



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL

Cinsst
Instituto Nacional de
Seguridad y Salud en el Trabajo

DIRECTRICES PARA LA INVESTIGACIÓN DE CASOS
DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

El marco normativo de la enfermedad profesional



Título:

Directrices para la investigación de casos de enfermedades profesionales. Investigación de enfermedades profesionales por las condiciones ergonómicas en el trabajo.

Edita:

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P.
C/ Torrelaguna 73, 28027 Madrid
Tel. 91 363 41 00, fax 91 363 43 27
www.insst.es

Maquetación:

CYAN, Proyectos Editoriales, S.A.
C/ Infanta Mercedes, 62, 3ª puerta 8. 28020 Madrid
Tfn: 91 532 05 04
www.cyan.es

Edición: Madrid, septiembre 2025

NIPO (en línea): 118-25-017-7

Hipervínculos:

EL INSST no es responsable ni garantiza la exactitud de la información en los sitios web que no son de su propiedad. Asimismo, la inclusión de un hipervínculo no implica aprobación por parte del INSST del sitio web, del propietario del mismo o de cualquier contenido específico al que aquel redirija.

Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado:

<http://cpage.mpr.gob.es>

Catálogo de publicaciones del INSST:

<http://www.insst.es/catalogo-de-publicaciones>



Autor:

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P.

Investigadores/as principales:

Dña. Elena Budría Laborda, especialista en Medicina del Trabajo, jefa de Unidad de Medicina del Trabajo. Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (ISSLA). Aragón.

Colaboración de:

D. Fco. Javier de la Cruz González, coordinador Regional de la Seguridad y Salud Laboral. Viceconsejería Empleo, Diálogo Social y Bienestar Laboral. Castilla-La Mancha.

Dña. Ana González Izquierdo, coordinadora de área del Servicio de Salud Laboral. Consejería Desarrollo Autonómico. La Rioja

D. Fco. Javier Leal Reina, responsable del Departamento Técnico de Prevención de Riesgos Laborales de la Junta de Andalucía.

D. Jerónimo Maqueda Blasco, especialista en Medicina del Trabajo. Máster en Salud Pública, especialidad de Epidemiología.

Dña. María Elena Moreno Atahonero, consejera técnica en el Departamento de Promoción de la Salud y Epidemiología Laboral. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). Ministerio de Trabajo y Economía Social.

Dña. M^a Jesús Terradillos García, especialista en Medicina del Trabajo. Directora del Departamento de Promoción de la Salud y Epidemiología Laboral. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). Ministerio de Trabajo y Economía Social.

Instituto de Seguridade e Saúde Laboral de Galicia (ISSGA).

Revisado por:

Dña. Carina Liarte Zwaan, técnica superior de prevención en el Departamento de Promoción de la Salud y Epidemiología Laboral. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). Ministerio de Trabajo y Economía Social.

Dña. Belén López Villar, del Cuerpo General Administrativo de la Administración del Estado en el Departamento de Promoción de la Salud y Epidemiología Laboral. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). Ministerio de Trabajo y Economía Social.

Centro Nacional de Nuevas Tecnologías (CNNT)

Centro Nacional de Condiciones del Trabajo (CNCT)

Centro Nacional de Medios de Protección (CNMP)

Centro Nacional de Verificación de Maquinaria (CNVM)

Departamento de Investigación e Información (SSCC)

Subdirección técnica (SSCC)

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
2. OBJETIVOS	6
3. EL MARCO NORMATIVO DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL.	7
3.1. Concepto y delimitación de la enfermedad profesional	7
3.2. Cuadro de enfermedades profesionales	9
3.3. Particularidades de la protección de las enfermedades profesionales	12
3.4. Gestión preventiva de las enfermedades profesionales.	15
3.5. Gestión administrativa y notificación de las enfermedades profesionales.	17
3.6. CEPROSS. El parte de enfermedad profesional.	23
3.7. PANOTRATSS (Patologías no traumáticas de la Seguridad Social)	25
3.8. Diagnóstico y valoración de la enfermedad profesional.	28
4. EL COMETIDO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN	31
5. LAS FUNCIONES DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS LABORALES EN MATERIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES	35
5.1. Actividad de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.	38
5.2. Actividades de los Órganos Técnicos e Institutos Regionales en materia preventiva en las Comunidades Autónomas	39
5.3. Actividad del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.	40
6. LAS MUTUAS COLABORADORAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	42
7. BIBLIOGRAFÍA	46

1. INTRODUCCIÓN

La relación entre salud y trabajo se conocen desde la antigüedad y han sido objeto de estudio desde un punto de vista médico, económico y sociológico a lo largo de la historia. Tradicionalmente, esa relación ha interesado de manera casi exclusiva desde la perspectiva del potencial daño para la salud que el trabajo puede generar. Sin embargo, actualmente se conoce que el trabajo, cuando está adaptado a la persona, es un promotor privilegiado de salud.

A fecha de hoy se comprueba cómo enferman e incluso fallecen muchas personas como consecuencia de los accidentes laborales y enfermedades relacionadas con el trabajo. Se estima que se producen alrededor de 5.500 muertes diarias a causa de enfermedades profesionales (EEPP) en el mundo. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) "Las enfermedades ocasionadas por el trabajo generan un número de fallecimientos seis veces superior al de los accidentes de trabajo" (OIT, Consejo de administración 317ª Reunión, Ginebra, 6-28 de marzo de 2013) (1).

Es por ello por lo que resulta imprescindible promover el estudio y la investigación de las EEPP y las enfermedades relacionadas con el trabajo a fin de identificar mejor los agentes causantes, sus posibles efectos y las medidas adecuadas de prevención. Con respecto a las EEPP se han descrito en múltiples estudios dificultades relacionadas con su registro y notificación, lo que puede determinar en ocasiones su infraestimación, tan preocupante en numerosos países (2).

Solamente investigando y conociendo los datos de EEPP se puede intervenir adecuadamente, desarrollarse una verdadera vigilancia y prevención de daños y se puede llegar a alertar de los problemas que surgen. Por todo ello, la correcta comunicación y realización de los registros resulta también fundamental, así como la publicación de los datos registrados obtenidos para que puedan ser analizados e interpretados por investigadores/as y técnicos/as, de manera que se permita la adopción de las consiguientes medidas de protección de la población trabajadora (2,3).

2. OBJETIVOS

Los contenidos de este capítulo permitirán:

1. Conocer las normas básicas de protección de la Salud de las personas trabajadoras en torno a las enfermedades relacionadas con el trabajo y el procedimiento para que una enfermedad considerada profesional sea tramitada como tal.
2. Identificar las obligaciones y actuaciones de los servicios de prevención en lo relativo a la investigación de las EEPP.
3. Conocer las funciones de las AAPP Laborales y de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social en materia de enfermedad profesional (EP).
4. Fomentar y contribuir a implantar buenas prácticas en relación con la gestión y la prevención de las EEPP en el seno de las organizaciones.

3. EL MARCO NORMATIVO DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL

El modelo o sistema de cobertura y protección en España de las EEPP es un modelo ajustado a las directrices comunitarias en los términos de la **Recomendación (UE) 2022/2337 de la Comisión, de 28 de noviembre de 2022, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales**, (4) y en esencia se fundamenta en una triple vertiente normativa:

- **Normativa Preventiva:** La **Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL)** (5) y **Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP)** (6), que exigen a las empresas actuaciones de prevención y respuesta ante las EEPP.
- **Normativa Sanitaria:** **Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública** (7), que señala los aspectos que debe comprender la actuación sanitaria en el ámbito de la salud laboral, protegiendo a las personas trabajadoras a través de una cobertura sanitaria directa.
- **Normativa de Seguridad Social:** **Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social (TRLGSS)** (8) que establece una definición de EP, regulando una serie de prestaciones reparadoras del daño a las personas trabajadoras a través de cuantías económicas sustitutivas de salario, entre otras.

En este contexto, la investigación de EEPP con carácter práctico ha de establecerse desde una perspectiva integral y multidisciplinar que incluya un enfoque jurídico, la perspectiva médico-sanitaria y el punto de vista de realización del trabajo y de prevención de riesgos laborales (PRL).

3.1. Concepto y delimitación de la enfermedad profesional

La definición de **EP** es un **concepto legal** y se encuentra 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** (en adelante, TRLGSS) (8).

El marco normativo de la enfermedad profesional

El artículo 157 del referido Real Decreto Legislativo 8/2015 define EP como:

“la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.”

Actualmente, además de las personas trabajadoras por cuenta ajena, también incluye a las personas trabajadoras por cuenta propia del Sistema Especial Agrario (9), del Régimen Especial para la minería del carbón, del Sistema Especial de Empleados del Hogar (10), del Régimen Especial de Trabajadores del Mar (11), del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (12), desempleados/as, jubilados/as y fallecidos/as (derechohabientes).

En España el reconocimiento y la indemnización en las EEPP están basados fundamentalmente en el sistema de lista (13), propuesto por la **Recomendación (UE) 2022/2337 de la Comisión, de 28 de noviembre de 2022**, (14) relativa a la lista europea de EEPP, que define las enfermedades reconocidas como profesionales junto con los agentes, sustancias y actividades que pueden provocar dicha enfermedad.

Tabla 1. Variables del “Cuadro de Enfermedades Profesionales” del artículo 157 TRLGSS, a modo de listas.

“Cuadro de Enfermedades Profesionales”	
Enfermedades o patologías	Se trata de una lista rígida y solo pueden ser consideradas como enfermedades profesionales aquellas que se encuentran en la misma, establecida previamente por vía legislativa en el correspondiente cuadro reglamentario.
Agentes y subagentes	Se trata también de una lista rígida que vincula los agentes y subagentes (factores de riesgo) capaces de causar cada enfermedad, que deben hallarse específicamente relacionados en el correspondiente cuadro reglamentario.
Actividades	Relacionan las principales actividades en las que pueden encontrarse presentes los agentes y subagentes causantes de cada EP. Esta relación tiene carácter orientativo no siendo excluyente, por lo que se trata de una lista abierta o flexible.

Las enfermedades contraídas con motivo de la realización del trabajo no incluidas en el cuadro de EEPP tienen la consideración de AT de conformidad con lo establecido en el artículo 156 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS) (8):

El marco normativo de la enfermedad profesional

*El concepto de **enfermedad relacionada con el trabajo** está previsto en los artículos 156.2 e) y f) del TRLGSS, donde se contempla la calificación como AT de las enfermedades, no incluidas en el artículo 157, 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 (art 156.2 e), así como las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente (art 156.2 f); y presumiendo además, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de AT las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo (art 156.3).*

Asimismo, el alcance del concepto legal de EP se completa con lo establecido en el artículo 158 del TRLGSS (8) que establece que se considerará que constituyen enfermedad común las alteraciones de la salud que no tengan la condición de AT ni de EEPP, conforme a lo dispuesto, respectivamente, en los apartados 2.e) y 2.f) del artículo 156 y en el artículo 157.

Este concepto de EP recogido en el TRLGSS se complementa con el concepto de daño derivado del trabajo recogido en el artículo 4 de la LPRL (5), al definir como daños derivados del trabajo, las enfermedades, las patologías o las lesiones sufridas por la persona trabajadora con motivo u ocasión del trabajo. Así mismo, los conceptos de AT y EP aparecen integrados en el concepto médico de daño derivado del trabajo, basado en la relación científica de base epidemiológica y fisiopatológica entre patología y trabajo, con un carácter amplio y dinámico, de aplicación universal independientemente del tipo de relación laboral.

El diagnóstico de las 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 EEPP y quien la padece desarrolla una actividad de las listadas con los factores de riesgo (agentes y subagentes) vinculados a dicha enfermedad, se da por cierto el diagnóstico y no se impone la prueba de la relación de causalidad, a diferencia de las enfermedades relacionadas con el trabajo donde sí es necesario establecer la relación de causalidad entre actividad y enfermedad.

3.2. Cuadro de enfermedades profesionales

El cuadro vigente de EEPP se establece 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 (13).

En línea con la recomendación europea, el RD 1299/2006 contiene 2 listas de enfermedades profesionales:

1. La primera lista incluye el [cuadro de las enfermedades profesionales \(anexo 1 RD 1299/2006\)](#).

El marco normativo de la enfermedad profesional

Este listado, recogido en el **anexo 1**, constituye el cuadro de EEPP que permite su catalogación como tales dentro del sistema de Seguridad Social. Por tanto, las patologías que se incluyen en este cuadro, siempre que exista exposición al riesgo considerado para cada una de ellas, se considerarán *iuris et de iure* como EEPP, descargando así a la persona trabajadora de la carga probatoria de la misma.

