

Investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

***Para poder disfrutar de todas las funciones interactivas requerimiento mínimo Acrobat Reader versión 16.0.23 ó visor de pdf de Google Chrome**

D.L. BI-895-2018



ÍNDICE

ÍNDICE

ÍNDICE

1. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

1.1 Accidente de Trabajo. Concepto y características

El artículo 156 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 3 de octubre, Ley General de la Seguridad Social, define accidente de trabajo como “toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena”.

Es decir, para que un accidente se considere de trabajo, debe tener los siguientes requisitos:

- **Lesión corporal para la persona trabajadora:** La lesión implica una acción violenta y súbita que provoca un daño, físico, psíquico o psicosomático.
- **Cuenta ajena:** Trabajar bajo la dirección y contratado por una impresaria/o individual o sociedad. En la actualidad, también se aplica a las personas trabajadoras autónomas.
- **Que el accidente sea con ocasión o por consecuencia del trabajo:** es decir, debe existir una relación causa efecto entre la lesión y el accidente laboral.

La lesión no constituye, por sí sola, accidente de trabajo.

Para la seguridad laboral, accidente de trabajo es un acontecimiento no deseado que produce daño a las personas, daño a la propiedad o pérdidas en el proceso productivo. Es el resultado del

contacto con una sustancia o fuente de energía (mecánica, eléctrica, química, acústica, etc.) superior al umbral límite del cuerpo o estructura con el que se realiza el contacto”.

Según el artículo 156 de la LGSS, tendrá la consideración de accidente de trabajo:

- **Accidentes in itinere:** Los que sufra la persona trabajadora al ir o al volver del lugar de trabajo.
- **Desempeño de actividad sindical:** Los que sufra la persona trabajadora con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos.
- Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su categoría profesional, ejecute la persona trabajadora en cumplimiento de las órdenes de la empresa o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la misma.
- **Actos de salvamento.** Los ocurridos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.
- **Enfermedad contraída en el trabajo no incluida en el cuadro de enfermedades profesionales:** Las enfermedades, que contraiga la persona trabajadora con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.
- **Enfermedad previa agravada en el trabajo:** toda enfermedad previa que tenga la persona trabajadora pero que se vea agravada

con el trabajo y que disminuya la capacidad del trabajador/a para realizar las tareas habituales laborales.

• **Complicaciones de un accidente (enfermedades intercurrentes):** Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación (por ejemplo una infección hospitalaria).

1.2 Los accidentes in itinere y en misión

El accidente laboral in itinere es aquel que se produce por el desplazamiento impuesto por la obligación de acudir al trabajo. De manera que lo esencial no es salir del domicilio o volver a él, aunque esto sea lo más habitual, sino ir al centro de trabajo o volver del mismo, por lo que el punto de llegada o de vuelta puede ser o no el domicilio de la persona trabajadora en tanto no se rompa el nexo necesario con el trabajo.

El accidente in itinere es una creación jurisprudencial, de manera que las nuevas formas de organización del trabajo, la conciliación de la vida personal y familiar y los medios de transporte ecológicos, han ampliado las situaciones que pueden dar lugar a un accidente in itinere. Para calificar un accidente como in itinere, el Tribunal Supremo exige que concurren los 4 elementos:

- Que la finalidad principal y directa del viaje esté determinada por el trabajo (teleológico).
- Que el accidente se produzca durante el trayecto habitual y normal que debe recorrerse desde el domicilio al lugar de trabajo o

viceversa (geográfico).

- Que el accidente se produzca dentro del tiempo prudencial que normalmente se invierte en el trayecto (cronológico).
- Que el trayecto se realice con un medio normal de transporte (idoneidad del medio).

Por su parte, los accidentes in misión son aquellos accidentes sufridos por la persona trabajadora en los desplazamientos que tenga que realizar en el desempeño de una actividad encomendada por la empresa, así como el acaecido en el desempeño de la misma dentro de su jornada laboral (por ejemplo, trabajo en otra localidad, encuentros con clientes,...).

Deben concurrir dos elementos:

- El desplazamiento de la persona trabajadora para cumplir la misión.
- La realización de una actividad concreta encomendada por el empresario/a, o que se realice para el buen funcionamiento de la empresa, que puede ser ajena a la actividad habitual que tiene atribuida en virtud del contrato de trabajo.

Por tanto, son aquellos accidentes que no ocurren ni en el centro de trabajo ni al ir o volver del lugar de trabajo, pero que sufre la persona trabajadora en el cumplimiento del trabajo o de lo encomendado por el empresario/a en el ejercicio de sus facultades de dirección.

