRAVES EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Durante el año 2.007, con la publicación del Real Decreto 597/2007, de 4 de mayo, sobre publicación de las sanciones por infracciones muy graves en materia de prevención de riesgos laborales, se establece el procedimiento y los requisitos para que la sanción por infracción muy grave en materia de prevención de riesgos laborales de cualquier empresa se haga pública, con lo que se satisface una histórica reivindicación de UGT.

Es importante recordar que el procedimiento se inicia con la propuesta de publicación que realizará la Inspección de Trabajo al extender el Acta de Infracción.

6.2. RESPONSABILIDAD PENAL

En materia de prevención de riesgos laborales nace la responsabilidad penal por la comisión de una falta o delito en esta materia, es decir, por la comisión de un acción u omisión dolosa o imprudente penada por la ley.

Su regulación viene establecida en los artículos 316 y 317 del Código Penal (CP). Se trata de tipos penales específicos que tipifican el delito doloso e imprudente de puesta en peligro grave de la vida, salud e integridad de los trabajadores por infracción de la normativa de prevención de riesgos laborales.

RECUERDA:

Hablar de delitos de riesgo significa que para su producción basta con que se ponga en peligro grave la vida, salud o integridad física de los trabajadores, sin que sea necesario que el delito se concrete en una lesión efectiva.

Pero, además, si los trabajadores o trabajadoras sufren daños físicos en el trabajo podría llegar a aplicarse por estos incumplimientos empresariales los tipos genéricos de: **delito de homicidio** (Art. 318 CP), **delito de lesiones** (Art. 147 y ss. CP) **y faltas contra las personas** (Art. 617 y ss. CP).

6.3. RESPONSABILIDAD CIVIL

En virtud del **Art. 1101 Código Civil**, el incumplimiento por parte del empresario o empresaria de sus obligaciones preventivas le convierte en responsable, de los daños ocasionados a su plantilla tanto, físicos, como psíquicos y materiales, quedando obligado a repararlos mediante el pago de una indemnización económica en cuantía tasada. Se trata del resarcimiento de los daños y perjuicios sufridos por el incumplimiento de las medidas de prevención y nace, por tanto, cuando se ha producido el daño (necesario acreditar el daño y el perjuicio).

La indemnización por responsabilidad civil es compatible con cualquier otra indemnización.

6.4. RESPONSABILIDAD DE SEGURIDAD SOCIAL

Distinguimos cuatro supuestos de responsabilidad:

1. Cuando se produce un accidente de trabajo o una enfermedad profesional por causa de una infracción del empresario o empresaria en materia de prevención de riesgos laborales.

• En estos casos la prestación a la que tiene derecho la persona trabajadora accidentada o sus derechohabientes[7] puede experimentar un recargo de prestaciones (tanto por incapacidad temporal como permanente) del 30% al 50% a pagar por el propio empresario o empresaria.

• El empresario o empresaria no podrá asegurar este recargo, ni encomendarlo a otro, ni cederlo.

• Este recargo lo puede proponer de oficio la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, el accidentado o sus derechohabientes, y lo concede el Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS) quien también determinará su cuantía.

2. En los **casos de incumplimiento de paralización del trabajo cuando existe un riesgo grave e inminente y existe orden de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social que así lo establece.**

• La prestación a la que en tal caso tenga derecho la persona trabajadora en caso de accidente de trabajo, la pagará el empresario, ya que se equipara a la falta de formalización de la protección por dicha contingencia de los trabajadores y trabajadoras afectados.

[7]Derechohabiente: Aquellas personas que adquieren los derechos de una persona que acaba de fallecer, generalmente son los familiares más directos. La propia Dirección General de Ordenación Jurídica de la Seguridad Social ha interpretado que cabe incluir a los convivientes de hecho, así como los ascendientes y descendientes.

• Todo esto con independencia de la posible concurrencia de otras responsabilidades y sanciones (Art. 242 TRLGSS).

3. En caso de **incumplimiento de los reconocimientos médicos previos o periódicos la empresa se constituirá en la responsable directa de todas las prestaciones que pudieran derivarse por enfermedad profesional.**

• Todo esto con independencia de que la empresa estuviera o no asociada a una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, o tuviera cubierta la contingencia con una Entidad Gestora (art. 244 TRLGSS).

