

## SE AMPLÍAN LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES AMPARADAS POR LA SEGURIDAD SOCIAL:

### REAL DECRETO 1150/2015, DE 18 DE DICIEMBRE

**José Antonio Panizo Robles**  
*Administrador Civil del Estado*

#### 1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a las previsiones del artículo 2 del [Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre](#), se ha procedido, a través del [Real Decreto 1150/2015](#), a ampliar el cuadro de enfermedades que, a efectos de la cobertura social dispensada por el sistema de la Seguridad Social, tienen el carácter de «enfermedad profesional», para incluir en el mismo al cáncer de laringe ocasionado por el amianto, con lo que se da respuesta a una demanda social en tal sentido, avalada, además, por las evidencias científicas de la relación directa existente entre el origen y evolución del cáncer de laringe y los trabajos con amianto.

#### 2. LA COBERTURA SOCIAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR EL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

**2.1.** Dejando al margen otros antecedentes<sup>1</sup>, el sistema de la Seguridad Social que se instaura en 1967 recoge, dentro del ámbito de la acción protectora, las consecuencias derivadas de una enfermedad profesional, considerando como tal<sup>2</sup> la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena<sup>3</sup> y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias y en las actividades que reglamentariamente se estableciesen, que debían comprender, de igual forma, el procedimiento que hubiese para la inclusión de las afecciones de etiología laboral y carácter profesional.

La cobertura social de la enfermedad profesional, la conceptualización de la misma y el diferimiento a las normas reglamentarias para la aprobación del cuadro de enfermedades profesionales, así como el procedimiento para su elaboración y modificación, ha sido reiterado en las disposiciones legales posteriores<sup>4</sup>, considerando el vigente texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> Sobre el origen y la evolución de las enfermedades profesionales de la Seguridad Social, *vid.* CAVAS MARTINEZ, F.: [Las enfermedades profesionales desde la perspectiva de la Seguridad Social](#), investigación financiada por el FIPROSS (Fomento de Investigación de la Protección Social) 2007.

<sup>2</sup> Artículo 86 del texto articulado I de la Ley 193/1963, de 28 de diciembre, de Bases de la Seguridad Social.

<sup>3</sup> Lo cual no ha impedido que la cobertura de las enfermedades profesionales se haya extendido a los trabajadores por cuenta propia, como recoge el artículo 316 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS), aprobado por [Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre](#).

<sup>4</sup> Artículo 85 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por [Decreto 2065/1974, de 30 de mayo](#), y artículo 116 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por [Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio](#).

<sup>5</sup> Se hace ya referencia al nuevo texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS), aprobado por [Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre](#), que entrará en vigor el próximo día 2 de enero de 2016.

([TRLGSS](#)), en su artículo 157, por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro<sup>6</sup> 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, disposiciones en las que ha de figurar el procedimiento que haya de observarse para la inclusión en dicho cuadro de nuevas enfermedades profesionales que se estime deban ser incorporadas al mismo<sup>7</sup>.

**2.2.** Con antecedentes anteriores<sup>8</sup>, las previsiones de la Ley de la Seguridad Social, relativas a la aprobación del cuadro de enfermedades profesionales de la Seguridad Social, así como del procedimiento para la inclusión en el mismo de otras nuevas, fueron desarrolladas por el [Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo](#). No obstante, tras la promulgación de esta disposición (que fue modificada parcialmente)<sup>9</sup>, en el ámbito de la Unión se habían venido dictando disposiciones relativas a la lista europea de enfermedades profesionales<sup>10</sup>, que hacían necesario acomodar la lista española a las previsiones comunitarias. De otra parte, se venía señalando por la doctrina y desde las organizaciones sindicales la fuerte «infradeclaración» de las enfermedades de esta naturaleza<sup>11</sup>, de modo que los registros oficiales recogerían un número menor de enfermedades profesionales que las que se registraban en la realidad diaria.

Para dar solución a esta problemática, en el Acuerdo social de medidas en materia de Seguridad Social, de 13 de julio de 2006, se recogieron los siguientes compromisos:

---

<sup>6</sup> Es decir, que en el sistema español de Seguridad Social se sigue manteniendo el sistema de «lista cerrada» (es decir, que no basta que exista una relación directa entre la enfermedad y la actividad desarrollada, sino, además, que la enfermedad se encuentre «listada» en el cuadro reglamentariamente aprobado), si bien la rigidez anterior se ve mitigada en el [Real Decreto 1299/2006](#) con la inclusión de un anexo 2, relativo a la «lista complementaria» de enfermedades, del que se sospecha un origen profesional.