El cuadro está constituido por 6 grupos de enfermedades, clasificadas principalmente en función del agente causante.

Tabla 2. Grupos de EEPP en España. Anexo 1 del RD 1299/2006.

Grupo 1	Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos
Grupo 2	Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos
Grupo 3	Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos
Grupo 4	Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados
Grupo 5	Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en algunos de los otros apartados
Grupo 6	Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos

En cada grupo se incluye además una relación de las principales actividades capaces de producir la correspondiente enfermedad. El cuadro no contempla en todos los casos la denominación de las enfermedades que se consideran profesionales; no obstante, en los grupos 4 y 5 sí se indica su denominación particularizada.

Cada una de las EEPP se identifica a través de un código, el cual está formado por grupo, agente, subagente y actividad, hasta configurar una relación que contempla 1.668 códigos asignados.

El Código de la enfermedad profesional está formado por **6 dígitos**:

- El primer dígito pertenece al **Grupo** (1 al 6)
- El segundo dígito es una letra y pertenece al **Agente** (A, B...)
- El tercer y cuarto dígito corresponde al **Subagente** (01,02, ... 11, etc.)
- El quinto y el sexto a la **Actividad** (01, 02... 11, etc.)

El marco normativo de la enfermedad profesional

A modo de ejemplo, se muestra un extracto de la tabla del cuadro de EEPP:

Tabla 3. Ejemplo de codificación de una EEPP, Anexo 1 del RD 1299/2006.

Grupo	Agente	Subagente	Actividad	Código	Enfermedades profesionales con la relación de las principales actividades capaces de producirlas
1					Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos
	A				Metales
		01			Arsénico y sus compuestos
			13	1A0113	Desincrustado de calderas

2. La segunda lista incluye las enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de EP podría contemplarse en el futuro (**anexo 2 RD 1299/2006**, lista complementaria).

De igual modo, esta lista se distribuye en los mismos 6 grupos, con mención de los agentes causantes y, en algunos casos, de las enfermedades con sospecha de tener origen profesional.

El código de las EEPP de esta lista complementaria está formado por grupo, agente y descripción, hasta configurar una relación de 40 códigos asignados.

El cuadro de EP se puede actualizar y modificar a través de dos procedimientos:

1. La modificación del cuadro de enfermedades profesionales se realizará por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones y requerirá el informe previo del Ministerio de Sanidad y de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. El informe científico que soporte la propuesta de modificación deberá ser realizado por una comisión técnica conjunta de ambos ministerios.
2. Las enfermedades no incluidas en el anexo 1 que sean incorporadas como EEPP a la lista europea (**Recomendación (UE) 2022/2337 de la Comisión, de 28 de noviembre de 2022**) (14), serán objeto de inclusión por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones previo informe del Ministerio de Sanidad.

El marco normativo de la enfermedad profesional

Desde su entrada en vigor, la lista contemplada en el anexo 1 ha sido actualizada en dos ocasiones:

- **Real Decreto 1150/2015, de 18 de diciembre** (15). En el Anexo 1, grupo 6 (EPPP causadas por agentes carcinógenos), agente A, se añade un nuevo subagente O6, cáncer de laringe por amianto.
- **Real Decreto 257/2018, de 4 de mayo** (16). En el Anexo 1, grupo 6, (EPPP causadas por agentes carcinógenos), se añade un nuevo agente R, polvo de sílice libre, subagente O1, cáncer de pulmón.

3.3. Particularidades de la protección de las enfermedades profesionales

Las contingencias profesionales (AT y EP) tienen en común un tratamiento especial en el ámbito de la protección de la Seguridad Social, que se traduce en una mayor protección de las personas trabajadoras.

Esta protección reforzada se manifiesta en aspectos comunes a ambas contingencias y se complementa con la normativa de PRL. Entre las características comunes podemos enumerar las siguientes (17,18):

- No se requiere acreditar un periodo de cotización o carencia previo.
- El alta en el sistema de Seguridad Social es presunta, aunque la empresa haya incumplido sus obligaciones (consideración de alta de pleno derecho y principio de automaticidad absoluta).
- Además de las prestaciones por incapacidad, incluye prestaciones de indemnización por lesiones permanentes no incapacitantes (Orden ISM/450/2023, de 4 de mayo, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no incapacitantes). (19).
- En incapacidad temporal (IT) nace el derecho desde el día siguiente de la baja en el trabajo, estando a cargo de la empresa el salario íntegro correspondiente al día de la baja, en el caso de las personas trabajadoras por cuenta ajena.
- Los cálculos de las prestaciones económicas utilizan bases reguladoras más cuantiosas (20).
- Responsabilidades civiles, penales y administrativas y recargos de prestaciones a la seguridad social por falta de medidas de seguridad.

Pero existen otras [medidas de protección que son específicas de la EP](#), que en buena medida tienen carácter preventivo (reconocimientos médicos, cambio de puesto de trabajo) y

El marco normativo de la enfermedad profesional

también sanitario y técnico (periodo de observación, particularidades en incapacidad, muerte y supervivencia, reclamables y revisables siempre) (Figura 1).

Medidas de protección específicas de la enfermedad profesional
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimientos médicos. • Cambio de puesto de trabajo. • Periodos de observación.

Fig. 1. Medidas de protección específicas de la enfermedad profesional.

Reconocimientos médicos. El **art. 243 del TRLGSS (8)**, bajo la denominación "*normas específicas para EEPP*", establece la obligación de todas las empresas que hayan de cubrir puestos de trabajo con riesgo de EEPP a practicar un reconocimiento médico previo a la admisión de las personas trabajadoras que hayan de ocupar aquellos y a realizar los reconocimientos periódicos que para cada tipo de enfermedad se establezcan en las normas que, al efecto, apruebe el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

Los reconocimientos serán a cargo de la empresa y tendrán el carácter de obligatorios para la persona trabajadora, a quien abonará aquella, si a ello hubiera lugar, los gastos de desplazamiento y la totalidad del salario que por tal causa pueda dejar de percibir.

No podrán ser contratadas las personas que en el reconocimiento médico no hubieran sido calificados como aptos para desempeñar el puesto de trabajo. Idéntica prohibición se establece respecto a la continuación en su puesto de trabajo cuando no se mantenga la declaración de aptitud en los reconocimientos sucesivos.

El art. 244 del TRLGSS (8), bajo la denominación "*responsabilidades por falta de reconocimientos médicos*", establece que *el incumplimiento por parte de la empresa de la obligación de efectuar los reconocimientos médicos previos o periódicos la constituirá en responsable directa de todas las prestaciones que puedan derivarse, en tales casos, de enfermedad profesional, tanto si la empresa estuviera asociada a una mutua colaboradora con la Seguridad Social, como si tuviera cubierta la protección de dicha contingencia en una entidad gestora.*

En los casos en que la persona trabajadora afectada de EP pertenezca a una subcontrata o a una Empresa de Trabajo Temporal (ETT), la empresa usuaria deberá comprobar el cumplimiento de las obligaciones que respecto del riesgo de EP tienen la empresa subcontratada o la ETT. El incumplimiento por parte de las anteriores empresas puede llegar a provocar una responsabilidad solidaria por parte de estas.

El marco normativo de la enfermedad profesional

Las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social están también obligadas a llevar un registro de reconocimientos médicos donde se inscriben los resultados efectuados a las personas trabajadoras con riesgo de EP.

Cambio de puesto de trabajo. (TRLGSS art. 176.2; Orden Ministerial 9-5-1962 art. 45.1 y 4 y 48; (8, 21). En determinadas circunstancias la relación entre EP y el ambiente de trabajo conlleva mayor dificultad de reincorporación al mismo puesto de trabajo. Por ello, con objeto de evitar la progresión de una EP y la incapacidad, en aquellos casos en que como consecuencia de los reconocimientos médicos se descubra algún síntoma de EP que no constituya IT, pero cuya progresión sea posible evitar mediante traslado de la persona trabajadora a otro puesto de trabajo exento de riesgo, se llevará a cabo dicho traslado dentro de la misma empresa.

Cuando, por razón de enfermedad profesional, se produzca un cambio de puesto de trabajo en la misma empresa o el desempeño, en otra distinta, de un puesto de trabajo compatible con el estado de la persona trabajadora, se aplica con respecto a las cuotas devengadas durante el periodo de permanencia en el nuevo puesto de trabajo o función, una bonificación en la cotización de 138 euros/mes. La existencia de tal enfermedad profesional se acredita mediante la certificación del correspondiente EVI del INSS. Y la compatibilidad del nuevo puesto de trabajo con el estado de salud del trabajador se constata por la ITSS (RDL 1/2023 art. 19.2 y disp. derog. única e y m) (24).

Hasta el 31-08-2023, en caso de cambio de puesto de trabajo se aplicaba una bonificación del 50% de la aportación empresarial en la cotización a la Seguridad Social por contingencias comunes (L 11/2020 disp. adic. 123ª, RD 1430/2009 art.5 derogado) (23, 22).

Cuando no fuera posible el traslado, a juicio de la empresa, previa conformidad con la ITSS, la persona trabajadora debe ser dada de baja en la misma e inscrito con derecho preferente para ser empleada en la oficina de empleo, percibiendo, mientras no sea ocupado, con cargo a la empresa un subsidio equivalente al salario íntegro durante un periodo de 12 meses. Transcurrido este plazo, si subsiste el desempleo, percibe con cargo al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) el indicado subsidio durante 6 meses más. Si transcurridos los 18 meses anteriores no hubiera encontrado empleo, la persona trabajadora enferma, en determinadas condiciones, percibe con cargo al régimen de desempleo 6 meses más, prorrogables por otros 6, como máximo, de prestación equivalente al salario íntegro. Lo que equivaldría a un total de 30 meses en los que la persona trabajadora ve protegidos sus intereses económicos mientras busca un nuevo empleo compatible con su enfermedad (25).

El marco normativo de la enfermedad profesional

Períodos de observación (TRLGSS art 169.1.b redacc. RDL 2/2023; 176) (8). Para establecer el diagnóstico definitivo de la enfermedad puede ser necesario realizar un estudio médico previo, el cual se realiza durante el periodo de observación. El art. 176 del TRLGSS establece que considerará como periodo de observación *"el tiempo necesario para el estudio médico de la EP cuando haya necesidad de aplazar el diagnóstico definitivo"*.

Durante el periodo de observación pueden darse dos supuestos: que la persona trabajadora pueda continuar con la realización de su trabajo, o que se prescriba la necesidad de baja laboral. En este último supuesto, el artículo 169 b) del TRLGSS determina que tendrán la consideración de situaciones determinantes de incapacidad temporal, entre otros, *los periodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescriba la baja en el trabajo durante los mismos, con una duración máxima de ciento ochenta días, prorrogables por otros ciento ochenta días cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad*.

Por tanto, en la EP caben dos situaciones como incapacidad temporal (IT):

1. IT mientras la persona trabajadora esté impedida para el trabajo, con una duración máxima de doce meses, prorrogables por otros seis meses (365 días prorrogables por otros 180 días).
2. IT durante el periodo de observación, con una duración máxima de ciento ochenta días, prorrogables, previo dictamen del Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI) y resolución del INSS, por otros ciento ochenta días cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.

3.4. Gestión preventiva de las enfermedades profesionales

Uno de los principales objetivos de la LPRL (5) es la planificación y organización de las actividades preventivas en la empresa, encaminadas a la eliminación o, en su defecto, control de los riesgos que puedan dar lugar a accidentes, enfermedades y otras patologías derivadas del trabajo.

El artículo 16.3 de la LPRL establece la obligación de la empresa de asumir la investigación de todos aquellos sucesos que originen daños a la salud de las personas trabajadoras o cuando, con ocasión de la vigilancia de la salud prevista en el artículo 22, aparezcan indicios de que las medidas de prevención existentes resultan insuficientes, a fin de detectar las causas de estos hechos.

La aplicación de los resultados de la investigación contribuye al principio de mejora continua de las actividades de identificación, evaluación y control de los riesgos.

