

El concepto de daño laboral en España y su comparativo internacional: revisión legislativa Española, Hispano-Americana y Europea

The concept of harm work in Spain and international comparison: legislative review Spanish, Spanish-American and European

O conceito de trabalho harm em comparação Espanha e internacional: revisão legislativa Espanhol, Espanhol-Americano e Europeu

■
María Teófila Vicente Herrero¹, María Victoria Ramírez Iñiguez de la torre², Luisa M. Capdevilla García³, Angel Arturo López González⁴, María Jesús Terradillos García⁵, Encarna Aguilar Jiménez⁶, José Ignacio Torres Alberich⁷

Resumen

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales Española (LPRL) define el daño laboral como las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo. Existen varios tipos de daño laboral: enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y enfermedades relacionadas o agravadas por el trabajo. La Ley General de la Seguridad Social, en su Art. 115.1, limita el concepto de accidente de trabajo a toda lesión corporal que sufra el trabajador con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena. Así mismo, precisa las condiciones necesarias para que una lesión o patología sea declarada como profesional (Art. 116) o como enfermedad relacionada o agravada por el trabajo (Art. 115.2). Esta LPRL española se fundamenta, como ocurre con la normativa preventiva en la mayoría de países de la Unión Europea en la Directiva Marco,

Recibido: Febrero 05 de 2012 Revisado: Febrero 15 de 2012
Aceptado: Marzo 28 de 2012

1 Doctora en Medicina. Especialista en Medicina del Trabajo. Grupo Correos-Valencia y Castellón. Técnico Superior en prevención de riesgos laborales- Ergonomía. GIMT. e-mail: teovicente@ono.com

2 Licenciada en medicina. Especialista en Medicina del Trabajo. Grupo Correos-Albacete y Cuenca. Técnico Superior en prevención de Riesgos laborales- Seguridad. GIMT.

3 Doctora en Medicina. Especialista en Medicina del Trabajo y Médico de familia. Servicio de Prevención MAPFRE. Valencia. Técnico Superior en prevención de Riesgos laborales- Ergonomía, Seguridad e Higiene. GIMT.

4 Doctor en Medicina. Especialista en medicina del Trabajo. Servicio de Prevención de GESMA. Palma de Mallorca. Profesor asociado Universidad Illes Balears. Técnico Superior en prevención de Riesgos laborales- Ergonomía. GIMT.

5 Licenciada en Medicina. Especialista en Medicina del Trabajo. INSS-Madrid. Técnico Superior en prevención de Riesgos laborales- Ergonomía. GIMT

6 Licenciada en Medicina. Especialista en Medicina del Trabajo. INSS-Valencia. Técnico Superior en prevención de Riesgos laborales- Ergonomía, Seguridad e Higiene. GIMT

7 Abogado. Ilustre Colegio Oficial de Abogados de Valencia

base fundamental de la política europea en seguridad y salud laboral. Es por ello que las distintas acepciones del concepto de daño laboral en los Estados Miembros, aunque distintas en sus desarrollos, tiene una base jurídica y unos mínimos comunes. No ocurre lo mismo con los diferentes países Hispanoamericanos estudiados en este trabajo, en los cuales y a falta de un criterio común, existe una aplicación individual o distinta del concepto de daño laboral, con claros matices diferenciadores tanto entre los países entre sí, como en su comparativa europea.

Palabras Clave: *Medicina del Trabajo, Salud Laboral, Riesgos Laborales, Legislación Laboral*

Abstract

The Law on Prevention of Occupational Risks Spanish (LPRL) defines work-related injury and illness, diseases or injuries sustained by reason of or during work. Several types of work-related injury: occupational diseases, accidents and diseases related to or aggravated by work. The General Law of Social Security, in Article 115.1, narrowed the definition of accident to any bodily injury suffered by the worker on or arising out of running for others. It also specifies the conditions necessary for an injury or condition is declared as a professional (Art. 116) or as a disease related to or aggravated by work (Art. 115.2). This Spanish LPRL is based, as with preventive legislation in most countries of the European Union Framework Directive, the basis of European policy on health and safety. That is why the different meanings of the concept of work-related injury in the member states, although different in their development, has a legal basis and a common minimum. Not so with the different Hispanic countries studied in this work, in which the absence of a common approach, there is a single application or a different concept of work-related injury, with clear distinguishing nuances between countries both among themselves and in their European comparison.

Key Words: *Occupational Medicine, Occupational Health, Occupational Risks, Legislation Labor*

Resumo

A Lei de Prevenção de Riscos Profissionais espanhol (LPRL) define o trabalho relacionado com lesões e doenças, doenças ou ferimentos sofridos em razão de ou durante o trabalho. Vários tipos de lesões relacionadas ao trabalho: doenças ocupacionais, acidentes e doenças relacionadas com ou agravadas pelo trabalho. A Lei Geral de Previdência Social, no artigo 115,1, estreitou a definição de acidente de qualquer dano corporal sofrido pelo trabalhador no ou decorrentes da execução para os outros. Também especifica as condições necessárias para uma lesão ou doença é declarada como um profissional (Art. 116) ou como uma doença relacionada com ou agravada pelo trabalho (Art. 115,2). Este LPRL espanhol baseia-se, como com a legislação preventiva na maioria dos países da União Europeia, a Directiva Quadro da União, a base da política europeia sobre saúde e segurança. É por isso que os diferentes significados do conceito de trabalho relacionados com lesões nos estados membros, embora diferentes em seu desenvolvimento, tem uma base legal e um mínimo comum. Não é assim com os diferentes países latino-americanos estudados neste trabalho, em que a ausência de uma abordagem comum, não há uma única aplicação ou um conceito diferente de trabalho relacionada com lesão, com nuances claras de distinção entre os países, tanto entre si e na sua comparação Europeia.

Palavras Chave: *Medicina do Trabalho, Saúde do Trabalhador, Riscos Ocupacionais, Legislação Trabalhista*

Introducción

La preocupación por la Seguridad y Salud de los trabajadores y, de forma concreta, por las enfermedades o patologías relacionadas con los factores de riesgo laboral es objeto de debate en todos los países, si bien el tratamiento administrativo y, especialmente jurídico, varía notablemente incluso dentro de la propia Unión Europea donde, desde un punto de vista preventivo, la normativa básica es común a todos.

Estas diferencias son tanto mayores cuando se estudian en países más alejados del entorno europeo, como ocurre con los países hispanoamericanos, con los que, sin embargo, se comparte la preocupación por los temas de seguridad y salud. Se hará por ello una revisión pormenorizada de la situación en España, de la comparativa Europea y de los países más relevantes del continente Americano. El conocimiento de la situación evolutiva histórica y de su planteamiento actual en cada país, permitirá tener una visión global más completa y estudiar opciones de mejora con el beneficio que las experiencias previas de algunos países puedan aportar al conjunto.

