

## ORIGINAL

# Cerrando el círculo de calidad en contingencia por enfermedad ocupacional. Distintas competencias y una problemática común

*Closing the quality circle in contingency for occupational disease  
Different competences and a common problem*

**M<sup>a</sup> Teófila Vicente-Herrero<sup>1</sup> , M<sup>a</sup> Victoria Ramírez Iñiguez de la Torre<sup>2</sup> ,  
Luisa Capdevila García<sup>3</sup> , Encarna Aguilar Jiménez<sup>4</sup> , Alfonso Torres Vicente<sup>5</sup> ,  
José Alberto Garrido<sup>6</sup> , José Ignacio Gómez<sup>7</sup> , Lucila Morató Moscardó<sup>6</sup> ,  
Luis Reinoso Barbero<sup>8</sup> , Valentín Esteban Buedo<sup>9</sup> **

1. Grupo ADEMA-SALUD del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud-IUNICS Illes Balears (España) 2. SPP Grupo Correos. Albacete (España) 3. SPM MAPFRE. Valencia (España) 4. INSS. Valencia (España) 5. Abogado y Politólogo. Ilustre colegio oficial de abogados (ICAV). Valencia. (España) 6. Grupo Medicina Legal Abascal. Madrid (España) 7. Universidad Católica de Valencia (España) 8. SPP Banco Santander Madrid (España) 9. Servicio de Promoción de la Salud y Prevención en el Entorno Laboral. Dirección. General de Salud Pública. Valencia (España)

**Corresponding author**M<sup>a</sup> Teófila Vicente-Herrero

E-mail: vicenteherreromt@gmail.com

**Received:** 26 - XII - 2023**Accepted:** 19 - I - 2024**doi:** 10.3306/AJHS.2024.39.03.67**Resumen**

**Introducción:** Se considera contingencia profesional la materialización de un riesgo que provoca una necesidad de protección por la Seguridad Social. El Daño Laboral viene recogido en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales como derivado del trabajo y con motivo u ocasión del mismo.

**Objetivo:** Revisar el debate médico legal en contingencia profesional, el procedimiento de cambio de contingencia y proponer un protocolo de actuación unificado.

**Material y método:** Se analiza la legislación vigente, los procedimientos administrativos, los datos de notificación y las competencias de las partes implicadas.

**Resultados:** Existe una tendencia a la infradeclaración de la contingencia profesional, dificultad para establecer la relación de causalidad y coherencia temporal entre la exposición al riesgo y el daño resultante, especialmente en las enfermedades causadas o agravadas por el trabajo.

**Conclusiones:** Las competencias entre las distintas partes implicadas requieren unificar criterios con unos mínimos comunes y una actuación coordinada para evitar discrepancias.

**Palabras clave:** enfermedad profesional, salud laboral, medicina legal, contingencia profesional.

**Abstract**

**Introduction:** An occupational contingency is considered to be the materialization of a risk that provokes a need for Social Security protection. Occupational Injury is included in the Law on Prevention of Occupational Risks as deriving from work and as a result of or on the occasion of work.

**Objective:** To review the legal medical debate on professional contingency, the procedure for changing contingency and to propose a unified action protocol.

**Methods:** The current legislation, administrative procedures, notification data and the competences of the parties involved were analyzed.

**Results:** There is a tendency towards under-reporting of occupational contingency, difficulty in establishing the causal relationship and temporal coherence between exposure to the risk and the resulting damage, especially in illnesses caused or aggravated by work.

**Conclusions:** The competencies between the different parties involved require unification of criteria with common minimums and coordinated action to avoid discrepancies.