4. En los **casos de reiterado incumplimiento de las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.**

• En tales casos es posible establecer un recargo de las primas de accidente de trabajo y enfermedad profesional que podrán incrementarse hasta un 20%.

6.5. MEDIDAS ACCESORIAS

Cabe hablar en este punto del cierre o suspensión de la empresa o centro de trabajo por acuerdo del Gobierno de la nación o del Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma, y de la prohibición de contratar con las Administraciones Públicas para aquellas empresas que hayan sido sancionadas con carácter firme en materia de prevención de riesgos laborales.

El siguiente cuadro resume todas estas responsabilidades:

RESPONSABILIDADES EMPRESARIALES EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES		
TIPO	**SUPUESTO**	**NORMA**
ADMINISTRATIVAS		**LISOS**
	☑ Infracciones Leves	Infracciones Leves
	☑ Infracciones Graves	Infracciones Graves
	☑ Infracciones Muy Graves	Infracciones Muy Graves
PENALES	Por comisión de falta o delito	**Código Penal**
		Artículo 316
		Artículo 317
		Artículo 318
CIVILES	Resarcimiento de daños y perjuicios	**Código Civil**
		TRET
SEGURIDAD SOCIAL	Recargo de prestaciones de la SS. Incumplimiento de la orden de paralización de trabajos por R. G. I. Incumplimiento de reconocimientos Médicos. Recargo de las primas por AT/EP.	**TRLGSS**
		Artículo 242
		Artículo 243
MEDIDAS ACCESORIAS	Cierre o suspensión de la empresa o centro de trabajo. Prohibición de contratar con las AA. PP	**LPRL**
		Ley de Cont. de las AA.PP.

Fuente: Tabla de elaboración propia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

• Convenio 155 de la OIT sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medioambiente de Trabajo (Ratificado por España el 26 de julio de 1985).
• Constitución Española, de 27 diciembre de 1978.
• Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
• Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
• Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.
• Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales.
• Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
• Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de A
• Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.
• Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023.
• Real Decreto-ley 32/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reforma laboral, la garantía de la estabilidad en el empleo y la transformación del mercado de trabajo.
• Real Decreto-ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar.
• Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
• Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
• Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
• Real Decreto 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Infracciones y sanciones en el Orden Social.
• 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.
• Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.
• Real Decreto 298/2009, de 6 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de

Prevención, en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.
• Real Decreto 337/2010, de 19 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
• Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.
• Real Decreto 899/2015, de 9 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
• Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo, por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan disminuido de manera considerable la siniestralidad laboral
• Real Decreto 1060/2022, de 27 de diciembre, por el que se modifica el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.
• Orden TIN/971/2009, de 16 de abril, por la que se establece la compensación de gastos de transporte en los casos de asistencia sanitaria derivada de riesgos profesionales y de comparecencias para la realización de exámenes o valoraciones médicas.
• Resolución sobre la inclusión de un entorno de trabajo seguro y saludable en el marco de la OIT relativo a los principios y derechos fundamentales en el trabajo (110ª Conferencia Internacional del Trabajo de la Organización Internacional del Trabajo, 16 de junio de 2022)
• Manual Informativo de PRL: Delegados y Delegadas de Prevención. Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-Madrid. Edición 2024.
• Cuadernillo Informativo de PRL: Daños Derivados del Trabajo. Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-Madrid. Edición 2024.
• Incapacidad Temporal. Información Para Trabajadores. Sitio Web:
https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores
• Incapacidad Permanente "https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10960" Seguridad Social: Prestaciones / Pensiones de Trabajadores

PROPUESTAS DE UGT-MADRID

En UGT-Madrid tenemos propuestas que mejorarían la situación de la siniestralidad laboral en la Comunidad de Madrid:

✓ Exigir el cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y su normativa de desarrollo (LPRL). Necesidad de una Reforma Normativa de la Ley de PRL y su norma de desarrollo de manera que se incluyan todos los riesgos que se están generando.

✓ Incorporar la perspectiva de género en la salud laboral.

✓ Prevenir las principales causas de la siniestralidad en las empresas. La precariedad, la subcontratación, la desigualdad, la ausencia de formación y en gran medida la falta de implantación de prevención de riesgos laborales principalmente en la pequeña y muy pequeña empresa.