1. Daño laboral y clases de daño en la normativa laboral española

La Ley española de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), en su artículo 4 incluye las definiciones de riesgo laboral, como posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo y de daños derivados del trabajo, como las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo. Hace referencia al accidente de trabajo y a la enfermedad profesional, pero remite a la normativa de Seguridad Social, Ley General de Seguridad Social (LGSS), en cuanto al concepto y régimen jurídico establecido para estos términos.

El concepto de daño laboral engloba cualquier alteración de la salud relacionada, causada o agravada por las condiciones de trabajo, exis-

tiendo varios tipos de daño laboral: accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, enfermedades relacionadas con el trabajo, enfermedades agravadas por el trabajo, otras patologías: fatiga, estrés laboral, envejecimiento prematuro, insatisfacción laboral. Los tres primeros tipos, ya se definían en la Ley General de la Seguridad Social, el resto son daños relacionados con el trabajo definidos más recientemente.

A. El Accidente de trabajo

El concepto de accidente de trabajo según la LGSS, Art. 115.1, coincide casi literalmente con la primera definición surgida a partir de la "Ley Dato" de 1990, toda lesión corporal que sufra el trabajador con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena, si bien ha avanzado en matizaciones legislativas al amparo, entre otros motivos, de las sentencias recogidas en la jurisprudencia sobre la materia. Para considerar un accidente como laboral, es necesario que se cumplan los siguientes requisitos:

- Que exista lesión corporal. Entendiendo por lesión, todo daño o detrimento corporal causado por una herida, golpe o enfermedad. Se asimilan a lesión corporal las secuelas o enfermedades psíquicas o psicológicas.
- Que el accidente lo sea con ocasión o por consecuencia del trabajo. Es decir, que exista una relación de causalidad directa entre trabajo-lesión. El término "con ocasión" permite incluir la patología aguda sobrevenida en el tiempo y en el lugar de trabajo, como se ha considerado a las patologías no traumáticas causadas por el trabajo, siendo un ejemplo de ello el infarto de miocardio.
- Que el trabajador lo sea por cuenta ajena. Con ciertas limitaciones, será también de aplicación a las lesiones padecidas por los trabajadores autónomos o por cuenta propia, que hayan optado voluntariamente a su cobertura (R.D. 1273/2003). También se ex-

tiende el concepto a los trabajadores socios de sociedades mercantiles.

Por regla general, para que una lesión se considere accidente de trabajo, debe probarse la relación de causalidad entre la lesión y el trabajo desarrollado aunque, se presumirá, salvo prueba de lo contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo.

Como centro o lugar de trabajo se considera el punto donde se desarrollen las tareas, aunque no sea el habitual, incluyendo, en su caso, el lugar donde se pernocte por razones de trabajo. En el concepto tiempo de trabajo, además del horario laboral ha de incluirse el extraordinario y el de preparación para iniciar el trabajo. En España, también tendrán consideración de accidentes de trabajo, las situaciones que se refieren en la Tabla 1.

Tabla 1. Tipos de accidentes de trabajo

Accidentes in itinere (Art. 115.2a LGSS): al ir o volver del lugar de trabajo	Que se haya producido en el camino de ida o vuelta, entre el domicilio habitual del trabajador y el puesto de trabajo. Que no se produzcan interrupciones en el camino para realizar actos ajenos al trabajo. Que se emplee el itinerario habitual y no se dirija desde el trabajo a lugares distintos del domicilio habitual.
Producidos con ocasión de realización de tareas distintas a las habituales (Art. 115.2c LGSS):	Que hayan ocurrido durante la realización de las tareas encomendadas por el empresario, o realizadas de forma espontánea por el trabajador en interés del buen funcionamiento de la empresa.
Sufridos en el lugar y durante el tiempo de trabajo (Art. 115.3 LGSS) Ej.: los infartos de miocardio, trombosis, accidentes cerebrovasculares o hemorragias cerebrales, cuando se producen a causa o consecuencia del trabajo.	Las lesiones sufridas durante el tiempo y en el lugar de trabajo, salvo prueba en contrario, son accidente laboral. Se hace especial hincapié en la concordancia de horario y lugar de trabajo en cuanto a su aparición. Es importante establecer claramente la relación causa-efecto.
Accidentes en misión	Sufridos por el trabajador en el trayecto que tenga que realizar para el cumplimiento del trabajo encomendado, así como el acaecido en el desempeño del mismo dentro de su jornada laboral.
Durante desempeño de cargos electivos de carácter sindical (Art. 115.2b LGSS)	Los sufridos con ocasión o por consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical o de gobierno de las entidades gestoras de la Seguridad Social, así como los accidentes ocurridos al ir o volver del lugar en que se ejercen las funciones propias del cargo.
Acaecidos en actos de salvamento (Art. 115.2d LGSS)	Cuando tengan conexión con el trabajo. Se incluye el caso de orden directa del empresario o acto espontáneo del trabajador.

Las enfermedades que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, o que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente, o las consecuencias del accidente que resulten modificadas por enfermedades intercurrentes (Art. 115.2e, 2f y 2g LGSS respectivamente)	Enfermedades que no puedan ser consideradas como enfermedad profesional, pero que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo. Enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia del accidente. Consecuencias del accidente que resulten modificadas por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el medio en que se haya situado el paciente para su curación.
---	---

Fuente: R.D. 1/1994, Ley General de la Seguridad Social. Modificado por M^a T Vicente-Herrero et al. Grupo de Investigación en Medicina del trabajo (GIMT).

No impedirán la calificación de un accidente como de trabajo (Art. 115.5 LGSS) la imprudencia profesional y la concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario.

En cambio, NO tienen la consideración de accidente de trabajo (Art. 115.4, LGSS) los casos incluidos en la Tabla 2.

Tabla 2. Situaciones NO consideradas como causales de accidentes de trabajo

Debidos a imprudencia temeraria del trabajador accidentado	Cuando el accidentado ha actuado de manera contraria a las normas, instrucciones u órdenes dadas por el empresario de forma reiterada y notoria en materia de Seguridad e Higiene. Si coincide riesgo manifiesto, innecesario y grave.
Debidos a fuerza mayor extraña al trabajo	La que sea de tal naturaleza que ninguna relación guarde con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente.
Debidos a dolor del trabajador accidentado	Cuando el trabajador/a consciente, voluntaria y maliciosamente provoca un accidente para obtener prestaciones que se derivan de la contingencia.
Derivados de la actuación de otra persona	Son consecuencia de culpa civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo o de un tercero, cuando NO guarden alguna relación con el trabajo. Ej: atentado terrorista que afecta al trabajador en el lugar de trabajo.

Fuente: R.D. 1/1994, Ley General de la Seguridad Social. Modificado por M^a T Vicente-Herrero et al. Grupo de Investigación en Medicina del trabajo (GIMT).

B. *La enfermedad profesional*

En España, el concepto actual de enfermedad profesional viene definido en el Art. 116 de la LGSS como la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que ésta proceda de la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.