<sup>7</sup> La cobertura de la enfermedad profesional por el sistema de la Seguridad Social, aparte de las prestaciones de carácter sanitario (reconocimientos médicos periódicos) y de las disposiciones laborales (relativas al cambio de puesto de trabajo compatible con la salud del trabajador), en el ámbito de las prestaciones económicas las particularidades más relevantes se centran en la no exigencia de período de cotización alguno para acceder a las mismas, la forma diferente de calcular la base reguladora de la prestación respectiva, así como la aplicación del principio de automaticidad en orden a las prestaciones, considerándose al trabajadores en situación de alta de pleno derecho aunque la empresa haya incumplido las obligaciones de afiliación, alta y/o cotización que le impone la normativa de Seguridad Social.

<sup>8</sup> [Decreto 792/1961, de 13 de abril](#).

<sup>9</sup> Por ejemplo, a través del [Real Decreto 2821/1981, de 27 de noviembre](#).

<sup>10</sup> Vid. la [Recomendación 90/326/CEE](#), de la Comisión, de 22 de mayo, relativa a la adopción de una lista europea de enfermedades profesionales, sustituida por la [Recomendación 2003/670/CE](#) de la Comisión, de 19 de septiembre. De igual modo, en el ámbito de la Organización Internacional de Trabajo se ha aprobado la [Recomendación 194](#) sobre la lista de enfermedades profesionales y el registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

<sup>11</sup> Los análisis llevados a cabo ponían de relieve las deficiencias de su notificación, producidas por un procedimiento que se había revelado ineficiente. Vid. al efecto el [Informe del Grupo de Expertos de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo](#), correspondiente a 1999.

- a) La aprobación de una nueva lista de enfermedades profesionales que, orientada en la Recomendación europea, adecuase la lista vigente a la realidad productiva actual, incorporando aquellas cuyo origen profesional se ha reconocido científicamente (que figuran en el anexo I de la «lista europea»), procurando incluir, de igual modo, las enfermedades recogidas en el anexo II de dicha lista, que no figuran en la lista del anexo I pero cuyo origen y carácter profesional podrían establecerse en el futuro.
- b) La modificación del sistema de notificación y registro, con la finalidad de hacer aflorar enfermedades profesionales ocultas y evitar la «infradeclaración» de tales enfermedades.

**2.3.** Para llevar al ordenamiento jurídico los compromisos del Acuerdo de 2006, el [Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre](#), aprobó un nuevo cuadro de enfermedades profesionales, incorporando también los criterios para su notificación y registro, todo ello en la forma siguiente<sup>12</sup>:

- a) De acuerdo con la configuración legal, para que una enfermedad sea considerada como profesional debe ser consecuencia de las actividades que se especifiquen en el cuadro de enfermedades profesionales y, además, la enfermedad ha de proceder de la acción de sustancias o elementos que en el cuadro de enfermedades profesionales se indiquen para cada enfermedad<sup>13</sup>.
- b) El [Real Decreto 1299/2006](#) agrupa las enfermedades profesionales en seis grupos, según sea la naturaleza del agente que las provoca<sup>14</sup>, relacionando (anexo 1) en cada uno de ellos las enfermedades con las principales actividades capaces de producirlas. Pero, a su vez y siguiendo las orientaciones de la [Recomendación 2003/670/CE](#), recoge en el anexo 2 la lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha, y cuya inclusión en el anexo 1 podría contemplarse en el futuro, autorizando al Ministerio de Empleo y Seguridad Social para dicha modificación<sup>15</sup>, la cual tiene un carácter automático en relación con las enfermedades que, con el carácter de profesionales, sean incorporadas en la lista europea.
- c) En todo caso, la calificación de las enfermedades como profesionales corresponde a la entidad gestora respectiva, sin perjuicio de su tramitación como tales por parte de las entidades colaboradoras que asuman la protección de las contingencias profesionales. A efectos de

---

<sup>12</sup> Sobre la incidencia del [Real Decreto 1299/2006](#), vid. el [Estudio descriptivo de enfermedades profesionales](#), llevado a cabo, en 2012, en el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

<sup>13</sup> Cuando se puede establecer una relación causal entre el trabajo realizado y la enfermedad, pero se trate de una enfermedad que no esté recogida en el cuadro de enfermedades profesionales, dicha enfermedad es considerada legalmente como accidente de trabajo [art. 156, apartado 2, letra e) [TRLGSS](#)].