✓ Investigar y desarrollar actuaciones preventivas en aquellos riesgos que se generan por las nuevas tecnologías de la información y la digitalización, por las nuevas formas de organizar el trabajo, así como por la transición ecológica.

✓ Incorporar la gestión de la edad y la diversidad generacional en las evaluaciones de riesgo.

✓ Reforzar la protección de las personas trabajadoras en situación de vulnerabilidad.

✓ Exclusión de las subvenciones públicas a las empresas sancionadas por infracción grave o muy grave en materia de seguridad y salud.

✓ Demandar una efectiva coordinación entre Inspección de Trabajo, Fiscalía y Judicatura, con la participación de los agentes sociales para conseguir mejorar la efectividad de las actuaciones llevadas a cabo en materia de siniestralidad laboral.

✓ Desarrollo de acuerdos de colaboración en base a la Ley 1/2018, de 22 de febrero, de Coordinación de Policías Locales de la Comunidad de Madrid, para que a similitud del Ayuntamiento de Madrid, se constituyan y se formen grupos especializados de policías locales de para que actúen en la instrucción de los atestados policiales en caso de siniestros laborales, cualquiera que sea su resultado, y en la investigación de los delitos de riesgo en materia de seguridad e higiene en el trabajo, dentro del término municipal, dando traslado de la misma a la autoridad competente, sea judicial o laboral. Por norma general son los primeros en actuar cuando se produce un accidente de trabajo.

✓ Demandar la adecuada protección de los técnicos de prevención de riesgos laborales, cuyas condiciones de trabajo y sobre todo tras las crisis, ha hecho que se encuentren indefensos, y en absoluta precariedad laboral.

✓ Mayor vigilancia y control de la normativa de prevención de riesgos laborales para lo que será necesario aumentar los recursos materiales y humanos de la Inspección Provincial de Trabajo y Seguridad Social, acercando el ratio a la media europea de

✓ inspectores por personas trabajadoras.

✓ Dotar de mayores recursos humanos y materiales al IRSST para el desarrollo de una mayor labor técnica y de investigación.

✓ Desarrollar y consolidar una cultura preventiva en la sociedad madrileña en todos los ámbitos, impulsando el tratamiento de la prevención de riesgos laborales en los diferentes niveles del sistema educativo. Desplegando paralelamente actuaciones de comunicación y sensibilización en la sociedad y en la propia empresa.

✓ Mejorar la formación de los delegados y delegadas de prevención y representantes de los trabajadores/as incrementando el número de horas formativas para adaptarla a la realidad de sus funciones y de los riesgos de los diferentes sectores.

✓ Demandar a las empresas la realización de la evaluación de riesgos ergonómicos y psicosociales.

✓ Potenciar los sistemas de mediación laboral en materia de prevención de riesgos laborales.

✓ Conocer la siniestralidad de las personas trabajadoras autónomas de la Comunidad de Madrid impulsando la realización de estudios sectorializados por municipio.

✓ Creación de la figura del delegado territorial o sectorial de cara a trasladar la prevención de riesgos laborales a las Pymes de la región.

✓ Potenciar la incorporación en los convenios colectivos de cláusulas que mejoren la normativa actual en materia preventiva acercándolos a la realidad del sector, mejorando la capacitad de representación y actuación de delegados/as de prevención (crédito horario, creación de comisiones paritarias, delegados/as sectoriales y territoriales, formación de los delegados/as de prevención.).

La falta de conocimiento de las Enfermedades Relacionadas con el Trabajo está condicionada por la baja notificación de Enfermedades Profesionales, que en muchos casos se tratan como enfermedades comunes, produciéndose un grave perjuicio para la persona trabajadora que ve reducidas sus prestaciones, para la sociedad que costea a través del Sistema Sanitario Público enfermedades que corresponden a las Mutuas dentro del Sistema de la Seguridad Social, y para las empresas porque lo que no se declara no existe, y por lo tanto no se previene. Ante esta situación UGT Madrid propone:

✓ Demandar el desarrollo de la Ley 33/2011, de 4 de Octubre, de Salud Pública a la Comunidad de Madrid, y la urgente convocatoria del Gobierno a los interlocutores sociales. Tal y como se refleja en los art. 32, art.33 y sobre todo el art. 34, en el que se mandata a la participación de las organizaciones más representativas de empresarios y trabajadores en la planificación, organización y control de la gestión relacionada con la salud laboral, en distintos niveles territoriales.