Según la misma, para que una enfermedad sea considerada como profesional necesita que:

- Derive del trabajo realizado por cuenta ajena. Sin embargo, al igual que el accidente de trabajo, con el RD 1273/2003, de 10 de octubre, se amplió el ámbito de aplicación de la enfermedad profesional a los trabajadores autónomos que de forma voluntaria opten asegurar las prestaciones de incapacidad por enfermedad profesional con una MATEPSS.
- Que proceda de la acción de sustancias o elementos que en el cuadro se indican para cada enfermedad. El cuadro de enfermedades profesionales vigente en la actualidad y, al que se hace referencia, es el definido en el Real Decreto 1299/2006 de 10 de noviembre de 2006, en el que se incluye todo lo vigente en el anterior cuadro (RD 1995/1978) y todas las patologías que la Recomendación Europea de 2003 contempla como enfermedad profesional. Este listado contiene 96 epígrafes distribuidos en seis grupos de enfermedad.
- Es un cuadro limitado, con un listado cerrado de enfermedades profesionales, pero aquellas enfermedades que no se encuentren recogidas en el mismo podrán ser consideradas, si se ajustan a las exigencias legales, accidente laboral según establece el art. 115 de la LGSS.
- Pero, además, para que una enfermedad sea protegida por el sistema de Seguridad Social, ha de ser también calificada y notificada como tal. Para ello, se deberá comprobar que:
 - El trabajador está o ha estado expuesto al agente físico o a unas condiciones de trabajo capaces de causar la enfermedad a catalogar, y que dicho trabajador tenga cobertura para la contingencia de enfermedad profesional en el sistema de salud.
 - El agente o agentes causales originarán los síntomas y/o signos de la enfermedad.
 - Tras una consulta médica, de tipo preventivo o a demanda del propio trabajador, se diagnostica una enfermedad en concreto de las incluidas en el Real Decreto.
 - Se identifica el origen profesional de la enfermedad.
 - Se realiza correctamente la notificación de la enfermedad administrativamente (declaración de la enfermedad profesional).
 - Se reconoce de forma fehaciente que se trata de una enfermedad profesional por los Equipos de Valoración de Incapacidad (EVIs).
 - Y finalmente, es necesario que en la empresa, una vez identificada la causa de la enfermedad profesional, se realicen las acciones encaminadas a la prevención de la aparición de estas enfermedades profesionales en otros trabajadores, evitando los factores de riesgo laboral.

C. *Las enfermedades relacionadas con el trabajo*

Las enfermedades relacionadas con el trabajo serán aquellas enfermedades, tanto físicas como psíquicas, que no posean la calificación

de enfermedades profesionales y 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.

Son enfermedades causadas por el trabajo aquellas en las que existe un deterioro lento y paulatino de la salud por una exposición crónica a determinadas condiciones laborales, y que tienen una mayor incidencia de la esperada en la población general, a causa de estas situaciones adversas.

Se debe acreditar fehacientemente la relación causa-efecto entre la realización de un trabajo y la aparición posterior de la enfermedad, y en este caso, el nexo causal entre la enfermedad y el trabajo tendrá que ser demostrado de modo exclusivo por el trabajador.

A modo de ejemplo de enfermedad relacionada con el trabajo, mencionar la persona afectada por el síndrome de agotamiento personal o burn out.

Las enfermedades agravadas por el trabajo son las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador, que resulten modificadas como consecuencia de la lesión que fue constitutiva del accidente. Es decir, son enfermedades padecidas previamente por el trabajador, que no tienen su causalidad directa en el trabajo, pero que, como consecuencia de éste, su curso se ve agravado, agudizado o desencadenado.

Las enfermedades intercurrentes hacen referencia a enfermedades que constituyen complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por un accidente laboral o que tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en el que se haya situado al paciente para su curación y que dan lugar a modificaciones, en su naturaleza, duración, gravedad o terminación de las secuelas de dicho accidente.

En España, el establecimiento del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, conllevó como consecuencia la implantación del nuevo cuadro de enfermedades profesionales en el Sistema de la Seguridad Social. A su vez, la Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, estableció un modelo de parte de enfermedad profesional, dictó unas normas para su evaluación y transmisión por medios electrónicos y creó el correspondiente fichero de datos personales, cuya aplicación informática se denomina CEPROSS (Comunicación de enfermedades profesionales, Seguridad Social).

Conjuntamente con esto y, con la pretensión de ampliar la información incluyendo las enfermedades reconocidas en aplicación del citado art. 115 de la LGSS, se diseñó la aplicación informática PANOTRATSS, para la Comunicación de Patologías no Traumáticas Causadas por el Trabajo A.T. (Accidentes de Trabajo), cuyo contenido está declarado en la Orden TIN 1488/2010, de 2 de junio.

Esta base de datos recoge las enfermedades no incluidas en la lista de enfermedades profesionales y 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. También contiene las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

Por tanto, las enfermedades causadas por el trabajo se deben entender, al igual que en el resto de Europa, como la suma de las denominadas enfermedades profesionales incluidas en el listado como tales y que van asociadas a una actividad económica, y las enfermedades causadas por el trabajo que no están asociadas al desarrollo de una actividad. Comparando con el resto de países de Europa, Francia y España son los países con mayor número de enfermedades causadas por el trabajo y declaradas.

D. Otros tipos de daño laboral

Las modificaciones incorporadas en las formas de trabajo y las propias modificaciones legislativas hacen que, en el momento actual, se tenga un criterio más amplio en la calificación de la contingencia que, en cualquier caso ha de incluir los criterios básicos para la catalogación de las lesiones o patologías como daño laboral, entendiendo que son las sufridas con motivo u ocasión del trabajo como causa directa responsable.

- Criterio de exposición: existencia de una exposición laboral compatible con la causalidad de dicho daño.
- Criterio de temporalidad: la exposición laboral causal considerada es anterior a la aparición de la lesión o enfermedad. (Tiempo de exposición o Periodo de Latencia compatible).
- Aunque existan factores extralaborales que hayan podido contribuir a la aparición de la enfermedad, ninguno de ellos ha actuado claramente como desencadenante (aunque haya podido actuar como potenciador del efecto).
- Condicionantes legales: además de los criterios epidemiológicos descritos, hay que contemplar los condicionantes para la clasificación de los distintos tipos de daño laboral de acuerdo a la Ley General de la Seguridad Social y la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Esto hace que, en el momento actual se valoren situaciones potenciales de daño como:

- La fatiga se podría definir como la disminución de la capacidad física del individuo, que aparece como manifestación de la tensión producida por el trabajo realizado durante un tiempo determinado. Funciona como un mecanismo de defensa del organismo frente

a la carga de trabajo cuando ésta se acerca a un límite no tolerable del individuo. Exceso de carga de trabajo, es el hecho de que el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometida la persona a lo largo de la jornada de trabajo supera a los que puede realizar. Puede tratarse de carga física, cuando en la tarea ejecutada predomina la actividad muscular, o carga mental, cuando el componente principal es de tipo intelectual.