<sup>14</sup> Los grupos son los siguientes:

- Grupo 1: Causadas por agentes químicos.
- Grupo 2: Causadas por agentes físicos.
- Grupo 3: Causadas por agentes biológicos.
- Grupo 4: Causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.
- Grupo 5: De la piel, causada por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.
- Grupo 6: Causadas por agentes carcinogénicos.

<sup>15</sup> Si bien con informe previo del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, contando con un informe científico, realizado por una comisión técnica conjunta de ambos ministerios, que avale la propuesta de modificación.

dicha calificación, se ha de seguir el procedimiento regulado en el [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, y normas de desarrollo.

- d) Se procede a modificar el procedimiento de la notificación de las enfermedades profesionales, de modo que, aparte de las obligaciones que recaen sobre la empresa<sup>16</sup>, la entidad gestora o colaboradora que asuma la protección de las contingencias profesionales ha de elaborar y tramitar el parte de enfermedad profesional correspondiente, para lo que la empresa ha de facilitar a la entidad gestora o colaboradora la información que obre en su poder y que sea requerida para la elaboración del parte<sup>17</sup>.

Pero, además y como novedad frente al procedimiento anterior, se prevé que en los casos en que facultativos del Sistema Nacional de Salud<sup>18</sup>, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tuvieran conocimiento de la existencia de una enfermedad incluida en el anexo 1 del [Real Decreto 1299/2006](#), que pudiera ser calificada como profesional, o bien de las recogidas en el anexo 2, y de la que se sospeche un origen profesional, lo han de comunicar a la entidad gestora (o, en su caso, a la entidad colaboradora) a los efectos de una eventual calificación<sup>19</sup>.

### 3. EL ALCANCE DEL REAL DECRETO 1150/2015, DE 18 DE DICIEMBRE

**3.1.** Dentro de las enfermedades recogidas en el anexo 2 del [Real Decreto 1299/2006](#) (es decir, enfermedades que aun no estando incluidas en el anexo 1 sin embargo se trate de enfermedades de las que pueda sospecharse un origen profesional) y con el código C601<sup>20</sup>, se venía recogiendo el cáncer de laringe producido por la inhalación de polvo de amianto, respecto del cual los estudios científicos venían reflejando la evidente relación entre la propia enfermedad (el cáncer de laringe) y el agente carcinogénico que lo provoca.

**3.2.** Teniendo en cuenta que el artículo 2 del citado [Real Decreto 1299/2006](#) determina la actualización del cuadro de enfermedades profesionales y la incorporación al anexo 1<sup>21</sup> de las enfermedades incluidas en el anexo 2 respecto de las que quede constatado su carácter de enfermedad profesional, a través del artículo único del [Real Decreto 1150/2015](#) se procede a modificar el cuadro de enfermedades profesionales incorporando al anexo 1 del mismo, grupo 6,

---

<sup>16</sup> El artículo 23 de la [Ley 31/1995, de 8 de noviembre](#), de prevención de riesgos laborales, obliga al empresario a elaborar y conservar a disposición de la autoridad laboral, entre otra documentación, la relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que hayan causado al trabajador una incapacidad laboral superior a un día de trabajo, notificando los mismos.

<sup>17</sup> La [Orden TAS/1/2007, de 2 de enero](#), establece el modelo de parte de enfermedad profesional.

<sup>18</sup> O los facultativos del respectivo Servicio de Prevención.

<sup>19</sup> Respecto de los datos y estadísticas relativas a las enfermedades profesionales, *vid.* las recogidas por el [Observatorio de Enfermedades Profesionales \(CEPROSS\)](#), así como el [Informe 2014](#) del correspondiente a las enfermedades profesionales y de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo (PANOTRATSS). Un análisis de los datos correspondientes al primer semestre de 2015 en el estudio elaborado por UGT: [Enfermedades relacionadas con el trabajo](#).