El marco normativo de la enfermedad profesional

Para ello, han de desplegarse una serie de medidas preventivas, de intervención y documentales vinculadas a los factores de riesgo de EEPP que se describen a continuación (Figura 2):

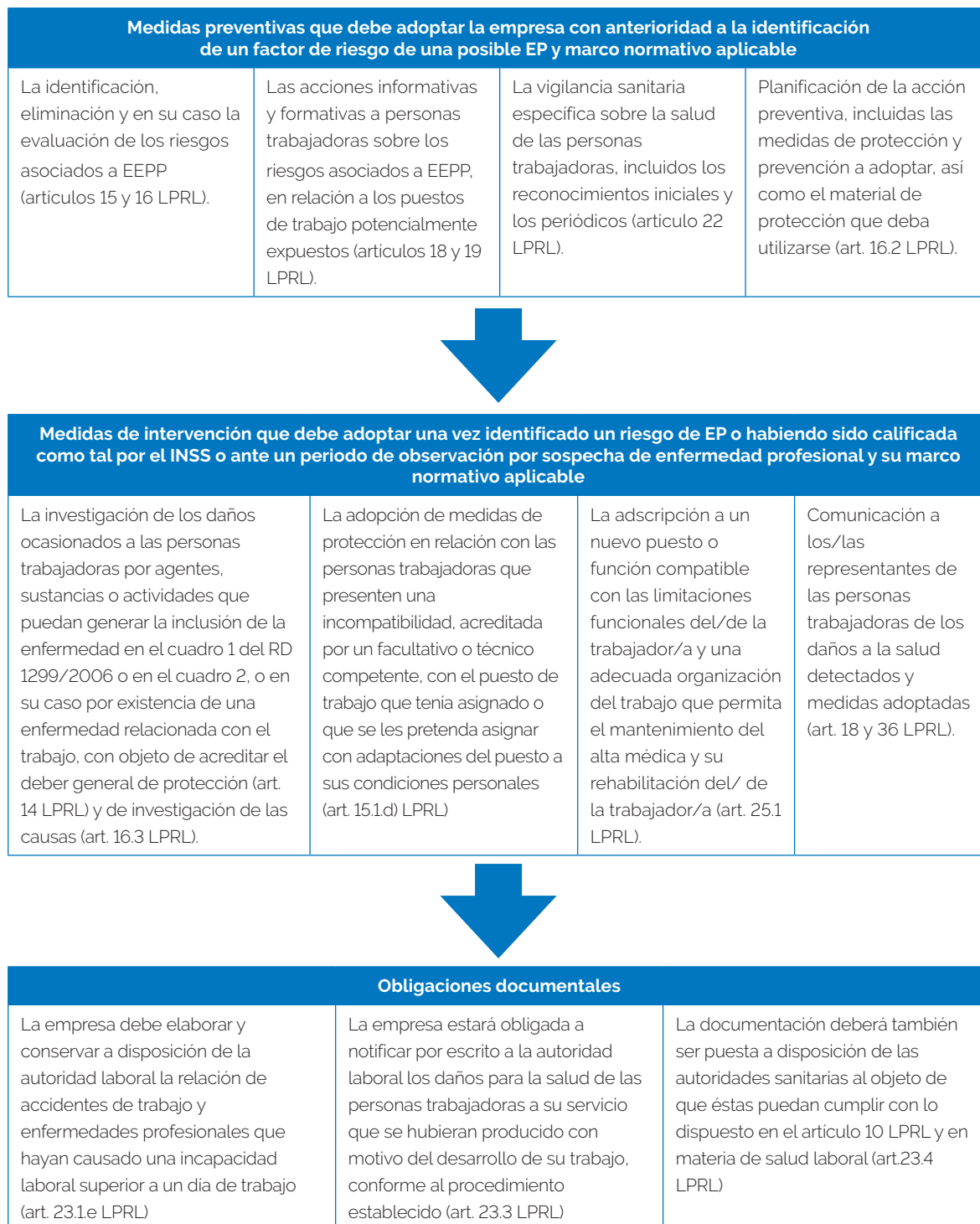


Fig. 2. Diagrama de medidas preventivas, de intervención y documentales vinculadas a los factores de riesgo de EEPP.

Incumplimiento de las obligaciones en materia de PRL.

El artículo 42 de la LPRL establece que el incumplimiento por los empresarios de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales dará lugar a responsabilidades administrativas, así como, en su caso, a responsabilidades penales y a las civiles por los daños y perjuicios que puedan derivarse de dicho incumplimiento.

Las responsabilidades administrativas que se deriven del procedimiento sancionador serán compatibles con las indemnizaciones por los daños y perjuicios causados y de recargo de prestaciones económicas del Sistema de la Seguridad Social que puedan ser fijadas por el órgano competente de conformidad con lo previsto en la normativa reguladora de dicho sistema.

3.5. Gestión administrativa y notificación de las enfermedades profesionales

La entidad gestora (INSS o en su caso, el Instituto Social de la Marina (ISM), etc.) o colaboradora (generalmente mutuas colaboradoras con la Seguridad Social) son las responsables de la gestión de las EEPP. Tras su reconocimiento, asumen el diagnóstico, el tratamiento y las prestaciones que se vayan derivando, incluyendo aquellas que determine finalmente el EVI en caso de secuelas permanentes, invalidantes o no.

La persona trabajadora tiene derecho a la asistencia sanitaria, al diagnóstico médico de su enfermedad y a la tutela preventiva y reparadora, que puede conllevar en algunos casos el cambio de puesto de trabajo.

Pasamos a identificar las fases de gestión de las EEPP en relación con la intervención de los diferentes agentes involucrados.

FASE Solicitud de la persona trabajadora y comunicación de la EP

El procedimiento se inicia en el momento en que un/una trabajador/a llega a la entidad gestora o colaboradora que asuma la protección de las contingencias profesionales para un posible estudio de una EP, sea por iniciativa propia o de la empresa, derivado del Servicio Público de Salud (SPS), del Servicio de Prevención (SP), o de la inspección del SPS o INSS.

El marco normativo de la enfermedad profesional

FASE Diagnóstico médico de EP o sospecha médica de EP

El **diagnóstico de EP** únicamente puede ser emitido por el/la médico/a de la entidad que cubre la contingencia profesional, es decir, solo puede emitir este tipo de diagnóstico el/la facultativo/a de una de las entidades siguientes:

- Empresa colaboradora de la SS (también conocidas como empresas autoaseguradoras).
- Entidad Gestora (INSS o ISM)
- Entidad Colaboradora (Mutua), dependiendo de la opción que haya ejercitado la empresa para cubrir las contingencias profesionales.

Cuando el personal facultativo del Sistema Nacional de Salud (SNS), con ocasión de sus actuaciones profesionales, tenga conocimiento de la existencia de una enfermedad de las incluidas en el Anexo 1 que podría ser calificada como profesional, o bien de las recogidas en el Anexo 2, y cuyo origen profesional se sospecha, **comunicará la sospecha de EP** a través del organismo competente de cada Comunidad Autónoma y de las ciudades con Estatuto de Autonomía, a la entidad gestora, a los efectos de su calificación y, en su caso, a la entidad colaboradora de la SS que asuma la protección de las contingencias profesionales. Iguales comunicaciones deberán realizar el personal facultativo del servicio de prevención, en su caso.

El personal médico de la entidad gestora o colaboradora realizará un diagnóstico y en caso de determinarse EP, se emitirá el parte correspondiente.

Si la persona trabajadora está asegurada directamente con el INSS o con el ISM continuará su asistencia por personal médico del SPS correspondiente, mientras que, si la contingencia profesional está cubierta con una mutua, será a través de sus servicios médicos de esta.

FASE Notificación y registro de EP/Tramitación electrónica CEPROSS

Una vez emitido el diagnóstico médico o recibida la comunicación del mismo por parte de la empresa colaboradora de la Seguridad Social, la entidad gestora o colaboradora de la Seguridad Social que asuma la protección de las contingencias profesionales debe elaborar y tramitar el parte de enfermedad profesional correspondiente, exclusivamente a través de la aplicación informática CEPROSS (Comunicación de enfermedades profesionales de la Seguridad Social), de acuerdo con lo establecido en la Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, por la que se establece el modelo de parte de EP, se dictan normas para su elaboración y transmisión y se crea el correspondiente fichero de datos personales (28).

El marco normativo de la enfermedad profesional

En su caso, los servicios médicos de las empresas colaboradoras (EECC) en la gestión de las contingencias profesionales deberán dar traslado, en el plazo de tres días hábiles, del diagnóstico de las EEPP de sus trabajadores y trabajadoras a la entidad gestora o a la mutua que corresponda, a efectos de la tramitación del correspondiente parte.

La comunicación inicial del parte ha de llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha en que se haya producido el diagnóstico de la EP. En cualquier caso, la totalidad de los datos contemplados en el anexo de esta orden se deberá transmitir en el plazo máximo de los cinco días hábiles siguientes a la comunicación inicial, a cuyo fin la empresa deberá remitir la información que le sea solicitada por la entidad gestora o por la mutua para que ésta pueda dar cumplimiento a los plazos anteriores.

Con la finalidad de tramitar el parte, la mutua o Entidad Gestora comunicará a la empresa la existencia o sospecha de EP solicitando los datos necesarios para la referida tramitación del parte electrónico de EP a través de la aplicación CEPROSS. Esta demanda es independiente de la forma de cierre del proceso por parte de la Mutua.

Tanto la empresa como, en su caso, las personas trabajadoras por cuenta propia que dispongan de la cobertura por contingencias profesionales deberán facilitar a la entidad gestora o colaboradora, en el plazo máximo de los cinco días siguientes a la comunicación inicial, la información que obre en su poder y que sea requerida para la elaboración de parte. De no remitirse dicha información en el plazo establecido, se procederá a la tramitación del parte poniendo el citado incumplimiento en conocimiento de la autoridad competente (ITSS).

En línea con el contenido del parte de EP definido en la Orden TAS 1/2007, de 2 de enero, la información a facilitar, sin carácter exhaustivo, comprende los datos relativos a la persona trabajadora (29), a su puesto de trabajo y al sistema de prevención de la empresa:

- Personales:
 - *Identificación personal.*
 - *Puesto de trabajo (actual y anteriores).*
 - *Económicos de la situación de IT.*
- Los relativos a la empresa:
 - *Actividad de la empresa.*
 - *Actividad preventiva:*
 - Modalidad de organización preventiva.
 - Información a los representantes de las personas trabajadoras.
 - Análisis de las causas de la EP.
 - Información relativa a la evaluación riesgos laborales.

El marco normativo de la enfermedad profesional

Reconocimientos médicos (del art.243 TRLGSS)

Trabajador/a cuya actividad ha sido subcontratada o cedida (ETT).

Asimismo, la empresa deberá poner en conocimiento de su organización preventiva la existencia de una posible EP, a fin de que se lleve a cabo la investigación que determine las causas y, en su caso, adoptar las medidas preventivas necesarias para su eliminación o control, debiendo informar a sus trabajadores/as, en base a lo dispuesto en el artículo 37.1.d) y 37.3.d) del Reglamento de los Servicios de PRL (6).

La investigación de los daños para la salud es una obligación empresarial y su incumplimiento es sancionable como falta grave (art. 16.3 de la LPRL).

FASE Calificación de la contingencia (INSS)

La competencia para la calificación de una enfermedad como profesional corresponde al INSS, como única entidad competente según lo establecido en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, sin perjuicio de su tramitación como tal por parte de la entidad colaboradora que asuma la protección de la contingencia profesional, de conformidad con las competencias y sistema de recursos recogido en el RD 1300/1995, por el que se desarrolla, en materia de incapacidades laborales del sistema de la Seguridad Social, la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y de orden social, y normas de desarrollo (30,31).

Asimismo, corresponde también a la entidad gestora la determinación del carácter profesional de la enfermedad respecto de las personas trabajadoras que no se encuentren en situación de alta.

Una vez se tengan los datos necesarios y se determine la contingencia definitiva se cerrará el parte con dicha contingencia, que puede ser de confirmación de la enfermedad profesional (EP) o que finalmente se declare accidente de trabajo (AT) o enfermedad común (EC). En cualquier caso, con independencia de cómo finalmente se determine el proceso, el período de observación debe asumirse como EP a todos los efectos (pago de prestación IT, asistencia sanitaria, preventivo, etc.).

FASE Intervención de la Secretaría de Estado de Seguridad Social y otros organismos

En la actualidad el sistema de notificación CEPROSS recaba información de las patologías sufridas por los/as trabajadores/as que están incluidas en el cuadro de EEPP. En la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, se recoge, analiza e investiga la documentación relativa a las EEPP, como organismo responsable de registro.