- La fatiga laboral se considera una patología inespecífica del trabajo, ya que es debida al trabajo, pero también a otros factores externos a él, como por ejemplo problemas personales, vida familiar, etc.
- El estrés laboral como forma específica de estrés definida como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento ante ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo; los trabajadores van a sufrir estrés cuando perciben un desequilibrio entre lo que se les exige y los recursos con que cuentan para satisfacer dichas exigencias laborales o personales.
- La insatisfacción laboral es el sentimiento de rechazo que siente el trabajador hacia su trabajo. Puede provenir de distintos factores relacionados con el trabajo, pero los que determinan el mayor grado de riesgo laboral para esta patología serán los factores psicosociales. Son causas de la insatisfacción laboral: condiciones laborales poco favorables (contrato temporal, salario bajo, turno, etc.), malas relaciones con los compañeros, escasas o nulas posibilidades de promoción en el trabajo, ausencia de reconocimiento del trabajo, la propia personalidad del trabajador (persona insegura, con baja autoestima, etc.)
- El envejecimiento prematuro consiste en la aceleración del proceso natural de envejeci-

miento que sufre una persona a consecuencia de su trabajo. A él contribuye no sólo el trabajo, sino también factores personales ajenos a él. Por ello se considera, junto con la fatiga y la insatisfacción laboral, como una patología inespecífica del trabajo.

2. Concepto de daño laboral en Europa

La prevención es el principio rector de la legislación en el ámbito de la salud y la seguridad en el trabajo en la Unión Europea. Con objeto de evitar los accidentes y las enfermedades profesionales se ha ido acordando la adopción de, al menos, unos requisitos mínimos de protección de la salud y la seguridad en el lugar de trabajo comunes a todo el territorio europeo.

La Carta Social Europea es la norma que regula más ampliamente el Derecho del Trabajo, de la Seguridad Social y de la Prevención en Europa, texto fundamental del Consejo de Europa, fue firmado en Turín el 18 de octubre de 1961 y ratificado por España el 29 de abril de 1961. Dicha carta pretende constituir un modelo común de política y derechos sociales para todos los países miembros. Hace referencia a la prevención de riesgos laborales en su art. 3, Derecho a la seguridad e higiene en el trabajo.

Ya desde la fundación de la Comunidad Económica Europea por el Tratado Constitutivo de Roma, en 1957, tal y como consta en su art. 118, se atribuía a la Comisión la tarea de promover la colaboración entre los estados miembros en un conjunto de materias entre las que se cita la protección contra los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y la higiene del trabajo.

En 1986, se firmó en Luxemburgo el Acta Única Europea, por la que la CEE pasó a ser la Unión Europea. El Art. 118.A del Acta, confiere el compromiso de promover la mejora del medio de trabajo para proteger la seguridad y salud de los trabajadores por el mecanismo de la armonización de las normativas nacionales en la mate-

ria. La UE determinará mediante directivas las disposiciones mínimas que se han de aplicar progresivamente teniendo en cuenta las condiciones técnicas existentes en cada uno de los estados miembros.

Este artículo implica el establecimiento de un conjunto de directivas, que definen las medidas básicas mínimas de seguridad y salud que se deben aplicar, a nivel de la empresa, en cualquier país de la comunidad, y que no serán ningún obstáculo para el mantenimiento y la adopción, por parte de cada uno de los Estados Miembros de forma individual, de medidas de mayor protección de las condiciones de trabajo.

La normativa Europea de Seguridad y Salud en los Centros de Trabajo se estructura en base a la Directiva Marco (Directiva 89/391, de 12 de junio de 1989), la más significativa, llamada así porque contiene la normativa general que conforma el marco jurídico en el que opera la Política de Prevención Comunitaria y porque sobre ella, se articularán el resto de directrices que tratan de forma sistemática los múltiples temas en que puede subdividirse la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Las directivas individuales adaptan los principios de la Directiva Marco a: tareas concretas (por ejemplo la manipulación manual de cargas); peligros específicos del trabajo (Riesgos Físicos, Químicos o Biológicos); sectores y lugares de trabajo concretos (obras temporales, industrias extractivas, buques pesqueros...); condiciones de seguridad y salud de determinados colectivos (gestantes, jóvenes, discapacitados, trabajadores con contrato temporal, etc.); aspectos relacionados con el trabajo (organización del tiempo de trabajo, trabajos nocturnos o a turnos).

Las directivas individuales definen el modo en que deben evaluarse estos riesgos y, en algunos casos, establecen unos valores límites ambientales para determinadas sustancias o agentes. Los niveles establecidos en estas directivas son niveles mínimos para la protección de los trabajadores y los estados miembros pueden establecer niveles superiores, que conlleven una mayor protección.

Tabla 3. Principales directivas de desarrollo de la Directiva Marco Europea

Directiva 92/85	Trabajadoras embarazadas
Directiva 91/383	ETT y trabajadores temporales
Directiva 94/33	Trabajo en jóvenes
Directiva 2003/88	Tiempo de trabajo
Directiva 89/654	Lugares de trabajo
Directiva 92/57	Seguridad en Construcción
Directiva 89/655	Equipos de trabajo
Directiva 90/270	PVD
Directiva 98/24	Riesgos Químicos
Directiva 92/58	Señalización de seguridad y salud en el trabajo
Directiva 89/656, 89/686	Equipos de protección individual
Directiva 2004/37	Agentes cancerígenos
Directiva 96/29	Radiaciones ionizantes
Directiva 2002/44, 2003/10, 2004/40, 2006/25	Otros Riesgos físicos
Directiva 2000/54	Riesgos Biológicos
Directiva 82/605	Plomo
Directiva 86/188	Ruido

Fuente: OSHA-Europa. Referencia: M^o T Vicente-Herrero et al. Grupo de Investigación en Medicina del trabajo

Todos los países europeos tienen legislación específica frente a los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales excepto los Países Bajos, en los que estas contingencias están cubiertas por el seguro de enfermedad, el seguro de invalidez y el seguro de defunción.

De igual forma, si bien cada uno de los países miembros de la UE y el resto de países europeos no incorporados a la UE tiene una parte de su concepción de daño laboral en común, existen notables diferencias en algunos de ellos.

En general, en todos los países el concepto de accidente de trabajo (AT) es muy amplio y permite incluir gran variedad de sucesos como accidente de trabajo. Existe, sin embargo, gran

variabilidad en los sistemas de notificación o registro de los accidentes, que implica diferencias en las tasa de notificación, que van desde el 100% en España, Alemania, y Francia, hasta el 40% de Reino Unido o un 30% en Holanda, lo que dificulta en gran manera establecer comparativas entre los diferentes países de la UE.

Por otra parte, las diferencias estadísticas entre los países también vienen determinadas por la inclusión como accidente de trabajo de causas no traumáticas ocurridas en el trabajo, inclusión de enfermedades relacionadas con el trabajo o los accidentes "in itinere" ocurridos en el desplazamiento al trabajo que son incorporados en unos países y no en otros. Las diferencias se muestran en la Tabla 4.