**Key words:** occupational disease, occupational health, legal medicine, professional contingency.

**Cite as:** Vicente-Herrero MT, Ramírez Iñiguez de la Torre MV, Capdevila García L, Aguilar Jiménez E, Torres Vicente A, Garrido JA, et al. Cerrando el círculo de calidad en contingencia por enfermedad ocupacional. Distintas competencias y una problemática común. *Academic Journal of Health Sciences* 2024; 39 (3):67-72 doi: 10.3306/AJHS.2024.39.03.67

## El concepto de contingencia en las enfermedades relacionadas con el trabajo: profesional vs común

Contingencia profesional es un término utilizado tanto por la ley como por la doctrina y la administración que puede tener significados diferentes, sin que haya una definición legal unificada. Se entiende aquí por contingencia *la materialización de un riesgo que provoca un estado de necesidad protegido por la Seguridad Social*. Hay que diferenciar dos tipos de contingencias:

- Contingencia Común. Situación en la que un trabajador, por un accidente o enfermedad no laboral, se encuentra imposibilitado para el desarrollo de su trabajo y recibe asistencia sanitaria por parte del Sistema Público de Salud. Incluye la enfermedad común y el accidente no laboral.
- Contingencia profesional. Según la legislación española sobre Seguridad Social (Ley General de la Seguridad Social-LGSS)<sup>1</sup>, es aquel suceso que tiene su origen en el desarrollo de una actividad laboral y que produce alteraciones de la salud del trabajador. Se hablará de contingencias profesionales cuando el origen del proceso patológico que presenta el trabajador esté relacionado con la exposición a los factores de riesgo presentes en el trabajo.

El concepto de Daño Laboral viene recogido en la Ley 31/95, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL)<sup>2</sup> en su artículo 4: *se considerarán como «daños derivados del trabajo» las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo*.

Se distinguen 2 tipos de contingencias profesionales:

- **El accidente de trabajo:** *toda lesión corporal que el trabajador sufre con ocasión o a consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena* (art. 156.1, LGSS). Dicha lesión corporal podrá ser entendida como una herida, un golpe o una enfermedad y se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo. Actualmente, el accidente de trabajo contempla también a las lesiones producidas por la acción lenta y progresiva de un agente (exterior o interior al organismo) sobre el cuerpo humano. Se notifica a través del sistema DELTA<sup>3</sup> habilitado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Las enfermedades no incluidas en el listado de enfermedades profesionales en las que se demuestre un nexo causal ligado al trabajo serán consideradas accidente de trabajo y la notificación se hace a través del sistema PANOTRATSS-Notificación de Patologías No

Traumáticas Causadas por el Trabajo<sup>4</sup>, pudiendo ser:

**Enfermedades causadas por el trabajo** (art. 156.2e -LGSS): aquellas no incluidas en el cuadro de EP que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo. Corresponde al trabajador demostrar el nexo causal entre trabajo y lesión.

**Enfermedades o defectos agravados por el trabajo** (art. 156.2f): padecidos con anterioridad por el trabajador (que no tienen su causalidad directa en el trabajo), pero que se agravan o agudizan como consecuencia de una lesión constitutiva de accidente de trabajo. Corresponde a la Mutua Colaboradora de la Seguridad Social (MCSS) establecer el nexo causal entre las lesiones del accidente laboral y el agravamiento de las lesiones previas.

- **La enfermedad profesional:** *la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifican en el cuadro de enfermedades profesionales aprobado por RD 1299/2006<sup>5</sup>, y que está provocada por la acción de los elementos o sustancias que se indiquen en dicho cuadro para cada enfermedad profesional* (art. 157, LGSS). Se notifica a través del sistema CEPROSS<sup>6</sup>, de comunicación de enfermedades profesionales en Seguridad Social.

Por tanto, la enfermedad ocupacional o laboral es un concepto más amplio que engloba tanto a las enfermedades profesionales (EEPP), incluidas en el RD 1299/2006, como a las enfermedades relacionadas con el trabajo, no incluidas en el mismo. La prueba del nexo causal entre trabajo y lesión es una exigencia ineludible para la determinación de la contingencia profesional, demostrando la influencia de los factores de riesgo laboral en la causalidad o agravamiento de la enfermedad. En cualquier caso, para calificar una enfermedad como laboral es necesario:

1. Un diagnóstico de enfermedad compatible, atendiendo a las características clínicas y pruebas complementarias que definen una enfermedad codificada como tal en el CIE-11 (Clasificación Internacional de Enfermedades, 11<sup>a</sup> revisión. Estandarización mundial de la información de diagnóstico en el ámbito de la salud)<sup>7</sup>.
2. Que se cumpla el criterio de exposición al factor de riesgo considerado, porque esté o haya estado presente en el entorno laboral de la persona enferma. Por ejemplo, que se cuente con indicios de exposición a condiciones de trabajo, agentes y/o sustancias, previa a la aparición del daño, en dosis suficiente, valorando los medios de protección utilizados y el historial laboral anterior (otras exposiciones laborales similares o coadyuvantes).
3. Que se cumpla el criterio de temporalidad, que implica que la exposición laboral causal considerada es anterior a la aparición de la lesión o enfermedad, y que el tiempo de exposición al factor de considerado y el periodo de latencia son compatibles con el daño.

4. Que se consideren simultáneamente los factores o patologías coadyuvantes, de forma que no tengan *per se* entidad para causar el daño o no hayan actuado con la entidad suficiente para causarlo.

Los criterios para la calificación y valoración de la enfermedad profesional se basan, no solo en la inclusión de la patología en anexo 1 del RD 1299/2006, sino también en el establecimiento del diagnóstico clínico y pruebas complementarias, la exposición laboral suficiente previa a la aparición de la patología, la correlación coherente entre la patología y el intervalo de tiempo entre la exposición y el efecto, así como a la ausencia de factores extralaborales que hayan actuado con la suficiente intensidad para constituir la base de un diagnóstico diferencial<sup>9</sup>.

## Situación actual en España de la notificación de enfermedades profesionales

La enfermedad profesional ha tenido en España una regulación legal tardía. El primer listado de EEPP adaptado a la legislación europea, el del R. D. 1995/78 de 12 de mayo<sup>9</sup>, seguía manteniendo una restricción (la necesidad de que la ocupación apareciese listada), que hizo que el número de declaraciones fuese bajo. Con el R. D. 1299/2006 de 10 de noviembre se suprimió dicha restricción y se pensó que el número de enfermedades declaradas aumentaría. Sin embargo, otros factores entre los que destacan los económicos, han hecho que, lejos de crecer el número de enfermedades profesionales declaradas, éste haya ido en descenso<sup>10</sup>. En ese sentido, hay que destacar que, en España, la obligación de declarar las EEPP corresponde mayoritariamente a la MCSS por la que opta la empresa para asumir la protección de las contingencias profesionales, es decir, es la misma entidad, de gestión privada, la que declara o no las EEPP y la que debe cubrir las prestaciones sanitarias y económicas de los casos declarados.

Esta tendencia a la infradeclaración se sigue manteniendo en la actualidad y destaca el importante descenso en la notificación de enfermedades profesionales en 2020, con el inicio de la pandemia de COVID-19 (**Tabla I**).

**Tabla I:** Evolución de la notificación de enfermedad profesional 2012-2021.

Año	con baja	sin baja	total
2012	7.486	8.178	15.664
2013	7.599	9.197	16.796
2014	8.112	9.148	17.260
2015	9.073	10.065	19.138
2016	9.786	10.714	20.500
2017	10.140	10.909	21.049
2018	11.382	12.700	24.082
2019	12.877	14.415	27.292
2020	8.669	9.731	18.400
2021	9.342	11.039	20.381

Fuente: observatorio de enfermedades profesionales (CEPROSS) y de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo (PANOTRATSS) informe anual 2022.

En 2022 se notificaron en DELTA 1.196.425 de accidentes de trabajo, de los cuales 564.701 fueron sin baja y 631.724 con baja.

En ese mismo año se notificaron en las estadísticas de la seguridad social 26.778 enfermedades causadas por el trabajo: 22.408 (83,7% del total) enfermedades profesionales y 4.370 (16,3%) patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo.