El marco normativo de la enfermedad profesional

A la información contenida en el sistema CEPROSS pueden acceder, a efectos del desarrollo de sus respectivas competencias en esta materia, la Administración de la Seguridad Social, la Administración Laboral y la ITSS, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, para obtener conocimiento que permita diseñar mejores políticas públicas en materia preventiva (29).

Las restantes administraciones, instituciones, organizaciones y entidades afectadas por razón de la materia podrán disponer de la información de carácter estadístico que resulte necesaria para el cumplimiento de sus fines en materia de salud y seguridad en el trabajo.

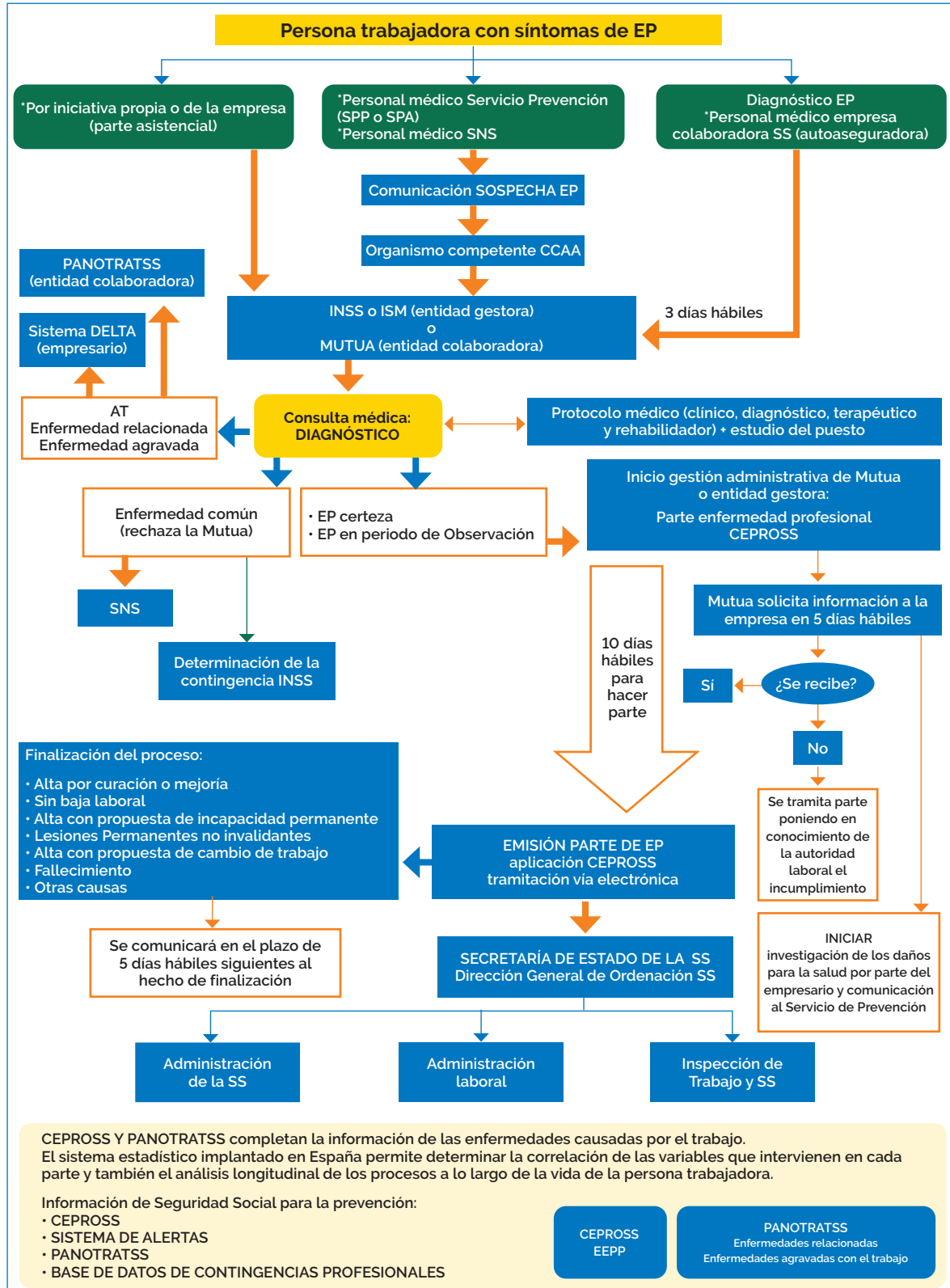
FASE Finalización del proceso

La finalización del proceso por las causas expresadas en el anexo de la Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, se comunicará en el plazo de cinco días hábiles siguientes al hecho que motiva dicha finalización.

Las diferentes causas existentes pueden consistir: en alta por curación o mejoría, sin baja laboral, alta con propuesta de incapacidad permanente, lesiones permanentes no invalidantes, alta con propuesta de cambio de trabajo, fallecimiento u otras causas (32).

El marco normativo de la enfermedad profesional

Fig. 3. Diagrama del proceso desde que la persona trabajadora tiene síntomas de EP y su determinada gestión.



3.6. CEPROSS. El parte de enfermedad profesional

La aplicación CEPROSS es el programa que hace posible la comunicación, por vía electrónica, de las EEP contenidas en el Anexo 1 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre. Respecto al contenido del parte de EP, viene recogido en el anexo I de la Orden TAS/1/2007, de 2 de enero.

El sistema CEPROSS está accesible en la sede electrónica de la Seguridad Social ([enlace a CEPROSS](#)). De acuerdo con la establecido en la Orden TAS 1/2007, de 2 de enero, para el acceso a la aplicación mencionada, todos los agentes estarán representados por persona física acreditada mediante usuario SILCON, además de certificado digital SILCON o certificado Clase 2 emitido por la Fábrica Nacional de Moneda y Timbre o por alguna de las autoridades de certificación relacionadas en dicha oficina virtual de la Seguridad Social.

La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social es la responsable de la administración del sistema CEPROSS, cuyo desarrollo y tratamiento informático ha sido efectuado por la Gerencia de Informática de la Seguridad Social.



The screenshot displays the CEPROSS application interface. On the left is a sidebar menu with various administrative options, including 'Cesión de datos para las Administraciones Públicas', 'PREMI@ss. Administración Mutua', and 'CEPROSS' (which is highlighted). The main content area shows the title 'CEPROSS' and a list of services, each with a lock icon and a plus sign:

- Alta de Partes de EP
- Calificación de Partes de EP
- Cierre de Partes de EP
- Consulta de Informes con Listados de Partes de EP
- Consulta de Partes de EP
- Listado de Partes de EP
- Modificación de Partes de EP
- Sistema de Alertas
- Verificación de Información de Partes de EP

At the top right of the main area, there is a 'Modo de visualización:' option with icons for list and grid views.

Fig. 4. Imagen del acceso a CEPROSS.

El marco normativo de la enfermedad profesional

En la actualidad el sistema de notificación CEPROSS recaba desde el año 2007 la información de las patologías sufridas por las personas trabajadoras que están incluidas en el cuadro de EEPP (28).

Esta información contenida en CEPROSS permite el estudio de las EEPP comunicadas en un periodo de tiempo, así como el estudio longitudinal de los procesos de EP.

El sistema CEPROSS contiene un *SERVICIO DE ALERTAS* que ofrece la posibilidad de detectar, en tiempo real, aquellas empresas que superan los límites de ALERTA establecidos en base a la siniestralidad por Grupo de EP, es decir, repeticiones de una misma EP en un centro de trabajo. Con este servicio, la Seguridad Social pone a disposición de la Administración Laboral de las Comunidades Autónomas y de la ITSS una información precisa que permite localizar posibles "focos de riesgo" de EEPP, a fin de facilitar una mayor eficiencia en las acciones de prevención.

Los límites de siniestralidad establecen el número de personas trabajadoras afectadas por una misma EP a partir del cual se considera que la empresa rebasa el límite específico definido para cada grupo de enfermedad y por tanto ha de ser objeto de control para incrementar las medidas de prevención.

Para la elaboración de los límites de siniestralidad específicos por grupos, se toman en cuenta:

1. Las características que presenta la distribución de las EEPP.
2. El tamaño de la empresa, según el número de personas trabajadoras en cada centro de trabajo.
3. La especificidad que supone el padecimiento de enfermedades del grupo 6 (causadas por agentes carcinógenos).

En el momento que una empresa supera alguno de los límites establecidos en un periodo determinado, la empresa aparece automáticamente en la pantalla del módulo de alertas de la aplicación CEPROSS.

El marco normativo de la enfermedad profesional

Los indicadores específicos por Grupos (Figura 5) quedan establecidos por el cumplimiento de las siguientes condiciones:

Límites de Siniestralidad
<p>Indicador A</p> <p>Grupos 1, 3, 4 y 5 de Enfermedades Profesionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empresas con más de un trabajador en plantilla. • Dos o más trabajadores han presentado la misma enfermedad profesional con baja laboral.
<p>Indicador B</p> <p>Grupo 2 de Enfermedades Profesionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empresa con más de un trabajador en plantilla. • Cuatro o más trabajadores han presentado la misma enfermedad profesional con baja laboral. <p>En las empresas con dos y tres trabajadores en plantilla: cuando todos han presentado la misma enfermedad profesional con baja laboral.</p>
<p>Indicador C</p> <p>Grupo 6 de Enfermedades Profesionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todas las empresas, cualquiera que sea su plantilla. • En las que algún trabajador ha desarrollado una enfermedad profesional con baja laboral del Grupo 6.

Fig. 5. Indicadores específicos por grupos.

El Observatorio de las contingencias profesionales de la Seguridad Social (www.seg-social.es) publica información sobre partes comunicados, partes cerrados, índices de incidencia y sistemas de alerta, extraída del sistema CEPROSS ([acceso a Observatorio](#)).

3.7. PANOTRATSS (Patologías no traumáticas de la Seguridad Social)

Este sistema, implantado en 2010, se ha diseñado con el objetivo de reconocer y difundir información relativa a las enfermedades no incluidas en la lista de EEPP que contraiga el/la trabajador/a con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo (art. 156.2.e TRLGSS), y las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el/la trabajador/a, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente (art. 156.2.f TRLGSS). El contenido del fichero está declarado en la Orden TIN 1448/2010, de 2 de junio (33).

El marco normativo de la enfermedad profesional

A tales efectos, se ha realizado un listado de Patologías, clasificándolas en categorías, tal como figura en la tabla siguiente:

Tabla 4. Patologías no traumáticas que eventualmente pudieran tener una relación con el trabajo. Artículo 156. 2 e) y 2 f) del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social.

	Categorías		Patologías
01.	Enfermedades infecciosas y parasitarias	b	Otras enfermedades víricas
		n	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias
02.	Neoplasias	n	Neoplasias
03.	Enfermedades de la sangre y del sistema inmunológico	a	Coagulopatías y otras enfermedades de la sangre y órganos relacionados
		n	Otras enfermedades de la sangre y del sistema inmunológico
04.	Enfermedades endocrinas	a	Trastorno del metabolismo
		n	Otras enfermedades endocrinas
05.	Desórdenes mentales	a	Desórdenes afectivos
		b	Trastornos fóbicos y neuróticos
		n	Otros desórdenes mentales
06.	Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	a	Enfermedades agudas del sistema nervioso central
		e	Trastornos localizados en los nervios
		f	Neuropatías y polineuropatías
07.	Enfermedades de los sentidos	a	Alteraciones de la visión y ceguera
		b	Afecciones de la conjuntiva
		c	Afecciones de la esclerótica, córnea, iris y cuerpos ciliares
		e	Afecciones del interior del ojo y de la retina
		h	Alteraciones de la visión y ceguera
		i	Enfermedades del oído medio
		j	Enfermedades del oído interno
		k	Otras enfermedades del oído
n	Otras enfermedades de los sentidos		

El marco normativo de la enfermedad profesional

	Categorías		Patologías
09.	Enfermedades del sistema cardiocirculatorio	a	Enfermedad cardíaca isquémica
		b	Enfermedades de la circulación pulmonar
		c	Otras enfermedades cardíacas
		d	Enfermedades de la circulación cerebral
		e	Enfermedades de las venas y de los vasos linfáticos
10.	Enfermedades del sistema respiratorio	a	Enfermedades infecciosas del tracto respiratorio superior
		b	Otras enfermedades de las vías respiratorias altas
		c	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias
		d	Enfermedades pulmonares debidas a sustancias extrañas
		e	Otras enfermedades de la pleura
11.	Enfermedades del sistema digestivo	a	Enfermedades de la boca y de los dientes
		b	Hernias
		n	Otras enfermedades del sistema digestivo
12.	Enfermedades de la piel	a	Infecciones de la piel y subcutáneas
		e	Urticaria y eritema
		f	Enfermedades de la piel y subcutáneas debidas a agentes externos
		g	Enfermedades de los órganos accesorios de la piel
		h	Otras enfermedades de la piel
13.	Enfermedades del aparato locomotor	c	Enfermedades de la columna vertebral y de la espalda
		e	Osteopatías y condrografías
		n	Otras enfermedades del aparato locomotor
14.	Enfermedades del sistema genitourinario	a	Enfermedades del aparato genital masculino
18.	Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otra parte	n	Otros síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otra parte
19.	Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos	c	Lesiones por otras causas externas
		n	Otras lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos
23.	Factores que afectan el estado sanitario	a	Exámenes de personas potencialmente expuestas a enfermedades infecciosas o parasitarias

El marco normativo de la enfermedad profesional

La información que proporciona este fichero se considera fundamental para elaborar estadísticas de las enfermedades relacionadas o agravadas por el trabajo, completando así la información que hasta el momento se reducía a las EEPP.