Tabla 4. Comparativa europea en el concepto de daño laboral/accidente de trabajo

País	Definición accidente de trabajo	Accidente causas no traumáticas	Enfermedades relacionadas con el trabajo	Accidente
ALEMANIA	Accidente ocurrido en la empresa y/o con ocasión de una ocupación mandada por la empresa sobre la base de un contrato de servicios, alquiler o aprendizaje u otra actividad asegurada	No	No	Sí
AUSTRIA	Accidente ocurrido en el lugar de trabajo, con ocasión o a consecuencia del trabajo. Accidente ocurrido en una operación de salvamento	No	No	Si
BELGICA	Accidente ocurrido en el transcurso y por consecuencia de la ejecución del contrato de trabajo y que produce una lesión	No	No	Si
DINAMARCA	Accidente o acción nociva ocurridos con ocasión o a consecuencia de las condiciones en las que se realiza el trabajo. Accidente ocurrido bruscamente por el efecto de un movimiento de levantamiento	No	No	No
ESPAÑA	Toda lesión que el trabajador sufra con ocasión o a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena, o toda enfermedad no considerada como EP que el trabajador contraiga en el ejercicio de su actividad profesional	Si	Si	Si
FINLANDIA	Accidente ocurrido en el trabajo, causado por las condiciones en las que el trabajo se está efectuando	No	No	Si
FRANCIA	Todo accidente ocurrido, cualquiera que sea su causa, con ocasión o por consecuencia del trabajo	Si	No	Si
GRECIA	Accidente ocurrido por consecuencia y en el transcurso del empleo	No	No	Si
IRLANDA	Heridas contraídas cuando los accidentes ocurren durante el trabajo y enfermedades causadas por dichos accidentes	No	Si	Si
ITALIA	Accidentes acaecidos como consecuencia de una causa violenta con motivo del trabajo	No	No	No
LUXEMBURGO	Accidente ocurrido con ocasión o por consecuencia del trabajo	No	No	Si
PAISES BAJOS	No existe legislación específica	No	No	No

PORTUGAL	Accidente ocurrido en el lugar de trabajo y durante el periodo de trabajo, que provoca directa o indirectamente una lesión física o una enfermedad que causa la muerte, la pérdida parcial o total de la capacidad de trabajo o la pérdida de ganancias, que puede ser temporal o definitiva	No	Si	Si
REINO UNIDO	Daño personal ocurrido accidentalmente como consecuencia y en el transcurso del trabajo	No	No	No
SUECIA	Todo accidente y enfermedad relacionada con la actividad profesional (no tiene EP)	No	Si	Si

Fuente: Análisis formal de la siniestralidad laboral en España. Propuestas de actuación. J.M. Cisnal Gredilla. Referencia: M^a T. Vicente-Herrero et al. Grupo de Investigación en Medicina del trabajo (GIMT). (GIMT).

Sin embargo, en los aspectos relativos a las Enfermedades Profesionales (EP), existe menos divergencia pues en la mayoría de los países existe un sistema mixto y se consideran EP las incluidas en su respectiva lista, excepto en Suecia donde no hay legislación específica de EP y se consideran AT. Esta mayor homogeneidad se ha conseguido gracias a que la legislación de la Unión Europea obliga a todos sus miembros a adquirir los mínimos establecidos en la lista europea, adecuándolos a sus respectivas legislaciones nacionales.

3. El Concepto de daño laboral en Hispanoamérica

Así como en Europa la normativa dimanante de la Comunidad Europea marca unas pautas comunes a todos los estados miembros que, si bien son de mínimos, aseguran una homogeneidad básica en todos los países, no ocurre lo mismo en Hispanoamérica, donde la normativa es individual para cada país sin homogeneización de criterios. Tabla 5.

Tabla 5. Comparativo Hispano-Americana en el concepto de daño laboral/ accidente de trabajo

País	Legislación	Accidente de trabajo	Enfermedad profesional
ARGENTINA	Ley 24.557/95 de Riesgos de trabajo Decreto 658/96: modifica el listado de las enfermedades profesionales. Decreto 1.278/2000, Incorpora y amplía el listado de las EP. Incluye: Hepatitis A, B, C, D, E y G; Tuberculosis, HIV, Arbovirus, Arenavirus, Citomegalovirus, Herpes simples, Tétanos, Rubeola.	Todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo.	Aquellas que se encuentran incluidas en el listado de enfermedades profesionales que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo anualmente, conforme al procedimiento del artículo 40 apartado 3 de esta ley. El listado identificará agente de riesgo, cuadros clínicos y actividades, con capacidad de determinar por si la enfermedad profesional.

País	Legislación	Accidente de trabajo	Enfermedad profesional
CHILE	Ley 16.744/68 Normas sobre AT y EP. Modificada por: Ley 19.345/1994 Ley 19.303/1994 Ley 20.101/2006	Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte. Incluye los ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre el domicilio y el lugar del trabajo y aquellos que ocurran en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo. También los sufridos por dirigentes de instituciones sindicales a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos y los daños, físicos o psíquicos, sufridos a causa de robo, asalto u otra forma de violencia, a causa o con ocasión del trabajo.	La causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte. El Reglamento enumerará las enfermedades que deberán considerarse como profesionales.
MEJICO	No hay legislación específica en Prevención. Ley Federal del trabajo (1970). Última reforma 2006. Ley del Seguro Social (1995). Última reforma 2009.	Es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste. Incluye accidente que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar del trabajo y de éste a aquél.	Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios. Serán consideradas en todo caso enfermedades de trabajo las consignadas en la tabla de enfermedades de trabajo recogida en el artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo.
COLOMBIA	Ley 100/93, incluye el Sistema General de Riesgos Profesionales Decreto Ley 1295/94 Ley 320/96, prevención de accidentes en industrias mayores. Ley 378/97, aprueba el convenio OIT 161 sobre servicios de salud en el	Suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y que produce en el trabajador daños a la salud (una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte). Incluye: - El ocurrido en	Daño a la salud que se adquiere por la exposición a uno o varios factores de riesgo presentes en el ambiente de trabajo. El Gobierno adopta 42 EP, dentro de las cuales mencionar la intoxicación por plomo, la sordera profesional y el cáncer de origen

País	Legislación	Accidente de trabajo	Enfermedad profesional
	<p>trabajo. Ley 436/98, aprueba el Convenio OIT 162 sobre utilización del Asbesto.</p> <p>Ley 776/2002, normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos profesionales. Ley 789/2002, permite incorporar a los estudiantes al Sistema General de Riesgos Profesionales. El Decreto 1323 de 2003, conforma el Consejo Nacional de Riesgos Profesionales. El Decreto 2090 de 2003, define las actividades de alto riesgo para la salud de los trabajadores. El Decreto 2800 de 2003, regula la afiliación de trabajadores independientes al Sistema de Riesgos Profesionales. Decreto 2566/2009: nueva lista de E. Profesionales.</p>	<p>cumplimiento de labores cotidianas o esporádicas en la empresa. - El que se produce en cumplimiento del trabajo regular, de órdenes o en representación del empleador así sea por fuera de horarios laborales o instalaciones de la empresa. - El que sucede durante el traslado entre la residencia y el trabajo en transporte suministrado por el empleador. NO incluye: accidente sufrido durante permisos remunerados o no, así sean sindicales, o en actividades deportivas, recreativas y culturales donde no se actúe por cuenta o en representación del empleador.</p>	<p>ocupacional. También es Enfermedad Profesional si se demuestra la relación de causalidad entre el factor de riesgo y la enfermedad.</p>

Fuente: M^a T. Vicente-Herrero et al. Grupo de Investigación en Medicina del trabajo (GIMT)

Se presentan a continuación aspectos pormenorizados de algunos de los países más representativos.