Se observa, por tanto, una notable diferencia en la notificación de contingencia profesional comparando el accidente de trabajo y la enfermedad profesional que induce a reflexionar sobre las causas.

De los daños derivados del trabajo, los accidentes son la parte más visible, dada la inmediatez de sus efectos, que hace evidente el origen laboral del daño producido.

Las enfermedades profesionales generan sufrimientos y pérdidas en el mundo del trabajo, pero permanecen prácticamente invisibles comparadas con los accidentes laborales.

La identificación del origen profesional de una enfermedad conlleva la toma de decisiones clínicas o de epidemiología clínica aplicada basándose en las evaluaciones de riesgo, el conocimiento de las tareas que realiza el trabajador, el tiempo dedicado a las mismas, y las medidas de protección y de seguridad existentes en el medio de trabajo, a lo que se une el hecho de que la determinación del origen de una enfermedad no es una ciencia exacta, sino una cuestión de juicio basado en un análisis crítico de los elementos disponibles: la intensidad de la asociación con el factor de riesgo, la concordancia, la especificidad, el horizonte temporal adecuado, el gradiente y la plausibilidad biológica.

La dificultad es mayor si se considera que, en la mayoría de las enfermedades profesionales causadas por exposiciones laborales, intervienen también causas no relacionadas con el trabajo. Esto hace que la problemática sea global. En la mayoría de los países industrializados las estadísticas oficiales registran sólo una parte de las enfermedades derivadas del trabajo y se estima que los sistemas de indemnización compensan menos del 10% de los casos de EEPP<sup>11</sup>.

## Aspectos médico legales

El debate más complejo desde un punto de vista médico legal se da en las enfermedades causadas o agravadas por el trabajo, habitualmente no reconocidas desde el principio como contingencia profesional por la MCSS o por el servicio de salud que atiende al trabajador.

En ocasiones, una patología se cataloga en un primer momento como enfermedad común, aunque se trate en realidad de una contingencia profesional, porque haya sido causada por la actividad laboral que realiza esa persona o por elementos o sustancias con las que el trabajador está en contacto durante su jornada laboral.

La calificación de una enfermedad como contingencia común o como contingencia profesional tiene implicaciones importantes en el tratamiento que se dará al trabajador durante la enfermedad y en el seguimiento tras la curación o estabilización del proceso. También la prestación económica que recibe el trabajador durante el periodo de incapacidad temporal (IT) o en caso de incapacidad permanente (IP) es distinta si es por contingencia común o profesional, así como los requerimientos precisos para percibir la prestación, ya que si la IP deriva de accidente de trabajo no precisa periodo de carencia.

Si un daño para la salud de un trabajador se ha catalogado como enfermedad común y, dadas las características de este, se considera que debe revisarse el caso para determinar su posible origen laboral, para ello, ha de solicitarse la apertura de un **procedimiento de determinación o cambio de contingencia**. Se trata de un procedimiento administrativo que se desarrolla de conformidad con lo previsto en el Real Decreto 1430/2009<sup>12</sup>. Este procedimiento puede iniciarlo el trabajador por vía administrativa ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), con la presentación de una solicitud acompañada de los documentos e informes médicos que se estimen convenientes para informar sobre su caso y apoyar su reclamación. También puede iniciarlo de oficio el propio INSS o incluso la Mutua.

El INSS dispone de 4 días hábiles para ponerse en comunicación con la Mutua que atiende a la empresa o institución en la que trabaja el solicitante, para que ésta recabe todos los antecedentes del caso e informe sobre la contingencia de la que se deriva la enfermedad y los motivos que la causaron. El equipo de Valoración de Incapacidades (EVI) emitirá un informe en el que se pronuncia sobre la contingencia que originó la incapacidad o suspensión del trabajador. Este informe se presentará al director provincial del INSS.