✓ Convocatoria y desarrollo, en el ámbito del Dialogo Social dentro de las actuaciones del VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid, de una mesa donde se analice la problemática de las enfermedades relacionadas con el trabajo.

✓ Coordinación entre la Consejería de Sanidad, de Trabajo, el INSS, los médicos de las Mutuas y el ámbito científico (Escuela Nacional de Medicina del Trabajo) y el Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de cara a la investigación de enfermedades relacionadas con el trabajo, especialmente los trastornos musculo esqueléticos, los riesgos psicosociales y cánceres de origen profesional.

✓ Elaboración de un Sistema de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica Laboral que facilite la detección y declaración de enfermedades profesionales en todos los centros de salud, al ejemplo del CENTINELA en Navarra. UGT-Madrid demanda un sistema de notificación coordinado entre las diferentes Administraciones (médicos del sistema nacional de salud, médicos del INSS, de las Mutuas, técnicos de Institutos Regionales) así como protocolos de actuación adecuados.

✓ Formación y coordinación de los médicos de atención primaria y especializada para que junto con los servicios de prevención, los médicos del INSS y de las Mutuas de manera que mejoren la detección, comunicación y se determine si una patología tiene origen laboral.

✓ Actualización del Real Decreto 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, incorporando las patologías que se están produciendo en la actualidad: cánceres de origen profesional, trastornos musculoesqueléticos y patologías derivadas de los riesgos psicosociales.

✓ Realización de reconocimientos médicos post-ocupacionales a todos y todas las trabajadoras que hayan manipulado o utilizando sustancias cancerígenas a lo largo de su vida laboral.

✓ Elaboración de un sistema de vigilancia de enfermedades derivadas del trabajo en el que se incluya el cáncer de origen laboral.

✓ Mejorar el sistema de Gestión de las Mutuas logrando mayor transparencia y eficacia a través de una mayor participación de los representantes de las personas trabajadoras en la gestión de las mismas.

✓ Conseguir que el informe de los representantes de las personas trabajadoras sea vinculante de cara a la contratación de la empresa con una mutua o con un servicio de prevención.

✓ Es necesario un cambio en el sistema de notificación de las enfermedades relacionadas con el trabajo.

NO OLVIDES QUE...

✓ UGT Madrid trabaja por la mejora de las condiciones de trabajo y de seguridad y salud en las empresas desarrollando actuaciones de cara a la disminución de la siniestralidad existente en nuestra Comunidad.

✓ Los centros de trabajo sindicalizados, donde existen representantes de las personas trabajadoras son centros de trabajo más sanos y más seguros. Es importante incrementar la representación de las personas trabajadoras en todas las empresas, fundamentalmente en las pequeñas y muy pequeñas que es donde se producen mayores niveles de siniestralidad laboral. A través de la representación sindical haremos llegar al empresario/a nuestras propuestas.

✓ Los y las representantes sindicales, los delegados y delegadas de prevención y los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo, son los órganos de defensa de los derechos de las personas trabajadoras, se preocupan por el cumplimiento en las empresas y centros de trabajo de la legislación vigente en materia de Prevención de Riesgos Laborales y promueven la participación de las personas trabajadoras mejorando el desarrollo de una política preventiva y la mejora de la seguridad y salud.

UGT TE AYUDA,
PONTE EN CONTACTO CON UGT MADRID,
¡TU SINDICATO!

PUBLICACIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE AÑO 2023

Boletín Informativo: N.° 64 (Octubre 2023) Lugares de Trabajo. **N.° 65 (Diciembre 2023)** Equipos de Trabajo.

Boletín online: Cultura preventiva noviembre 2023; Cultura preventiva diciembre 2023.

Carteles: Accidentes de Trabajo; Perspectiva de género en la gestión de la prevención en las empresas.

Trípticos: Coordinación de Actividades Empresariales; Enfermedades Profesionales; Equipos de Trabajo; Gestión de la Prevención; IRSST e ITSS; Lugares de Trabajo; Trabajadores y Trabajadoras Autónomas; VI Plan Director de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid 2021-2024.