En **Argentina** la Ley 24.557 de Riesgos de trabajo, del año 1995. En su capítulo III, art. 6º, recoge las contingencias protegidas:

1. Ante un accidente de trabajo, el trabajador podrá declarar por escrito ante el empleador, y éste dentro de las 72 horas siguientes ante el asegurador, si bien este plazo se puede modi-

ficar por razones de estudio, de concurrencia a otro empleo o de atención de familiar directo enfermo y no conviviente, debiendo presentar el pertinente certificado a requerimiento del empleador dentro de los 3 días hábiles de requerido.

2. Se consideran enfermedades profesionales aquellas que se encuentran incluidas en el listado de enfermedades profesionales. Las enfermedades no incluidas en el listado, al igual que sus consecuencias, en ningún caso serán consi-

deradas resarcibles.

3. Están excluidos de esta ley los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales causados por dolo del trabajador o por fuerza mayor extraña al trabajo.

En **Chile** en 1968, se dicta la Ley 16.744, que establece las Normas sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Diversos aspectos contemplados en esta ley se han ido desarrollando o modificando con sucesivos decretos y leyes:

En la Ley 19.345, se define el Accidente del trabajo. Son también accidentes del trabajo (Ley 20.101, 28.04.2006) los ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre el domicilio y el lugar del trabajo, y aquéllos que ocurran en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo, aunque correspondan a distintos empleadores. En este último caso, se considerará que el accidente tiene relación con aquel trabajo al que se dirigía el trabajador cuando ocurre el siniestro. Se considerarán también accidentes del trabajo los sufridos por dirigentes de instituciones sindicales a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales.

El Art. 14 de la Ley 19.303, publicada el 13.04.1994, incorporó como accidentes del trabajo los daños físicos o psíquicos que sufran los trabajadores de las empresas, entidades o establecimientos que sean objeto de robo, asalto u otra forma de violencia, a causa o con ocasión del trabajo.

Es enfermedad profesional la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte. El Reglamento enumerará las enfermedades que deberán considerarse como profesionales.

En **México** no existe actualmente una reglamentación específica de Prevención de Riesgos Laborales. No obstante, hay diversos ordenamien-

tos donde se encuentra plasmada.

Ley Federal del trabajo, de 1º de abril de 1970, última reforma publicada DOF 17-01-2006. Por ella se deroga la Ley de 1931. En su Título Nove no define los Riesgos de Trabajo (art. 473), Accidente de trabajo (art. 474) y Enfermedad de trabajo (art. 475 y 476). Serán consideradas en todo caso enfermedades de trabajo las consignadas en la tabla de enfermedades de trabajo recogida en el art. 513.

Artículo 481.- La existencia de estados anteriores tales como idiosincrasias, taras, discrasias, intoxicaciones, o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de la incapacidad, ni las prestaciones que correspondan al trabajador.

Artículo 482.- Las consecuencias posteriores de los riesgos de trabajo se tomarán en consideración para determinar el grado de la incapacidad .

Artículo 488.- El patrón queda exceptuado de las obligaciones que determina el artículo anterior, en los casos y con las modalidades siguientes:

I. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de embriaguez.

II. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador bajo la acción de algún narcótico o droga, salvo que exista prescripción médica y que el trabajador hubiese puesto el hecho en conocimiento del patrón y le hubiese presentado la prescripción suscrita por el médico.

III. Si el trabajador se ocasiona intencionalmente una lesión por sí solo o de acuerdo con otra persona.

IV. Si la incapacidad es el resultado de alguna riña o intento de suicidio.

Artículo 489.- No libera al patrón de responsabilidad:

I. Que el trabajador explícita o implícitamente

hubiese asumido los riesgos de trabajo.

II. Que el accidente ocurra por torpeza o negligencia del trabajador.

III. Que el accidente sea causado por imprudencia o negligencia de algún compañero de trabajo o de una tercera persona.

Ley del Seguro Social, de 21 de diciembre de 1995. Última reforma publicada DOF 09-07-2009. En su capítulo III recoge las definiciones de: riesgos de trabajo (art. 41), accidente de trabajo (art. 42) y enfermedad de trabajo (art. 43). En todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo.

La existencia de estados anteriores tales como discapacidad física, mental o sensorial, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no son causa

para disminuir el grado de la incapacidad temporal o permanente, ni las prestaciones que correspondan al trabajador.

En **Colombia**, la Ley 100 de 1993 estableció la estructura de la Seguridad Social en el país, que consta de tres componentes: el Régimen de Pensiones, la Atención en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales. Este último contempla las contingencias de accidente de Trabajo y enfermedad Profesional.

El pilar de esta Legislación es el Decreto Ley 1295 de 1994, que obliga a los empleadores a programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional en la empresa y su financiación. En la Tabla 6 se recogen las principales leyes en prevención de riesgos de Colombia.

Tabla 6. Legislación Colombiana en daño laboral. Evolución histórica

Ley-Año	Contenido
Ley 9a. De 1979	Es la Ley marco de la Salud Ocupacional en Colombia. Norma para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.
Resolución 2400 de 1979	Conocida como el "Estatuto General de Seguridad", trata de disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
Decreto 614 de 1984	Crea las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional en el país.
Resolución 2013 de 1986	Establece la creación y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en las empresas.
Resolución 1016 de 1989	Establece el funcionamiento de los Programas de Salud Ocupacional en las empresas.
Ley 100 de 1993	Se crea el régimen de seguridad social integral.
Decreto 222 de 1993	Reglamento de seguridad e higiene en labores mineras
Decreto 0035 de 1994	Disposiciones en materia de seguridad minera
Decreto 1281 de 1994	Reglamenta las actividades de alto riesgo.
Decreto 1295 de 1994	Dicta normas para la autorización de las Sociedades sin ánimo de lucro que pueden asumir los riesgos de enfermedad profesional y accidente de trabajo. Determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Establece la afiliación de los funcionarios a una entidad Aseguradora en Riesgos Profesionales. (A.R.P)
Decreto 1346 de 1994	Por el cual se reglamenta la integración, la financiación y el funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez.