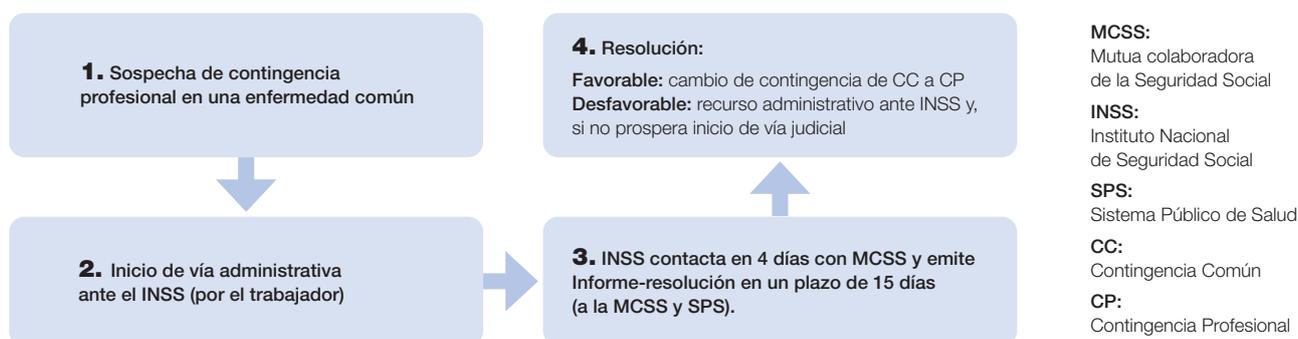
La normativa indica que el INSS emitirá su resolución en un plazo máximo de 15 días y la comunicará al interesado, a la empresa en la que este trabaja, a la Mutua y al Servicio Público de Salud, aunque en la práctica, el proceso suele alargarse varios meses.

Si la resolución es favorable al trabajador, la contingencia será considerada como profesional desde el momento en que se inició el proceso de IT. La Mutua está obligada a reembolsar al trabajador la diferencia que exista a su favor, ya que la indemnización que el trabajador recibe por una situación de contingencia profesional que, por lo general es superior a la que recibe por una baja por contingencia común.

En el caso de que la resolución que emita el INSS no haya sido favorable al solicitante, éste tiene la opción de llevar su caso a la vía judicial. Para ello, debe presentar una demanda ante los juzgados de lo Social o Contencioso (según se trate de personal laboral o funcionario) en un plazo de 30 días después de que la solicitud haya sido desestimada en la vía administrativa (**Figura 1**).

El procedimiento para solicitar el cambio de contingencia común a profesional no es complicado, pero tiene unos tiempos bastante ajustados y exige cumplir una serie de requisitos y documentos, por lo que es un proceso que debe ser atendido de manera inmediata y con mucha atención por parte del interesado.

**Figura 1:** Procedimiento de solicitud de cambio de contingencia de enfermedad común (CC) a contingencia profesional (CP).



## Propuesta de colaboración

Ajustada a las competencias y obligaciones de cada entidad, organismo y profesional afectado (Figura 2).

**Corresponde a los empresarios:** garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su cargo en todos los aspectos relacionados con el trabajo, integrando la actividad preventiva en la empresa y dotando a su organización de los medios necesarios.

**Corresponde a los servicios de prevención de riesgos laborales:** actuar en prevención, conjuntamente técnicos y sanitarios; vigilancia de la salud para la detección precoz de los daños derivados del trabajo y las personas especialmente sensibles en función del puesto de trabajo; notificación de los daños a la salud detectados, especialmente la EEPP o de su sospecha, derivando a la Mutua y facilitando el retorno al trabajo, ajustándose a los estrictos criterios de protección del trabajador dentro de las competencias inherentes a la especialidad (medicina y enfermería del trabajo).

**Corresponde a las mutuas colaboradoras de la seguridad social:** gestionar las contingencias profesionales, incluyendo su asistencia y rehabilitación; comunicación oficial de las enfermedades profesionales (incluidas en el RD 1299/2006) a CEPROSS, ajustándose a los criterios comunes.

**Corresponde a la inspección sanitaria de salud laboral:** la vigilancia, inspección y control del cumplimiento de los aspectos sanitarios de la normativa sobre prevención de riesgos laborales y, en lo concerniente a EEPP, la tramitación de las sospechas comunicadas de estas enfermedades, siguiendo los criterios comunes.