El Observatorio de las contingencias profesionales de la Seguridad Social publica información sobre partes comunicados, extraída del sistema CEPROSS (acceso a Observatorio).

[Cesión de datos para las Administraciones Públicas](#)

Inicio / Administraciones y Mutuas

PANOTRATSS

Modo de visualización: ☰ / 🗃

- 3 Alta de Partes de PA +
- 3 Calificación de Partes de PA +
- 3 Cierre de Partes de PA +
- 3 Consulta de Informes con Listados de Partes de PA +
- 3 Consulta de Partes de PA +
- 3 Listado de Partes de PA +
- 3 Modificación de Partes de PA +

Fig. 6. Imagen del acceso a PANOTRASS.

3.8. Diagnóstico y valoración de la enfermedad profesional

La valoración de una EP exige poner en correlación conceptos médicos, preventivos y legales que permitan determinar la existencia de una patología concreta y su relación con los riesgos presentes en el trabajo.

Es por tanto fundamental disponer de unos criterios que faciliten la consideración diagnóstica de las patologías, al tiempo que permitan establecer su relación laboral basada en la

El marco normativo de la enfermedad profesional

exposición al riesgo (que determina su inclusión en listado de EEPP), el nivel de exposición teniendo en cuenta su intensidad y duración, y la relación temporal adecuada determinando, la exposición al riesgo como previa a la enfermedad, y los periodos de latencia e inducción, siendo también importante considerar aquellos factores extra-laborales que actuando con la suficiente intensidad sean motivo de diagnóstico diferencial.

La normativa vigente establece también herramientas importantes para el establecimiento de un marco homogéneo para el personal facultativo de Medicina del Trabajo y el personal técnico de prevención, como la **Guía de ayuda para la valoración de las EEPP**, (34, 35) cuyo desarrollo, por parte del INSS, permite una menor variabilidad en el diagnóstico médico de la EP y, por tanto, una mayor equidad y calidad en la protección del/ de la trabajador/a.

En dicha guía, se han considerado los siguientes principios clave para la valoración de una EP en una persona concreta y, son los siguientes:

- a) Diagnóstico. Las características clínicas que definen el diagnóstico deben corresponder con lo que se conoce acerca de los efectos para la salud tras la exposición al agente en concreto. Los síntomas, los signos y, en su caso, las pruebas complementarias deben ser concordantes con dicho diagnóstico. Como criterios diagnósticos se establecen para cada patología los códigos CIE relacionados.
- b) Exposición. Debe haber indicios suficientes de exposición laboral previa a la aparición de la patología. La evidencia de la exposición se puede obtener, entre otros, a través de la historia ocupacional, los resultados de la evaluación de riesgos y/o los registros de incidentes de exposición excesiva.
- c) Temporalidad. El intervalo de tiempo entre la exposición y tiempo debe ser coherente con lo que se conoce de la historia natural y el progreso de la enfermedad. La exposición debe preceder a los efectos sobre la salud (aparición o agravamiento).
- d) Factores extralaborales. Ha de considerarse el diagnóstico diferencial con patologías similares relacionadas con exposiciones no laborales o con características personales propias de la persona trabajadora.
- e) Se considerarán EEPP las incluidas en el anexo I del RD 1299/2006, que está basado en la exposición del/de la trabajador/a al riesgo, siendo las actividades que se listan indicativas, pero no exhaustivas ni exclusivas.

No es objeto de esta guía la valoración de las enfermedades recogidas en el anexo II del RD 1299/2006, (13) ni se abordan las enfermedades cuya consideración como contingencia profesional derive del artículo 156.2.e y 156.2.f de la TRLGSS (8), ni los daños derivados del trabajo tal como se definen en el artículo 4.3 de la LPRL (5).

El marco normativo de la enfermedad profesional

La guía de Valoración igualmente tiene en cuenta la especial consideración de los agentes cancerígenos y sensibilizantes, así como una referencia a las personas trabajadoras especialmente sensibles y a las situaciones de riesgo para el embarazo, o para la lactancia natural.

También la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, en colaboración con el INSST, en el año 2015 elaboró y publicó una serie de fichas denominadas "**Directrices para la decisión clínica en EEPP**"(35), como herramienta de ayuda a los profesionales sanitarios para mejorar su capacidad para detectar la relación de una EP con el lugar de trabajo, ofreciendo unos criterios bien definidos y trabajar por la homogeneidad en el diagnóstico y, en su caso, notificar a la autoridad competente aquellas enfermedades relacionadas con el trabajo y que pudieran ser consideradas como EP según contempla el RD 1299/2006 (13).

Desde el INSST, más recientemente, se ha elaborado el Documento Técnico "**Procedimiento de investigación de casos de EEPP**", (37) que pretende, con criterios preventivo-laborales, presentar un marco de referencia para la investigación de las EEPP en el ámbito de las empresas y así poder profundizar en el conocimiento de estas.

La nueva edición de febrero 2022 del Procedimiento de Investigación de casos de EEPP incluye una actualización del "Código de Causas", como consecuencia de las recomendaciones del personal experto tras un ensayo de campo con 122 casos de EEPP investigadas, además de otras mejoras en su contenido que facilitan su aplicación.

De esta forma se dispone en la actualidad de estas ayudas fundamentales para poder abordar la valoración y calificación de las EEPP abriendo un amplio camino de mejora para el abordaje de estas patologías desde el punto de vista preventivo, científico y práctico.

4. EL COMETIDO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

El cometido de los servicios de PRL es fundamental en la investigación de los daños para la salud, y la detección precoz de las posibles EEPP debe ser un objetivo prioritario. Tanto el personal sanitario como el personal técnico de prevención, debe asumir su papel e incorporar sus conocimientos y experiencia a este proceso en el contexto de una actuación multidisciplinar.

Las concretas funciones que tienen atribuidas los servicios de prevención se recogen básicamente en el artículo 31.3 de la LPRL (5): *Los servicios de prevención deberán estar en condiciones de proporcionar a la empresa el asesoramiento y apoyo que precise en función de los tipos de riesgo en ella existentes y en lo referente a:*

- a) *El diseño, implantación y aplicación de un plan de PRL que permita la integración de la prevención en la empresa.*
- b) *La evaluación de los factores de riesgo que puedan afectar a la seguridad y la salud de los trabajadores en los términos previstos en el artículo 16 de esta Ley.*
- c) *La planificación de la actividad preventiva y la determinación de las prioridades en la adopción de las medidas preventivas y la vigilancia de su eficacia.*
- d) *La información y formación de las personas trabajadoras, en los términos previstos en los artículos 18 y 19 de esta Ley.*
- e) *La prestación de los primeros auxilios y planes de emergencia.*
- f) *La vigilancia de la salud de las personas trabajadoras en relación con los riesgos derivados del trabajo.*

El desarrollo de la normativa preventiva de los Servicios de Prevención ha incorporado nuevos elementos que fortalecen la actuación de los servicios de prevención en el ámbito de las EEPP.

Así, la **Orden TIN/2504/2010, de 20 de septiembre** por la que se desarrolla el RD 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el RSP, en sus artículos 5 y 6, así como en los Anexos III y IV, establece los requisitos de las memorias anuales, contemplando en diversos apartados los datos de información sobre investigación de EEPP y daños a la Salud (38).

El marco normativo de la enfermedad profesional

Posteriormente, el **RD 843/2011, de 17 de junio**, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, formula de forma literal en su artículo 3 "Actividades Sanitarias de los Servicios de Prevención" (39):

La actividad a desarrollar por los servicios sanitarios de los servicios de PRL incluirá:

- *Desarrollar todas aquellas funciones específicas recogidas en el apartado 3 del artículo 37 del RSP.*
- *Estudiar, cuando se tenga conocimiento de ello, las enfermedades susceptibles de estar relacionadas con el trabajo, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre las causas de enfermedad y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.*
- *Comunicar las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales, tal y como establece el artículo 5 del RD 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de EEPP en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, a través del organismo competente de cada comunidad autónoma o de las ciudades con Estatuto de Autonomía.*
- *Colaborar con las autoridades sanitarias en las labores de vigilancia epidemiológica, provisión y mantenimiento del Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral, según se establece en el artículo 39 del RSP.*

El marco normativo de la enfermedad profesional

Tabla 5. Elaboración tomando como fuente la Guía Técnica para la mejora de la eficacia y calidad de las actuaciones de los SPA. Criterios de calidad del servicio. INSST.

FUNCIONES DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN (art. 31.3 LPRL)	
<p>Funciones de asesoramiento y asistencia a la empresa para la integración de la prevención en la empresa (para el diseño implantación y aplicación del plan de prevención)</p>	<p>Actividades especializadas cuya gestión y ejecución corresponde al servicio de prevención</p>
<p>a) Promover la integración de la prevención b) Apoyar la integración de la prevención en el sistema general de gestión c) Asegurar un adecuado intercambio de información entre el servicio de prevención y la empresa, y atender las consultas formuladas por ésta d) Valorar la integración de la prevención e) Asesorar al empresario y a la empresaria en relación con la consulta a las personas trabajadoras</p>	<p>a) La evaluación de riesgos b) La (propuesta de) planificación de la actividad preventiva c) La información y formación de las personas trabajadoras d) La vigilancia de la salud de las personas trabajadoras: RD 843/2011</p> <ul style="list-style-type: none"> • funciones específicas del art. 37.3 RSP • estudio e identificación enfermedades relacionadas con el trabajo • comunicación sospecha EEPP, art. 5 RD 1299/2006 • vigilancia de la salud colectiva • colaboración interdisciplinar en el servicio de prevención • colaboración con autoridades sanitarias
<p>Otras cuestiones específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la elaboración de los conciertos de la actividad preventiva (RD 337/2010), • la elaboración de la documentación preventiva: <ul style="list-style-type: none"> Memoria de las actividades realizadas por el propio SPRL y sus resultados (Orden TIN/2504/2010), incluyendo información de la investigación AT y EP Memoria y programación anual (art. 39.2.d LPRL y art. 20.2 RSP) 	

Las EEPP también ponen de manifiesto la necesidad de articular una mejor colaboración entre el SP, las mutuas y el resto del Sistema Nacional de Salud (SNS), con el fin de potenciar el diagnóstico de sospecha de muchas de estas enfermedades.

El marco normativo de la enfermedad profesional

Tabla 6. Cuadro resumen de elaboración propia con las principales actividades especializadas, según la fase de intervención del servicio de prevención en relación con las enfermedades profesionales.