Cuadernillos: VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid 2021-2024; Enfermedades Profesionales; Equipos de Trabajo; Gestión de PRL; La Ley de Prevención de Riesgos Laborales; Lugares de Trabajo; Nanomateriales; Planes de Autoprotección; Preguntas Frecuentes en PRL; Prevención de Riesgos Laborales y las Personas Trabajadoras Autónomas; Seguridad en el Trabajo; Servicios de Prevención; Trabajadores Especialmente Sensibles.

Manuales: Delegados y Delegadas de Prevención; Conviene Saber; Servicios de Prevención; Sector Cuero y Calzado; Sector Cuidado de Personas.

Libros. Estudios técnicos Riesgos Asociados a la Digitalización y su Prevención; Disruptores Endocrinos y Prevención de Riesgos Laborales.

Otras publicaciones como: USB Selección de Publicaciones y Legislación sobre Salud Laboral, actualizado a septiembre de 2023; Calendario de Mesa con información sobre Lugares de Trabajo; Cuaderno de Notas con información sobre Enfermedades Derivadas del Trabajo; 4 Infografías sobre Equipos de Trabajo.

PUEDES ENCONTRAR ESTAS Y MUCHAS OTRAS PUBLICACIONES EN MATERIA PREVENTIVA EN:

Salud Laboral y Medio Ambiente (saludlaboralmadridugt.org)
https://facebook.com/saludlaboralugtmadrid

CONTINGENCIAS PROFESIONALES Y PRL

DIRECCIONES DE INTERÉS

SECRETARÍA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE DE UGT-MADRID

Avda. América, 25 , 8 Planta, 28002 Madrid Tel: 91 589 75 36
slaboralymedioambiente@madrid.ugt.org https://saludlaboralmadridugt.org

SERVICIO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN EL ÁMBITO LABORAL

Avda. América, 25 28002 Madrid Tel : 91 589 75 36 sindrogas@madrid.ugt.org

FEDERACIONES REGIONALES DE UGT-MADRID

FeSMC SERVICIOS, MOVILIDAD Y CONSUMO
Tel: 91 589 73 94
saludlaboral.madrid@fesmcugt.org

SERVICIOS PÚBLICOS DE MADRID
Tel: 91 589 70 43
saludlaboral@ugtspmadrid.es

FICA INDUSTRIA, CONSTRUCCIÓN Y AGRO
Tel: 91 589 77 33 saludlaboralmadrid@fica.ugt.org

UNIONES COMARCALES DE UGT-MADRID

NORTE
Avda. Valdelaparra, 108 · 28100
Alcobendas - Tel: 91 662 08 75
uczonanorte@madrid.ugt.org

SUR
Avda. de los Ángeles, 20 · 28903
Getafe - Tel: 91 696 05 11
surslmamujer@madrid.ugt.org

ESTE
C/ Simón García de Pedro, 2 28805
Alcalá de Henares - Tel: 91 888 09 92
uceste@madrid.ugt.org

OESTE
C/ Clara Campoamor, 2 · 28400
Collado Villalba - Tel: 91 850 13 01
ucoeste@madrid.ugt.org

SURESTE
C/ Silos, 27 · 28500
Arganda del Rey - Tel: 91 876 89 65
ucsureste@madrid.ugt.org

SUROESTE
C/ Huesca, 2 · 28941
Fuenlabrada - Tel: 91 690 40 68
suroeste@madrid.ugt.org

INSTITUTO REGIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (IRSST)

Calle Ventura Rodríguez, 7 - 28008 Madrid
Teléfono: 900 71 31 23 irsst@madrid.org
www.comunidad.madrid

INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DE MADRID

Plaza José Moreno Villa, 1 -
Esq. Pl. España, 17 - 28008, Madrid
Teléfono: 91 363 56 00 itmadrid@mites.gob.es

MANUAL INFORMATIVO DE PRL:

CONTINGENCIAS PROFESIONALES Y PRL

La Seguridad y Salud en el Trabajo como Derecho Fundamental

SECRETARÍA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE DE UGT-MADRID

Avda. América, 25 , 8 Planta, 28002 Madrid

Tel: 91 589 75 36

slaboralymedioambiente@madrid.ugt.org

https://saludlaboralmadridugt.org

INSTITUTO REGIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (IRSST)

Calle Ventura Rodríguez, 7, 28008 Madrid

Tel: 900 71 31 23

irsst@madrid.org

www.comunidad.madrid

UGT Madrid

Comunidad de Madrid