Ley-Año	Contenido
Decreto 1542 de 1994	Reglamenta la integración y funcionamiento del Comité Nacional de Salud Ocupacional.
Decreto 1771 de 1994	Reglamenta los reembolsos por Accidentes de trabajo y Enfermedad Profesional.
Decreto 1772 de 1994	Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales.
Decreto 1823 de 1994	Se adopta la tabla de Enfermedades Profesionales (derogada)
Decreto 1831 de 1994	Expide la Tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales.
Decreto 1832 de 1994	Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales.
Decreto 1834 de 1994	Por el cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales.
Decreto 1835 de 1994	Reglamenta actividades de Alto Riesgo de los Servidores Públicos.
Decreto 2644 de 1994	Tabla Única para la indemnización de la pérdida de capacidad laboral.
Decreto 0305 de 1995	Modifica el artículo 25 de la Ley 100 de 1993
Decreto 692 de 1995	Manual Único para la calificación de la Invalidez.
Decreto 1436 de 1995	Tabla de Valores Combinados del Manual Único para la calificación de la Invalidez.
Decreto 2100 de 1995	Clasificación de las actividades económicas.
Resolución 4059 de 1995	Reportes de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
Circular 002 de 1996	Obligatoriedad de inscripción de empresas de alto riesgo cuya actividad sea nivel 4 o 5.
Ley 320/96	Prevención de accidentes en industrias mayores
Ley 436/98	Se aprueba el Convenio 162 sobre utilización del Asbesto, adoptado por la OIT en 1986
Ley 378/97	Se aprueba el convenio 161 de la OIT sobre servicios de salud en el trabajo
Ley 776/2002	Normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos profesionales. Modifica las prestaciones económicas de IT, IP o muerte por accidente o enfermedad profesional
Ley 789/2002	Permite incorporar a los estudiantes al Sistema General de Riesgos Profesionales
Decreto 1323 de 2003	Conforma el Consejo Nacional de Riesgos Profesionales
Decreto 2090 de 2003	Define las actividades de alto riesgo para la salud de los trabajadores
Decreto 2800 de 2003	Afiliación de trabajadores independientes al Sistema de Riesgos Profesionales
Decreto 2566 de 2009	Por el que se adopta la tabla actual de Enfermedades Profesionales

Fuente: Conceptos básicos en salud ocupacional y sistema general de riesgos profesionales en Colombia. Geovanny Zúñiga Castañeda y <http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co>. Modificado por M^a Teofila Vicente-Herrero et al. Grupo de Investigación en Medicina del trabajo (GIMT)

Como resumen de lo visto en esta revisión podemos destacar los siguientes conceptos:

1. En España la noción de daño laboral engloba, en su amplia concepción, a diferentes tipos de lesiones y enfermedades ocurridas por consecuencia del trabajo o con ocasión del mismo.

2. Además de las enfermedades profesionales y el concepto de accidente de trabajo en su sentido clásico (lesión traumática), se considera daño laboral a las enfermedades causadas o agravadas por el trabajo y otras más inespecíficas y no propia ni exclusivamente laborales como: la fatiga, el estrés laboral, envejecimiento prematuro y la insatisfacción laboral (LPRL).

3. La cobertura de la Seguridad Social de las enfermedades profesionales se realiza a través de un reconocimiento directo según el art. 116 de la LGSS y el R.D. 1299/2006, mientras que la de los accidentes laborales y las enfermedades relacionadas o agravadas por el trabajo se realiza por la aplicación del art. 115 de la LGSS.

4. Se entenderá como enfermedades causadas por el trabajo no solo las enfermedades profesionales incluidas en el listado como tales, sino también las patologías no traumáticas causadas por el trabajo (PANOTRATSS).

5. La catalogación como daño laboral hace necesario el cumplimiento de unos criterios de exposición y de temporalidad que demuestren la existencia de un nexo causal directo enfermedad-trabajo, se deberá excluir la presencia de factores extralaborales que pudieran actuar como claros desencadenantes de la lesión.

6. En la Unión Europea el principio rector en temas de seguridad y salud en el trabajo se ha traspuesto mediante la aplicación de las directivas europeas, cuyo contenido recoge las medidas básicas de seguridad y salud, siguiendo un criterio de mínimos, que se deben aplicar en las empresas de los diferentes Estados Miembros. Su máxima representación es la Directiva Marco,

llamada así porque en ella se define la normativa general que conforma el marco jurídico en el que opera la política de prevención comunitaria.

7. Todos los países europeos tienen legislación específica frente a los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales excepto los Países Bajos, en los que estas contingencias están cubiertas por los seguros de enfermedad, invalidez y defunción.

8. Al igual que en España, el concepto de accidente de trabajo en Europa es, en general, muy amplio y engloba varios tipos de sucesos. Los principales hechos diferenciadores serán la inclusión o no como accidente de trabajo a las lesiones de causa no traumática, las enfermedades relacionadas con el trabajo y el accidente *in itinere*.

9. En Hispanoamérica no existe una homogeneización de criterios, por lo que cada país aplica de forma individual la normativa sobre seguridad y salud en el trabajo. Si bien no parece haber diferencias en cuanto a la definición de enfermedad profesional entre Europa e Hispanoamérica, sí lo encontramos para la de accidente de trabajo, ya que en la mayoría de estos países el accidente se entiende como una lesión ocasionada de forma súbita y violenta (traumática). Reconoce como accidente el *in itinere*, pero no las enfermedades relacionadas o agravadas por el trabajo, como entidades de evolución lenta y crónica en el tiempo.

Conclusiones

1. El concepto de daño laboral en España hace referencia a cualquier alteración de la salud relacionada, causada o agravada por las condiciones de trabajo, pero es indispensable que exista una relación de causalidad directa entre trabajo y lesión.

2. La LGSS en España establece cómo abordar las distintas contingencias profesionales, los ac-

cidentes de trabajo, las enfermedades profesionales y las enfermedades relacionadas o agravadas por el trabajo.

3. Se entenderán como enfermedades causadas por el trabajo, no solo las enfermedades profesionales incluidas en el listado como tales, sino también las patologías no traumáticas causadas por el trabajo (PANOTRATSS).

4. En España, para que se considere la existencia de accidente laboral, es necesario que se cumplan las siguientes características:

a) Que exista lesión corporal causada por una herida, golpe o enfermedad.

b) Que el accidente lo sea con ocasión o por consecuencia del trabajo.

c) Que el trabajador lo sea por cuenta ajena o esté dado de alta en la contingencia de accidente de trabajo como autónomo por cuenta propia.