Actividades especializadas preventivas previas a la EP	
Actividades técnicas	Actividades sanitarias
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones iniciales de riesgos: identificación de tareas/riesgos, valoración del riesgo, identificación de la posibilidad de EEPP agente/actividad (anexo 1. RD 1299/2006) • Propuesta Planificación de la actividad preventiva • Seguimiento de las actividades planificadas • Revisión o actualización de evaluaciones de riesgos • Información y formación de los/las trabajadores/as sobre los riesgos específicos de sus puestos de trabajo y medidas preventivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Protocolización y Planificación de la Vigilancia individual de la salud a partir de la Evaluación de Riesgos, frente a los riesgos de EP detectada, y características personales de las personas trabajadoras. Comunicar obligatoriedad de la misma, contenido y su justificación • Estudio y valoración de los riesgos que puedan afectar a las personas trabajadoras especialmente sensibles, y proponer las medidas preventivas adecuadas • Información y formación a los/las trabajadores/as • Estudio epidemiológico a partir de los resultados de vigilancia de la salud. Planificación de la Vigilancia colectiva de la salud • Estudios de vigilancia diseñados <i>ad hoc</i> • Impulsar programas de promoción de la salud • Seguimiento de las actividades sanitarias planificadas • Incorporar la perspectiva de género a todas sus actividades
Medidas de estudio e intervención frente a la EP detectada, sospecha de EP o ante un periodo de observación	
Actividades técnicas	Actividades sanitarias
<ul style="list-style-type: none"> • Participar en la Investigación de la EP y enfermedades relacionadas o agravadas por el trabajo, y propuesta de medidas preventivas. Investigación de existencia de otros casos entre las personas trabajadoras con exposiciones similares • Revisión de la Evaluación de Riesgos (ER), a fin de comprobar si los riesgos estaban identificados en la misma y si las condiciones presentes en el puesto de trabajo son las que se incluyeron en la última ER: <ol style="list-style-type: none"> 1. Riesgo contemplado en la ER <ul style="list-style-type: none"> • Analizar los factores, agentes o condiciones que han contribuido al daño • Determinar porqué dichos factores han ocasionado el daño revisando el plan de prevención (evaluación, planificación, medidas de control periódico, formación, información, medidas implantadas, vigilancia de la salud, ...) 2. Riesgo NO contemplado en la ER: <ul style="list-style-type: none"> • Actualizar la evaluación incluyendo riesgos identificados • Establecer las medidas necesarias para su eliminación, su reducción o control (si no fuera posible eliminarlos) 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar y diagnosticar los problemas de salud, mediante la vigilancia de la salud específica y colectiva • Estudiar si las enfermedades o daños diagnosticados pueden guardar relación con el trabajo o no, bien sean producidos por accidentes, incidentes o enfermedades, y proponer medidas preventivas en todos los casos • Organizar investigaciones apropiadas para identificar problemas de salud relacionados con el trabajo • Comunicar a la autoridad sanitaria las sospechas de enfermedad que podrían ser calificadas como EP y los daños derivados del trabajo • Realizar la valoración de la adecuación y la idoneidad del puesto de trabajo para la salud del/del trabajador/a. Hacer constar, en el caso de ser necesaria, la adopción de medidas de protección y prevención, de adaptación del trabajo a la persona o la necesidad del cambio de puesto de trabajo • Colaborar con la autoridad sanitaria en la investigación de acúmulos de casos e implantación de las medidas preventivas necesarias para su control • Colaborar con las autoridades sanitarias en las labores de vigilancia epidemiológica, provisión y mantenimiento del Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral

5. LAS FUNCIONES DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS LABORALES EN MATERIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

La LPRL en su artículo 7 (5) establece las actuaciones de las AAPP competentes en materia laboral y dice que las mismas desarrollarán funciones de promoción de la prevención, asesoramiento técnico, vigilancia y control del cumplimiento por los sujetos comprendidos en su ámbito de aplicación de la normativa de PRL y sancionarán las infracciones a dicha normativa, en los siguientes términos:

- **Promoviendo la prevención y el asesoramiento** a desarrollar por los órganos técnicos en materia preventiva, incluidas la asistencia y cooperación técnica, la información, divulgación, formación e investigación en materia preventiva, así como el seguimiento de las actuaciones preventivas que se realicen en las empresas para la consecución de los objetivos previstos en la LPRL.
- **Velando por el cumplimiento de la normativa** sobre PRL mediante las actuaciones de vigilancia y control. A estos efectos, prestarán el asesoramiento y la asistencia técnica necesarias para el mejor cumplimiento de dicha normativa y desarrollarán programas específicos dirigidos a lograr una mayor eficacia en el control.
- **Sancionando el incumplimiento de la normativa** de PRL por los sujetos comprendidos en el ámbito de aplicación de la LPRL.

Administración General del Estado

Sobre la AGE recae la **capacidad reglamentaria**, es decir, la regulación de la PRL, sin posibilidad de desarrollo por parte de las Comunidades Autónomas. El Ministerio de Trabajo y Economía Social es el principal promotor de la regulación en la materia, a través de diferentes órganos ([enlace a organigrama del MITE](#)).

En cuanto a las normas reglamentarias, el artículo 6 de la LPRL establece que el Gobierno, previa consulta a las organizaciones sindicales y a las organizaciones empresariales, regulará las siguientes materias específicas:

- *Requisitos mínimos que deben reunir las condiciones de trabajo para la protección de la seguridad y salud de los trabajadores.*
- *Limitaciones o prohibiciones de operaciones, procesos y exposiciones laborales a agentes que entrañen riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores. Específicamente podrá establecerse el sometimiento de estos procesos u operaciones a trámites de control administrativo, o en el caso de agentes peligrosos, la prohibición de su empleo.*

- *Condiciones o requisitos especiales para cualquiera de los supuestos contemplados en el apartado anterior (tales como la exigencia de un adiestramiento o formación previa o la elaboración de un plan en el que se contengan las medidas preventivas a adoptar).*
- *Procedimientos de evaluación de los riesgos, normalización de metodologías y guías de actuación preventiva.*
- *Modalidades de organización, funcionamiento y control de los SP, así como capacidades y aptitudes que deben reunir los mencionados servicios y los trabajadores designados para desarrollar la acción preventiva.*
- *Condiciones de trabajo o medidas preventivas específicas en trabajos especialmente peligrosos, en particular si precisan controles médicos especiales, o cuando se presenten riesgos derivados de determinadas características o situaciones especiales de los trabajadores.*
- *Procedimiento de calificación de las EEPP y procedimientos para la comunicación e información a la autoridad competente de los daños derivados del trabajo.*

La elaboración de normas preventivas y el control de su cumplimiento, la promoción de la prevención, la investigación y la vigilancia epidemiológica sobre riesgos laborales, AT y EEPP determinan la necesidad de coordinar las actuaciones de las Administraciones competentes en materia laboral, sanitaria y de industria para una más eficaz protección de la seguridad y la salud de las personas trabajadoras.

La función de control de la normativa preventiva compete al Sistema de [Inspección de Trabajo y Seguridad Social](#), que ejerce sus funciones en todo el territorio español, a través de un modelo organizativo que compatibiliza la convivencia de los principios esenciales de unidad de función y concepción única e integral del Sistema con el desarrollo de las competencias de las Comunidades Autónomas en el ejercicio de la función pública inspectora.

El [Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo \(INSST\)](#), es el órgano científico técnico especializado de la AGE, que tiene como misión el análisis y estudio de las condiciones de SST, así como la promoción y apoyo a la mejora de estas. Para ello establece la cooperación necesaria con los órganos de las Comunidades Autónomas y de la AGE con competencias en esta materia. Así mismo, fomenta y apoya las actividades en esta materia promovidas por las organizaciones empresariales y por las organizaciones sindicales que tengan la consideración de más representativas a nivel estatal y en general, por parte de entidades cuyas actuaciones puedan contribuir a la mejora de las condiciones de SST.

Finalmente, las [mutuas colaboradoras con la Seguridad Social](#), cuya actuación, en parte, puede ser considerada de carácter público, también desarrollan actividades preventivas, de acuerdo con su regulación específica.

Comunidades Autónomas

Las comunidades autónomas, a través de sus diferentes órganos administrativos, ejercen las competencias de [ejecución de la legislación laboral en materia de PRL](#). Como responsables de la ejecución de la legislación laboral las Autoridades Laborales de las Comunidades Autónomas realizan, en su ámbito territorial, las funciones de:

El marco normativo de la enfermedad profesional

- Promoción de la prevención,
- asesoramiento técnico,
- vigilancia y control del cumplimiento de la normativa,
- sanción de las infracciones de dicha normativa.

El ejercicio de dichas funciones se lleva a cabo a través de los órganos administrativos definidos en su estructura organizativa, bien mediante la creación de un órgano específico bajo la fórmula jurídica de [Instituto](#) o [denominación equivalente](#), que pudiera tener la condición de organismo autónomo; bien a través del ejercicio directo por parte del órgano administrativo o centro directivo que ejerce la competencia, usualmente incardinado en el ámbito de la Consejería competente en materia de trabajo y empleo.

Los denominados usualmente [Órganos Técnicos de las Comunidades Autónomas](#), junto con los órganos administrativos competentes, según la Comunidad Autónoma, en su caso, o los servicios de SST autonómicos son los órganos gestores de las políticas de PRL de las distintas comunidades autónomas. A través de un instrumento de planificación de la Política de SST, bajo la denominación de Plan, Estrategia, Acuerdo, etc., que constituye el marco en el que se desarrollan los programas y actuaciones concretas en esta materia, en línea, a su vez, con la Estrategia de ámbito estatal que persigue fines equivalentes. En muchos casos, estos instrumentos de planificación han sido el resultado de acuerdos alcanzados en el seno de órganos tripartitos que permiten la implicación y participación de los agentes sociales y económicos, a nivel autonómico, en el diseño y evaluación de las políticas preventivas abordadas.

Por tanto, los medios que la Administración pone al servicio de la PRL son: su capacidad reglamentaria y las actuaciones administrativas, en su doble faceta, por un lado, de control y vigilancia y, por otro, de asesoramiento y promoción. La primera, exclusivamente desde el ámbito central, mientras que las y las dos siguientes compartidas entre administración central y autonómica.

Tabla 7. Cuadro resumen de los órganos que la Administración Laboral pone al servicio de la PRL y sus funciones.

FUNCIÓN	ÁMBITO	ÓRGANO
Reglamentación	Estado	Ministerio de Trabajo y Economía Social (Secretaría de Estado de Empleo y Economía Social)
Promoción	Estado/Comunidades Autónomas	INSST
Asesoramiento		Órganos técnicos de CCAA
Vigilancia y control	Estado/Comunidades Autónomas	ITSS/Órganos técnicos de CCAA
Sanción Administrativa	Autónomas	Autoridad Laboral

En materia de EEPP, las actividades específicas que llevan a cabo las AAPP laborales se detallan en los siguientes apartados.

5.1. Actividad de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social

Para el desarrollo de sus funciones de vigilancia y control de la normativa sobre PRL, la actividad inspectora responde al [principio de actuación de trabajo programado](#), sin perjuicio de la que exijan necesidades sobrevenidas o denuncias, debiendo responder a los programas de objetivos generales y territoriales establecidos conforme a los artículos 2 de la **Ley 23/2015, de 21 de julio**, Ordenadora del Sistema de ITSS (40) y 14 del **RD 138/2000, de 4 de febrero**, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la ITSS (41).

Por tanto, dentro de la actividad total que desarrolla la ITSS hay que distinguir la actividad rogada, por un lado, y la actividad planificada por otro.

La [actividad rogada](#) es la que responde a solicitudes de actividad externas al Sistema de la ITSS, entre las que cabe destacar los informes realizados a instancia de Juzgados de lo Social, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 9 de la LPRL, pero también del deber de colaboración con la Administración de Justicia recogido en el artículo 17 de la Ley 23/2015, de 21 de julio. En este apartado, de actividad rogada, se incluirían informes a Juzgados de lo Social sobre AT y EEPP, así como los que corresponden a casos que tienen su origen en una previa denuncia en esta materia.

La [actividad planificada](#) incluye los programas generales de actuación y los programas territoriales de objetivos, acordados estos últimos con las Comunidades Autónomas en las respectivas Comisiones Operativas Autonómicas de ITSS. El área de actuación programada, relativa a investigación de EEPP se integra por un programa de igual denominación, cuya finalidad es la inspección dirigida a la corrección de deficiencias en materia de gestión de la prevención y condiciones materiales relacionadas con la enfermedad investigada.

A raíz del nuevo modelo de parte de EP definido en la Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, en el que desaparece la calificación de la gravedad de la misma, que era el criterio utilizado para la investigación de las EEPP por parte de ITSS en cumplimiento de lo previsto en el artículo 9.1.d) de la LPRL, la Autoridad Central de la ITSS estableció criterios al respecto, dictando el [Criterio Técnico Operativo 48/2007](#) sobre "*actuaciones de los inspectores de trabajo en relación con los informes sobre EEPP*" (42).

El marco normativo de la enfermedad profesional

Tabla 8. Realización de informes sobre EEPP por la ITSS en seguimiento del Criterio Operativo 48/2007.