1.3 Incidentes

Un incidente es un suceso no esperado ni deseado que no dando

lugar a pérdidas de la salud o lesiones a las personas puede ocasionar daños a la propiedad, equipos, productos o al medio ambiente.

Las causas de los incidentes y los accidentes son las mismas, la diferencia radica en las consecuencias. Por esta razón los incidentes constituyen una herramienta muy importante para prevenir accidentes, ya que son una llamada de atención que nos permite actuar antes de que se produzca el daño.

El incidente es el preludio del accidente laboral. Una frecuencia importante de incidentes conlleva la posibilidad de que exista un accidente con daños a la salud de las personas.

1.4 Las enfermedades profesionales

7

El artículo 157 de la LGSS define la enfermedad profesional 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”. Por tanto, para que una enfermedad sea considerada como profesional deben concurrir los siguientes requisitos:

- Que la enfermedad sea contraída o prestada a consecuencia del trabajo por cuenta ajena (actualmente también por cuenta propia).
- Que la enfermedad sea consecuencia de las actividades que se especifiquen en el cuadro de enfermedades profesionales del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, es decir, en la lista de enfermedades profesionales.

- Que la patología proceda de la acción de elementos o sustancias que en el cuadro reglamentario se indiquen para cada enfermedad profesional.

Por tanto, si una persona trabajadora sufre una enfermedad que figura en la lista y su profesión le pone en contacto la sustancia o elementos, la enfermedad será considerada profesional (por ejemplo, teleoperadora, nódulos en cuerdas vocales).

Cuando exista una relación causal entre la exposición laboral y una enfermedad que no esté recogida en el cuadro de enfermedades profesionales, dicha enfermedad puede ser legalmente reconocida como accidente de trabajo (art. 156.2.e) de la LGSS).

1.5 Las enfermedades relacionadas con el trabajo

Las enfermedades relacionadas con el trabajo son patologías relacionadas epidemiológicamente con el trabajo, que no tienen consideración de enfermedad profesional.

Es decir, tienen su causa en el trabajo, pero no están incluidas en el cuadro R. Decreto de enfermedades profesionales, son consideradas como accidentes de trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.

RECUERDA: cuando se puede establecer una relación causal entre la exposición laboral y una enfermedad que no esté recogida en el cuadro de enfermedades profesionales, dicha enfermedad puede ser legalmente reconocida como accidente de trabajo.

1.6 ¿A quién corresponde el reconocimiento y la calificación del accidente o la enfermedad como laboral?

Una vez acaecido el accidente o la enfermedad, la empresa deberá entregar el parte de accidente de trabajo. El parte de accidente de trabajo es el documento oficial por el cual la empresa comunica a la Mutua la ocurrencia de un accidente de trabajo, la forma en que se produjo, el lugar y las consecuencias del mismo.

Con dicho parte se acudirá a la MUTUA que es la responsable de reconocer el accidente o la enfermedad como laboral y lo clasificará como accidente o enfermedad laboral con o sin baja. Si la Mutua no reconoce el accidente o la enfermedad como laboral, deberá emitir un informe motivando las causas. En este caso caben diversas posibilidades, para que se reconozca como profesional.

8

La reciente sentencia de la sala de lo Social del Tribunal Supremo 327/2018, de 21 de marzo de 2018 establece que el INSS tiene la facultad de calificar unas dolencias como constitutivas de accidente laboral, de manera que si solo podrían hacerlos las Mutuas, se otorgaría a estas una posición de total igualdad, susceptible de producir situaciones de desprotección total a las personas trabajadoras, cuando se niegan a asumir la responsabilidad por una contingencia.

La calificación de la gravedad de un accidente o enfermedad profesional corresponde al facultativo que atiende a la persona accidentada, habitualmente de la MUTUA, que debe hacer constar en el Parte Médico de Baja si las lesiones producidas por el accidente fueron leves, graves o mortales.

- **Accidente leve:** cuando las lesiones que produce, no se prevea dejen ningún tipo de secuelas.

- **Accidente grave:** cuando se producen lesiones de entidad. Van desde un periodo largo de recuperación hasta los que causan alteraciones funcionales u orgánicas.

- **Accidente mortal:** accidente del que se derive el fallecimiento del trabajador/a.