5. La Directiva Marco, y posteriores directivas europeas, han supuesto un importante cambio en la visión de la prevención de los riesgos laborales en los estados de la Unión Europea, en el manejo y en la gestión de las lesiones ocurridas con ocasión del trabajo, extendiéndola a todos los trabajadores. Se pasa de una concepción meramente curativa de los afectados, a una concepción preventiva de la salud laboral: prevenir y/o evitar que las condiciones del trabajo puedan constituir un factor de riesgo para la salud del trabajador.

6. En los países de la Unión Europea el concepto de accidente de trabajo es generalmente muy amplio, englobando varios tipos de sucesos. Los principales hechos diferenciadores entre los distintos países serán: la inclusión o no como accidente de trabajo de las lesiones de causa no traumática, las enfermedades relacionadas con el trabajo y el accidente in itinere.

7. En Los Países Hispanoamérica la falta de homogeneización de criterios, conlleva que cada uno de ellos aplique la normativa sobre seguridad y salud en el trabajo de forma individual, encontrando notables diferencias tanto entre los distintos países de Hispano-América, como en su relación con el entorno Europeo.

Agradecimientos

Este trabajo ha contado con la financiación dentro de la convocatoria de ayudas a la investigación 2010 de FUNDACIÓN MAPFRE.

Referencias

1. Agencia europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. La Directiva marco sobre seguridad y salud en el trabajo. [Disponible en: <http://osha.europa.eu/es/front-page>. Consulta: 26/05/2011]
2. Alonso M. Derecho del trabajo. 22ed. Madrid: S.L. Civitas Ediciones: 2004.
3. Aparicio J. Introducción al derecho social de la unión europea. Albacete: Edit. Bomarzo; 2005.
4. A.R.P COLPATRIA. Conceptos Básicos En Salud Ocupacional. 2002.
5. A.R.P COLPATRIA. Guía Para la elaboración de un programa de Salud Ocupacional Empresarial. 2003.
6. Ayala CL. Concepto jurídico de enfermedad profesional. Protección y seguridad 2004 May-Jun 50(295):32-38.
7. Colombia. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, CM. Conozca el sistema general de riesgos profesionales: prevención es bienestar y productividad. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social 1995; Colombia.

8. Comisión de las Comunidades Europeas. Libro Verde. Igualdad y no discriminación en la Unión Europea ampliada. Bruselas: COM(2004)379 final.
9. Consejo de Europa (Estrasburgo). Carta Social Europea. Turín: 18 de octubre de 1961.
10. Departamento de Salud Ocupacional Universidad del Valle. Programa de salud ocupacional de la Universidad del valle. Santiago de Cali, Enero 2007. [Disponible en: <http://saludocupacional.univalle.edu.co/>. Consulta: 10/11/2011].
11. González-Posada E. El accidente de trabajo: evolución normativa y tratamiento jurídico comparado. Revista Universitaria de Ciencias del trabajo 2000; 1: 73-90.
12. Grau M. Normativa española y comunitaria básica sobre prevención de riesgos laborales. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Secretaría General de Empleo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2004.
13. Jimena L. La carta social europea y la Unión Europea. Revista Europea de Derechos Fundamentales 1er Semestre 2009; 13: 389-407.
14. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. España. Jefatura de Estado. Boletín Oficial del Estado nº 269, de 10/11/1995, p. 32590 – 32611.
15. Legislación básica en materia de prevención de riesgos laborales. [Disponible en: www.edu.gva.es. Consulta: 26/05/2011].
16. Lesage M. Enfermedades relacionadas con el trabajo y enfermedades profesionales: lista internacional de la OIT. Enciclopedia OIT, 26(2) 2001.
17. Merletti F, Oisen J, Vuylsteek K. Estudio de las causas de las enfermedades laborales. Introducción a la Epidemiología Laboral. Barcelona: SG ed; 1990.
18. Ministerio de Trabajo e Inmigración. España. Observatorio Sociolaboral. Normativa. [Disponible en: <http://www.mtin.es/es/mundo/osocilab/normativa>. Consulta: 10/11/2011].
19. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Gobierno de España. Comunicación de Patologías no Traumáticas Causadas por el Trabajo A.T. (Accidentes de Trabajo) PANOTRATSS [Disponible en: <https://sede.seg-social.gob.es>]. Consulta: 14/02/2011].
20. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Gobierno de España. Informe sobre CEPROSS y PANOTRASS y base de datos de contingencias profesionales de la Seguridad Social. Madrid: Secretaría de Estado de la Seguridad Social; 2011.
21. MISSOC (Mutual Information System on Social Protection), 2011. Social Protection in the Member States of the European Union, the European Economic Area and in Switzerland. Bruselas: Comisión europea. Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión.
22. Molina C. Nuevo cuadro de enfermedades profesionales, enfermedades del trabajo y riesgos psicosociales. ¿Una nueva oportunidad de modernización real perdida?. La Mutua 2007; 18:21-34.
23. 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. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Boletín Oficial del Estado nº4, de 4 de enero de 2007, p.482-487.
24. Orden TIN/1448/2010, de 2 de junio, por la que se desarrolla el Real Decreto 404/2010,

- de 31 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 contribuido especialmente a la disminución y prevención de la siniestralidad laboral. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Boletín Oficial del Estado nº 136, de 04/06/2010, p. 48283- 48302.
25. Parra M. Conceptos básicos en Salud laboral. Santiago: Oficina Internacional del Trabajo, 2003.
26. Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado nº154 de 29/6/1994, p.20658 – 20708.
27. Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. España. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado nº 75.
28. Real Decreto 1273/2003, de 10 de octubre, por el que se regula la cobertura de las contingencias profesionales de los trabajadores incluidos en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos, y la ampliación de la prestación por incapacidad temporal para los trabajadores por cuenta propia. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Boletín Oficial del Estado nº 253, de 22/10/2003, p.37788 – 37792.
29. Ruesga SM, Carbajo D, Gómez V, et al. Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Investigación financiada mediante subvención para el Fomento de la Investigación de la Protección Social (Orden TAS/940/2007). [Disponible en: <http://www.segsocial.es/prdi00/groups/public/documents/binario/119785.pdf>. Consulta: 10/11/2011].
30. Sevilla J, Ventura A. Evolución del Derecho social europeo. (Ejemplar dedicado a: Derecho social Internacional y Comunitario) Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración 2005; 57:75-90.
31. Vida J, Viñas JM, Gallego A, et al. Manual para la formación en prevención de riesgos laborales. 4ª Edición Valladolid: Edit Lex Nova, S.A.; 2006.
32. Zúñiga G. Conceptos básicos en salud ocupacional y sistema general de riesgos profesionales. Jun 2004. Colombia. [Disponible en: <http://www.sigweb.cl/biblioteca/SistemaColombia.pdf>. Consulta: 10/11/2011].

Forma de citar: Vicente-Herrero MT, Ramírez MV, Capdevilla LM, López-González AA, Terradillos MJ, Aguilar E, Torres JI. El concepto de daño laboral en España y su comparativo internacional: revisión legislativa española, hispano-americana y europea. Rev CES Salud Pública 2012; 3(1): 73-93