Criterio Operativo 48/2007	
a) Cualquier comunicación de enfermedad profesional en la que figure que el agente material pertenece a los grupos:	<ul style="list-style-type: none"> • Agentes químicos (G1) • Agentes biológicos (G3) • Enfermedades producidas por Inhalación sustancias y agentes no comprendidos otros (G4) • Enfermedades de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos otros (G5) • Agentes carcinogénicos (G6)
b) En el caso de enfermedades causadas por agentes físicos del grupo 2, se informan priorizando los producidos en los que el diagnóstico sea de:	<ul style="list-style-type: none"> • Hipoacusia o sordera provocada por el ruido • Producidos por vibraciones mecánicas • Por compresión o descompresión atmosférica • Por radiaciones ultravioletas • Por energía radiante • Todos los referidos a personas trabajadoras menores de 18 años: • y en cuanto al resto se establece unos criterios para seleccionar los mismos: <ul style="list-style-type: none"> – Partes de EP de trabajadores/as sin dar de alta en Seguridad Social; – Partes de EP de trabajadores/as con contrato temporal, si la misma no se puede vincular a un puesto de trabajo anterior en la misma o distinta empresa; – Personas trabajadora de una ETT o de una empresa subcontratista; – Si del parte de EP se desprende el incumplimiento de alguna obligación preventiva de la empresa; – Si en el parte de EP figura que se inicia un periodo de IT superior a 15 días; – Si ha habido o va a haber tratamiento hospitalario; – Si ha habido recaídas. • En los casos en que en una empresa se produzca la presentación de una pluralidad de partes de EP, con el mismo o distinto diagnóstico, y siguiendo los criterios anteriores no se haya procedido a la investigación de ninguno de ellos.

Siempre que se dé alguno de estos supuestos, en las actuaciones inspectoras se realizará un informe sobre las causas y circunstancias determinantes de la EP, y se efectuarán comprobaciones respecto del resto del cumplimiento de las obligaciones empresariales en materia de PRL relacionadas con dicha EP, así como otras materias como la Seguridad Social, contratación, empleo, etc., pero vinculadas a la persona trabajadora afectada.

5.2. Actividades de los Órganos Técnicos e Institutos Regionales en materia preventiva en las Comunidades Autónomas

Dentro de las actividades que las comunidades autónomas asignan a sus órganos técnicos (OOTT) en el campo de la PRL debe distinguirse entre las derivadas de la [asunción de las](#)

El marco normativo de la enfermedad profesional

competencias en materia laboral, como son las de promoción, asesoramiento, investigación y coordinación, y las que son desempeñadas, por su propio carácter, como **ejecución de la normativa estatal**, como son las actividades de registro, autorización, vigilancia y control propias de la Autoridad Laboral en materia de PRL, entre las cuales destacan las actuaciones de acreditación y autorización de los servicios de prevención ajenos y personas o entidades auditoras, respectivamente, las relacionadas con la normativa del amianto (registro de empresas —RERA—, evaluación de planes de trabajo, etc.) o el registro de empresas acreditadas en el sector de la Construcción.

Entre las primeras, desarrollan actividades de promoción de la prevención y asesoramiento técnico, incluidas la asistencia y cooperación técnica, la información, sensibilización, divulgación, formación e investigación en materia preventiva; así como el seguimiento de las actuaciones que en materia de prevención realicen las empresas y dentro de ellas el análisis e investigación de las causas de AT y EEPP, con proposición de medidas correctoras para su reducción y/o eliminación.

La práctica totalidad de las CCAA llevan a cabo un programa dirigido a empresas de alta siniestralidad. Así mismo, ejecutan otros programas dirigidos a actividades y/o sectores, tareas, riesgos o colectivos específicos, según las necesidades y la realidad concreta de cada territorio. Es habitual que se efectúe la investigación de los accidentes ocurridos, es especial, los de carácter grave, muy grave o mortal, y de las EEPP, lo que permite acumular experiencia sobre sus causas y mejorar la eficacia preventiva de las recomendaciones efectuadas.

Además de la investigación de los accidentes y EEPP, asisten a la ITSS y a órganos jurisdiccionales en la investigación de daños para la salud derivados del trabajo con una finalidad eminentemente técnica (asesoramiento técnico y colaboración pericial).

De acuerdo con lo establecido en la disposición adicional decimoquinta de la LPRL, determinadas comunidades autónomas han habilitado a personal funcionario para el ejercicio de funciones comprobatorias de las condiciones de SST, con capacidad de requerimiento, en los términos previstos en el artículo 9 de la LPRL, que versa sobre la actuación de ITSS.

Asimismo, otra de las actuaciones realizadas es la elaboración y difusión de estudios sobre los resultados de la información recogida a través de CEPROSS y demás sistemas de información propios de la Administración Laboral en relación con las EEPP.

5.3. Actividad del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

El INSST lleva a cabo, entre otras (44, 45):

Actividades de **estudio e investigación**, con una programación anual de actividades para las que resultan determinantes los informes anuales e interanuales de siniestralidad laboral y sus evolutivos, informes de actividades prioritarias en función de la siniestralidad laboral y otros estudios

El marco normativo de la enfermedad profesional

técnicos dirigidos a sectores, colectivos y riesgos específicos que realiza el Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo (OECT).

Actividades de [asesoramiento técnico-normativo](#), para lo que participa en la elaboración de la normativa en materia de SST, de seguridad industrial, y en el ámbito de seguridad social y de sanidad prestando el asesoramiento técnico necesario. Cabe señalar la elaboración de guías, directrices, metodologías, herramientas y otros documentos técnicos dentro de su labor de asesoramiento técnico-normativo, dirigidos a facilitar el cumplimiento de la normativa de PRL.

Actividades de [apoyo y asistencia técnica especializada](#), entre las que se encuentran la asistencia técnica especializada en materia de certificación, ensayo y acreditación, evaluaciones externas de los sistemas de gestión de PRL en Departamentos y Organismos de la AGE, actividades de normalización, asistencia técnica especializada en materia de SST a las AAPP (a la Dirección General de Trabajo, a la ITSS, a la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, a otros centros directivos de la AGE y a las Comunidades Autónomas), interlocutores sociales o asociaciones y otros grupos de interés, y acciones de sensibilización.

Actividades de [promoción, formación y divulgación](#), que resultan uno de los cometidos primordiales del INSST. En este sentido, anualmente se editan publicaciones que son recogidas en el Plan Editorial del INSST en el que se presentan los trabajos de índole normativa, técnica y divulgativa en materia de PRL. Ejemplos de ello son la publicación del Documento Técnico "*Procedimiento de investigación de casos de EEPP*" (37), y las "*Directrices para la decisión clínica en EEPP*" (38), herramientas de ayuda a los profesionales técnicos y sanitarios para identificar, investigar y, en su caso, notificar a la autoridad competente aquellas enfermedades relacionadas con el trabajo y que pudieran ser consideradas como EP según contempla el RD 1299/2006 (13).

Dispone de una oferta formativa en diferentes formatos según el carácter, divulgativo o técnico, de los contenidos y el público destinatario de la actividad, tales como jornadas técnicas, actividades de actualización en PRL, cursos o talleres, otros contenidos en su Portal web y la potenciación de redes sociales. Resulta también de gran importancia su colaboración con el Ministerio de Sanidad, participando en la Formación de Médicos Internos Residentes de la Especialidad de Medicina del Trabajo, a través de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo.

El Departamento de Promoción de la Salud y Epidemiología Laboral desarrolla actividades para el apoyo y asesoramiento a las empresas en la implantación de modelos avanzados y sostenibles de salud y la generación de conocimiento sobre el comportamiento epidemiológico de las enfermedades relacionadas con el trabajo, ofreciendo diversos servicios para su cumplimiento.

En síntesis, el conjunto de actuaciones realizadas por el INSST se refleja anualmente en el documento "[Memoria de actividades del INSST](#)" (45), disponible en la página web del organismo.

6. LAS MUTUAS COLABORADORAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social son asociaciones privadas de empresarios y empresarias constituidas mediante autorización del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones e inscripción en el Registro especial dependiente de éste, que tienen por finalidad colaborar en la gestión de la Seguridad Social, bajo la dirección y tutela del mismo, sin ánimo de lucro y asumiendo sus asociados/as responsabilidad mancomunada en los supuestos y con el alcance establecidos 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 (8,46).

Son asociaciones de empresarios/as de carácter voluntario, en referencia a que la empresa puede optar entre formalizar la cobertura de contingencias profesionales, de carácter obligatorio, con la Entidad Gestora de la Seguridad Social o con una mutua, en este último caso eligiendo cualquiera de ellas. Por su parte, las personas trabajadoras autónomas o por cuenta propia han de formalizar la cobertura de acción protectora por contingencias profesionales con una mutua.

Su colaboración en la gestión integral de las contingencias profesionales derivadas de EP comprende:

- Detección de la EP, elaboración y tramitación electrónica del parte vía CEPROSS.
- Prestaciones sanitarias, mediante sus propios servicios sanitarios o mancomunados con otras mutuas o mediante conciertos, que incluyen:
 - El tratamiento médico y quirúrgico.
 - Prescripciones farmacéuticas (totalmente gratuitas para la persona trabajadora)
 - Toda técnica diagnóstica o terapéutica necesaria a juicio médico.
 - Aparatos de prótesis y ortopedias, así como vehículos o adaptación de estos para personas con limitaciones funcionales.
 - Cirugía plástica y reparadora (cuando sea necesaria por la importancia de las alteraciones del aspecto físico de la persona accidentada, o para facilitar su rehabilitación funcional.
 - Rehabilitación funcional (medicina física y fisioterapia).

El marco normativo de la enfermedad profesional

- Prestaciones económicas, que son esencialmente de 2 tipos (46, 47):
 - Subsidios, en caso de IT (incluido el periodo de observación),
 - Indemnizaciones, (en forma de capital o de renta, según el caso), cuando el/la trabajador/a sufre una lesión no invalidante, o cuando se le reconoce una incapacidad permanente (parcial, total, absoluta o gran invalidez), muerte y supervivencia. En caso de muerte del trabajador/a, la indemnización la reciben sus derechohabientes.
- Acción social: las mutuas a través de la denominada Comisión de Prestaciones Especiales, como otro órgano más de participación de los/las trabajadores/as protegidos en la mutua, pueden otorgar beneficios de asistencia social en atención a determinados estados y situaciones concretas de necesidad.

Como por ejemplo la concesión de ayudas para reformar la vivienda y eliminar barreras arquitectónicas, silla de ruedas especial, adaptación de vehículos, apoyo psicológico, alojamiento de un familiar en la localidad del ingreso del/de la paciente, viajes, la orientación y formación profesional, etc.

Dichas prestaciones se configuran como ajenas y complementarias a las incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social.
- Actividades de prevención dirigidas a sus empresas asociadas y personas trabajadoras autónomas adheridas.

Estas actividades preventivas tienen la consideración de prestaciones asistenciales de la SS, puesto que se financian con cargo a las cuotas de contingencias profesionales, estando reguladas mediante el **RD 860/2018, de 13 de julio**, por el que se regulan las actividades preventivas de la acción protectora de la Seguridad Social a realizar por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social (48), quedando excluidas de este ámbito las actividades reguladas en la LPRL, y en sus normas de desarrollo, así como los servicios atribuidos a los servicios de prevención.

Las actividades preventivas a realizar se establecen anualmente en la resolución de la Secretaría de Estado de Seguridad Social y Pensiones, estando habitualmente orientadas al control y reducción de los AT y de las EEPP; realización de actividades de asesoramiento a las empresas asociadas y a los/las trabajadores/as autónomos/as y ejecución de actividades de investigación, desarrollo e innovación, dirigidas a la reducción de las contingencias profesionales (49).

Corresponde a la Secretaría de Estado de la SS, previo informe del INSST, y consulta a las organizaciones sindicales y empresariales más representativas, determinar anualmente las

El marco normativo de la enfermedad profesional

actividades preventivas, lo que incluye la asignación de prioridades en su ejecución, teniendo en cuenta los ámbitos, empresas y/o sectores donde sea preciso actuar cada año en materia de prevención; asimismo, la determinación anual del porcentaje de sus ingresos por las cuotas relativas a las contingencias profesionales que podrán dedicar a la realización de estas actividades.

Las mutuas confeccionan sus planes de actividades preventivas ajustándose a los programas, actividades y prioridades que se determine anualmente por la Secretaría de Estado de la Seguridad Social. Una vez elaborados deben presentarlos cada año para su aprobación, ante el órgano de dirección y tutela, en el plazo que a tal efecto se establezca por la Secretaría de Estado de la Seguridad Social.