<sup>20</sup> También las enfermedades contenidas en el anexo 2 del [Real Decreto 1299/2006](#) se agrupaban en seis grupos –los mismos que los relacionados en el anexo 1– en función de los agentes que pueden provocar las mismas.

<sup>21</sup> Suprimiéndose del anexo 2.

dentro de las enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos y, en concreto, por el amianto, un nuevo subagente –el cáncer de laringe–, reflejando, de igual modo, las principales actividades asociadas a ese subagente<sup>22</sup>.

**3.3.** La inclusión<sup>23</sup>, en el anexo 1 del cuadro de enfermedades profesionales, del cáncer de laringe, provocada por actividades relacionadas con el amianto, determina que, *iuris et de iure*, el trabajador que sufra la misma no tiene que probar la relación de esa enfermedad con el trabajo (lo que sucedía con anterioridad, ya que la configuración como accidente de trabajo de las denominadas «enfermedades del trabajo» precisa de prueba de esa relación), con importantes consecuencias dentro del marco de la acción protectora del sistema de la Seguridad Social, entre las que se encuentran:

- a) El acceso a las diferentes prestaciones sin tener que acreditar período de cotización previo alguno (art. 165.4 [TRLGSS](#)<sup>24</sup>).
- b) Determinación del importe de las prestaciones económicas, a partir de bases reguladoras de cuantías más elevadas, calculadas sobre salario real anual, con inclusión de las retribuciones correspondientes a horas extraordinarias.
- c) Alta de pleno derecho (aunque el empresario haya incumplido las obligaciones de afiliación/alta y cotización), así como automaticidad absoluta en el acceso a la protección.
- d) En caso de incapacidad temporal la prestación nace el día siguiente al de la baja en el trabajo (art. 173 [TRLGSS](#)).
- e) Reconocimiento de indemnizaciones por baremo en el caso de lesiones permanentes de carácter no invalidante (art. 201 [TRLGSS](#)).
- f) Indemnizaciones particulares, en las prestaciones de muerte y supervivencia<sup>25</sup>, en caso de fallecimiento derivado de enfermedad profesional (art. 227 [TRLGSS](#)).

---

<sup>22</sup> Actividades relacionadas con: 1) industrias en las que se utiliza amianto (por ejemplo, minas de rocas amiantíferas, industria de producción de amianto, trabajos de aislamientos, trabajos de construcción, construcción naval, trabajos en garajes, etc.); 2) trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto (asbesto) y, especialmente: a) trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas; b) fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto; c) tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.); d) aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones); e) trabajos de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios; f) fabricación de guarniciones para frenos y embragues, de productos de fibrocemento, de equipos contra incendios, de filtros y cartón de amianto, de juntas de amianto y caucho; g) Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto; h) limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto; i) trabajos de reparación de vehículos automóviles; j) aserrado de fibrocemento y k) trabajos que impliquen la eliminación de materiales con amianto.

<sup>23</sup> El [Real Decreto 1150/2015](#) entra en vigor el día 20 de diciembre de 2015, conforme a las previsiones de la disposición final segunda del mismo.

<sup>24</sup> Como se ha indicado en notas anteriores, la referencia al texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social ya se efectúa al aprobado por [Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre](#), dada su próxima entrada en vigor (que se produce el día 2 de enero de 2016).

- g) Tratamientos preventivos específicos, así como la obligación de efectuar reconocimientos médicos previos o periódicos, incurriendo en responsabilidad la empresa que incumpla dichas obligaciones (art. 244 [TRLGSS](#)).
- h) Posibilidad de trasladar al trabajador a otro puesto de trabajo exento de riesgo desde el momento en que se detecten los síntomas de enfermedad profesional (art. 176 [TRLGSS](#)), en cuyo caso las cotizaciones sociales a cargo del empleador se ven reducidas en un 50 %<sup>26</sup>.

---

<sup>25</sup> Conforme al apartado 2 del artículo 217 del [TRLGSS](#), se reputan de derecho muertos a consecuencia de una enfermedad profesional quienes tengan reconocida por tales contingencias una incapacidad permanente absoluta o la condición de gran inválido. En caso contrario, se ha de probar que la muerte ha sido debida a la enfermedad profesional.

<sup>26</sup> En los términos indicados en la disposición adicional octogésima sexta de la [Ley 48/2015, de 29 de octubre](#), de Presupuestos Generales del Estado para el año 2016.