**Corresponde a los sanitarios del sistema nacional de salud:** colaboración con los sanitarios del SPRL, en prevención, comunicación de los daños a la salud detectados que sospechen que son EEPP, ajustándose a los criterios comunes.

**Corresponde al INSS-equipos de valoración de incapacidades:** calificar y determinar las contingencias profesionales: los accidentes de trabajo (especialmente las enfermedades ocasionadas o agravadas por el trabajo, no incluidas en el RD1299/2006) y las enfermedades profesionales incluidas en el citado RD, ajustándose a los criterios comunes.

**Corresponde a la inspección de trabajo y seguridad social:** vigilancia, inspección y control del cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales y, en lo concerniente a EEPP, teniendo en cuenta los criterios comunes, partiendo de la base de la complejidad que conlleva la multicausalidad de muchos procesos.

Figura 2: Propuesta de Protocolo.



**Corresponde al ámbito judicial:** valorar la actuación pericial tomando como referencia a los Médicos del Trabajo como expertos, en base a su especial conocimiento de las condiciones laborales, las relaciones de causalidad entre exposición a determinados riesgos y desarrollo o empeoramiento de patologías específicas junto con otros datos relevantes incluidos en la historia clínica laborales de las personas atendidas, siempre ajustándose a los criterios comunes.

## Conclusiones

Las enfermedades profesionales y ocupacionales son en el momento actual el aspecto con mayor infradeclaración en salud laboral.

La determinación de contingencia profesional en el caso de las enfermedades ocupacionales es un proceso que

requiere un consenso de actuaciones y unos criterios unificados.

Se propone un protocolo de consenso en los criterios relativos a contingencia profesional por enfermedad que unifiquen las actuaciones atendiendo a las diferentes competencias de cada entidad u organismo involucrado

Son criterios de consenso: establecer la exposición al riesgo en tiempo e intensidad necesaria, la coherencia en la temporalidad requerida entre exposición y daño resultante y establecer un correcto diagnóstico diferencial con patologías intercurrentes.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.a revisión, CIE-11. Disponible en: <https://icd.who.int/es>
2. 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. Boletín Oficial del Estado núm. 261, de 31 de octubre de 2015. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-11724>.
3. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. Boletín Oficial del Estado núm. 269, de 10/ noviembre de 1995. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>.
4. Ministerio de Trabajo y Economía Social. Declaración Electrónica de Trabajadores Accidentados, DELTA. Disponible en: <https://delta.mites.gob.es/Delta2Web/main/principal.jsp>
5. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Patologías no traumáticas (PANOTRATSS). Disponible en: <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST231/2083>.
6. 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. Boletín Oficial del Estado núm. 302, de 19 de diciembre de 2006.
7. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Enfermedades profesionales (CEPROSS). Disponible en: <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST231/2082>
8. Lobato Cañón JR. Calificación y valoración de la enfermedad profesional: Análisis de la situación actual y propuestas de mejora. Med. segur. trab. 2016; 62:87-95.
9. Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado núm. 203, de 25 de agosto de 1978. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1978-21849>
10. Alcázar Crevillén A. La enfermedad profesional en España. Ciencia Forense. 2014; 17-40. Disponible en: <https://ifc.dpz.es/recursos/publicaciones/34/42/02alcazar.pdf>.
11. García Gómez M. Soluciones a los nuevos retos en las enfermedades profesionales desde la autoridad sanitaria. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. MSSSI. Disponible en: <https://invassat.gva.es/documents/161660384/355559307/LAB1-16-0602+Soluciones+a+los+nuevos+retos+en+las+Enfermedades+Profesionales+desde+la+Autoridad+Sanitaria.pdf/73c2d4e8-1db2-43f0-9aa0-c6bd544cf162?t=1646910295204>
12. Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal. Boletín Oficial del Estado núm. 235, de 29 de septiembre de 2009.