Una vez aprobados los planes de actividades preventivas, las mutuas deben publicar en sus páginas web tanto su contenido como la aplicación de los mismos, incluyendo información sobre el grado de ejecución de cada una de las medidas incluidas en el plan, así como el coste del mismo.

Como lectura complementaria de esta Sección se puede acudir a la **Resolución de 12 de julio de 2023**, de la *Secretaría de Estado de la Seguridad Social y Pensiones*, por la que se establece la planificación general de las actividades preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social en sus planes de actividades del año 2024, (50).

Todas las actuaciones a desarrollar por las mutuas en la planificación de sus actividades preventivas se desarrollarán y ejecutarán teniendo en cuenta la perspectiva de género.

El marco normativo de la enfermedad profesional

<p>a) Actividades de asesoramiento a las empresas asociadas y a los trabajadores autónomos adheridos</p>	<p>b) Actuaciones para el control y, en su caso, reducción de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de la Seguridad Social</p>	<p>c) Actividades de investigación, desarrollo e innovación para la reducción de las contingencias profesionales</p>
<p>1.º Programas de asesoramiento técnico, prioritariamente, a pymes y empresas de sectores preferentes, que comprenderán la realización de visitas a empresas asociadas en las que concurren las circunstancias que se establezcan cada año en las normas de aplicación y desarrollo de este real decreto.</p> <p>2.º Programas de asesoramiento a empresas o actividades concurrentes. En los centros de trabajo en los que concurren trabajadores de dos o más empresas, incluidos contratistas y subcontratistas, o trabajadores autónomos, alguna de cuyas empresas o alguno de cuyos trabajadores se encuentre asociada o adherido a la mutua, respectivamente, esta deberá informar y asesorar a las empresas y a los trabajadores autónomos implicados sobre la aplicación de los medios de coordinación existentes para la prevención de los riesgos laborales.</p> <p>3.º Programa de difusión del servicio "Prevención10.es", o servicio que lo sustituya, mediante la realización de jornadas entre las empresas asociadas de hasta 25 trabajadores y autónomos adheridos, al objeto de informarles sobre las funcionalidades que ofrece dicho servicio, que dispensa la acción protectora de la Seguridad Social, y mostrarles su utilización. Las mutuas podrán solicitar, para el desarrollo de esta actividad, la colaboración del Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo, O.A., M.P., en su condición de órgano al que la Secretaría de Estado de la Seguridad Social encarga la gestión directa del servicio. En caso de que este último carezca de disponibilidad de medios en los diferentes lugares y fechas, el programa se desarrollará directamente por el personal de la mutua.</p> <p>4.º Programa de asesoramiento a pymes para la adaptación de puestos de trabajo y estructuras para la recolocación de trabajadores accidentados o con patologías de origen profesional.</p>	<p>1.º Programa para asesorar sobre el control de las causas de la incidencia de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.</p> <p>2.º Programa de control y reducción de la alta siniestralidad en empresas, durante un periodo de entre uno y tres años, para actuar sobre el número de accidentes y su gravedad en los casos y sobre el colectivo que se determine en las normas de aplicación en atención a la siniestralidad.</p>	<p>1.º Elaboración de estudios y análisis sobre las causas de la siniestralidad laboral y difusión de las conclusiones y recomendaciones que se obtengan de los mismos para evitar incurrir en las situaciones que originan esa siniestralidad.</p> <p>2.º Colaboración con la Administración de la Seguridad Social en el mantenimiento del sistema de información, notificación y registro de enfermedades profesionales, así como en el desarrollo de programas de evaluación y puesta al día del listado de aquellas enfermedades.</p> <p>3.º Elaboración y difusión de códigos de buenas prácticas para la gestión y mejora continua de la prevención en la empresa a través del desarrollo de las actividades que puedan establecerse cada año por las normas de aplicación y desarrollo de este real decreto.</p>

Fig. 8. Actividades preventivas que se relacionan en el art.2, Real Decreto 860/2018.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Internacional del Trabajo (OIT), Consejo de administración 317ª Reunión, Ginebra, 6-28 de marzo de 2013. [citado 27 enero de 2023]. Disponible en: <https://www.ilo.org/gb/GBSessions/previous-sessions/GB317/lang-es/index.htm>.
2. García Gómez M., Castañeda López R. Las enfermedades profesionales, declaradas en España en los últimos 18 años. La Mutua. 2008
3. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el trabajo. 2019; 643-67. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm>.
4. Recomendación (UE) 2022/2337 de la Comisión, de 28 de noviembre de 2022, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales. Diario Oficial de la Unión Europea; DO L 309/12, de 30/11/2022.
5. LPRL (Boletín oficial del Estado, número 269, 10 de noviembre de 1995).
6. Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el RSP. (Boletín oficial del Estado, número 27, 31 de enero de 1997).
7. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. (Boletín oficial del Estado, número 240, de 5 de octubre de 2011).
8. 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, número 261, 31 de Octubre de 2015).
9. Ley 18/2007, de 4 de julio, por la que se procede a la integración de los trabajadores por cuenta propia del Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos. (Boletín oficial del Estado, número 160, de 05 de julio de 2007).
10. Real Decreto 1596/2011, de 4 de noviembre, por el que se desarrolla la disposición adicional quincuagésima tercera de la Ley General de la Seguridad Social, texto refundido aprobado por el Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio, en relación con la extensión de la acción protectora por contingencias profesionales a los trabajadores incluidos en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Empleados de Hogar. (Boletín oficial del Estado, número 290, de 2 de diciembre de 2011).
11. Ley 47/2015, de 21 de octubre, reguladora de la protección social de las personas trabajadoras del sector marítimo-pesquero. (Boletín oficial del Estado, número 253, de 22 de octubre de 2015).
12. Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del trabajo autónomo. (Boletín oficial del Estado, número 166, de 12 de julio de 2007).
13. 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, número 302, 19 de diciembre de 2006).
14. Recomendación (UE) 2022/2337 de la Comisión de 28 de noviembre de 2022 relativa a la lista europea de enfermedades profesionales. (Diario Oficial de la Unión Europea, número 309, de 30 de noviembre de 2022).
15. Real Decreto 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. (Boletín oficial del Estado, número 303, 19 de diciembre de 2015).
16. Real Decreto 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. (Boletín oficial del Estado, número 109, 5 de mayo de 2018).
17. Confederación Española de Organizaciones Empresariales & Fundación para la PRL La enfermedad profesional. Propuestas de Mejoras Preventivas en las Empresas. 2012.. Madrid. 2012; 112 Págs.
18. Confederación Española de Organizaciones Empresariales & Fundación para la PRL Guía para la Prevención de Enfermedades Profesionales. 2019.. Madrid. 2019; 66 Págs.
19. Orden ISM/450/2023, de 4 de mayo, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no incapacitantes. (Boletín Oficial del Estado, número 108, 6 de mayo de 2023).
20. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Seguridad Social [internet]. Madrid. 2023. [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPen-sionesTrabajadores/1095_2/28362/28365.
21. Orden de 9 de mayo de 1962 por la que se aprueba el Reglamento del Decreto 792/1961, de 13 de abril, por el que se organiza el aseguramiento de las enfermedades profesionales y la Obra de Grandes Inválidos y Huérfanos de

El marco normativo de la enfermedad profesional

- Fallecidos por Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. (Boletín oficial del Estado, número 128, de 29 de mayo de 1962).
22. 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, número 235, de 29 de septiembre de 2009).
 23. Ley 11/2020, de 18 de septiembre, de medidas urgentes en materia de contención de rentas en los contratos de arrendamiento de vivienda y de modificación de la Ley 18/2007, de la Ley 24/2015 y de la Ley 4/2016, relativas a la protección del derecho a la vivienda. (Boletín oficial del Estado, número 258, de 29 de septiembre de 2020).
 24. Real Decreto-ley 1/2023, de 10 de enero, de medidas urgentes en materia de incentivos a la contratación laboral y mejora de la protección social de las personas artistas. (Boletín oficial del Estado, número 9, de 11 de enero de 2023).
 25. Cavas Martínez F. Las enfermedades profesionales desde la perspectiva de la Seguridad Social. Fomento de la investigación Social (FIPROS).
 26. Orden de 13 de octubre de 1967 por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de la prestación por incapacidad laboral transitoria en el Régimen general de la Seguridad Social. (Boletín oficial del Estado, número 264, de 4 de noviembre de 1967).
 27. Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023. (Boletín oficial del Estado, número 308, de 24 de diciembre de 2022).
 28. 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. (Boletín oficial del Estado, número 4, 4 de enero de 2007).
 29. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. (Boletín Oficial del Estado núm. 294, de 6 de diciembre de 2018).
 30. Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, por el que se desarrolla, en materia de incapacidades laborales del sistema de la Seguridad Social, la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y de orden social. (Boletín oficial del Estado, número 198, de 19 de agosto de 1995)
 31. Orden de 18 de enero de 1996 para la aplicación y desarrollo del Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, sobre incapacidades laborales del sistema de la Seguridad Social. (Boletín oficial del Estado, número 23, de 26 de enero de 1996).
 32. Orden de 15 de abril de 1969 por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de las prestaciones por invalidez en el Régimen General de la Seguridad Social. Baremo de las lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidantes causadas por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social. (Boletín oficial del Estado, número 110, de 8 de mayo de 1969).
 33. 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. (Boletín oficial del Estado, número 136, 5 de junio de 2010).
 34. Instituto Nacional de la Seguridad Social. Guía de ayuda para la valoración de las enfermedades profesionales volumen I. Madrid: Instituto Nacional de la Seguridad Social; 2022.
 35. Instituto Nacional de la Seguridad Social. Guía de ayuda para la valoración de las enfermedades profesionales volumen II. Madrid: Instituto Nacional de la Seguridad Social; 2022.
 36. Directrices para la decisión clínica en enfermedades profesionales. Madrid. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. 2015.
 37. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Documento técnico 99.2:22 procedimiento de investigación de casos de enfermedades profesionales [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo; 2022.
 38. Orden TIN/2504/2010, de 20 de septiembre, por la que se desarrolla el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el RSP, en lo referido a la acreditación de entidades especializadas como servicios de prevención, memoria de actividades preventivas y autorización para realizar la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas. (Boletín oficial del Estado, número 235, 28 de septiembre de 2010).
 39. Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención. (Boletín oficial del Estado, número 158, 5 de julio de 2011).
 40. Ley 23/2015, de 21 de julio, Ordenadora del Sistema de Inspección de Trabajo y Seguridad Social. (Boletín oficial del Estado, número 174, 22 de julio de 2015).
 41. Real Decreto 138/2000, de 4 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social. (Boletín oficial del Estado, número 40, 16 de febrero de 2000).
 42. Ministerio de Trabajo y Economía Social. Informe Anual de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social 2020. Madrid: Dirección del Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social; 2021.

El marco normativo de la enfermedad profesional

43. Real Decreto Legislativo 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. (Boletín oficial del Estado, número 189, de 8 de agosto de 2000).
44. Real Decreto 577/1982, de 17 de marzo, por el que se regulan la estructura y competencias del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (Boletín oficial del Estado, número 69, 22 de marzo de 1982).
45. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Memoria de Actividades 2021. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo; 2022.
46. Resolución de 19 de septiembre de 2007, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, sobre determinación de la contingencia causante en el ámbito de las prestaciones por incapacidad temporal y por muerte y supervivencia del sistema de la Seguridad Social. (Boletín oficial del Estado, número 228, de 22 de septiembre de 2007).
47. 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. (Boletín oficial del Estado, número 176, de 21 de julio de 2014).
48. Real Decreto 860/2018, de 13 de julio, por el que se regulan las actividades preventivas de la acción protectora de la Seguridad Social a realizar por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social. (Boletín oficial del Estado, número 173, 18 de julio de 2018).
49. 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. (Boletín oficial del Estado, número 253, de 22 de octubre de 2003).
50. Resolución de 12 de julio de 2023, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social y Pensiones, por la que se establece la planificación general de las actividades preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social en sus planes de actividades del año 2024. (Boletín oficial del Estado, número 172, de 20 de julio de 2023)
51. Real Decreto-ley 3/2021, de 2 de febrero, por el que se adoptan medidas para la reducción de la brecha de género y otras materias en los ámbitos de la Seguridad Social y económico. (Boletín oficial del Estado, número 29, de 3 de febrero de 2021).



DICEP.1.1.25