No han definido legalmente qué características objetivas han de determinar que a un accidente se le asigne la calificación de “grave”, por lo que no existe un criterio unificado a la hora de graduar un accidente de trabajo, sino que vendrá determinado por el punto de vista del médico. Así, nos encontramos con bastante arbitrariedad en el momento de graduar los accidentes de trabajo produciendo una infracalificación de las lesiones derivadas de un accidente, asignándoles la calificación de leves, en lugar de graves.

Solo son objeto de investigación por OSALAN y la Inspección de Trabajo los accidentes mortales y graves. Los leves solo se investigan si tienen interés preventivo.

2.- LA INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

2.1 La obligación de investigar

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales (L.P.R.L.) en su art.

16.3 obliga a la empresa a investigar los hechos que hayan producido un daño para la salud en las personas trabajadoras o con ocasión de la vigilancia de la salud prevista aparezcan indicios de que las medidas de prevención resultan insuficientes, a fin de detectar las causas de estos hechos.

Esta carácter de obligación se refuerza por el Art.6.1 del R.D. 39/1997 del Reglamento de los servicios de prevención, que indica que la Evaluación Inicial de Riesgos se debe revisar cuando se hayan producido daños a la salud de las personas trabajadoras (accidente de trabajo o enfermedad profesional) debiendo tener en cuenta la investigación del AT/EP que se ha debido realizar. Por tanto, existe la obligación legal para la empresa de registrar e investigar todos los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, sin excepciones.

2.2 ¿Cuáles son los objetivos de la investigación?

La investigación de los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (AT/EP) tiene por finalidad analizar los hechos, para, partiendo de ellos, averiguar las causas que los han provocado.

Una vez conocidas la/s causa/s, los conocimientos obtenidos servirán para diseñar e implantar las medidas preventivas correctoras dirigidas a eliminarlas, evitar la repetición del mismo accidente o similares o de la enfermedad profesional y mejorar la prevención (detectar los fallos o carencias en prevención). Así, los objetivos de la investigación son:

- Directos:
 - Conocer los hechos sucedidos.

- Deducir las causas que los han producido.

- Preventivos:

- Eliminar las causas para evitar casos similares.
- Aprovechar la experiencia para la prevención.

Habitualmente los accidentes, e incluso las enfermedades profesionales no tienen una única causa, sino varias causas. Por ello es importante identificar las diversas causas y ver su interrelación.

2.3 ¿Quién debe investigar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales?

A pesar de que es una obligación empresarial, el artículo 20 del Reglamento de los Servicios de Prevención (RD 39/1997) encomienda a los servicios de prevención (propios o ajenos) la investigación de los accidentes laborales y enfermedades profesionales, en base a sus funciones de evaluación de los riesgos y la revisión de esta y establecimiento de las medidas adecuadas, cuando se pongan de manifiesto daños en la salud de las personas trabajadoras.

No obstante, en el proceso de investigación, al ser un proceso en línea, también deberán investigar:

- **El Mando directo:** dado que conoce el trabajo y su ejecución y a las personas trabajadoras y presumiblemente será el que aplicará las medidas preventivas.

• **Delegada/o de Prevención:** es el representante de las personas trabajadoras con funciones específicas en materia de prevención de riesgos laborales y debe ser informado por la empresa sobre los daños producidos en la salud de las y los trabajadores pudiendo presentarse, aun fuera de su jornada laboral, en el lugar de los hechos para conocer las circunstancias de los mismos y por tanto, investigarlo.

Así mismo, la Inspección de Trabajo y OSALAN, tienen entre sus funciones la de investigar los accidentes de trabajo graves y mortales, personándose en la empresa o centro de trabajo a tal efecto.

3.- LA INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO

10

3.1. Metodologías de investigación de accidentes de trabajo

Existen diferentes métodos de recogida de datos y análisis de los mismos para realizar la investigación de los accidentes de trabajo. Todos ellos tienen un objetivo común: hallar la causa o causas que provocaron el accidente o la enfermedad. El más conocido y utilizado es el denominado “árbol de causas”, donde partiendo del accidente y utilizando una lógica de razonamiento que sigue un camino ascendente y hacia atrás en el tiempo para identificar y estudiar las causas que lo han provocado.

Todas las metodologías son válidas y deben dar respuesta a las siguientes cuestiones:

- **¿Quién?:** Busca responder cuantos años lleva en el puesto de trabajo y en la empresa, experiencia, formación, etc.
- **¿Dónde?:** Lugar exacto y preciso donde ocurrió el accidente. No es suficiente con una descripción general (por ejemplo, sala de ordenadores).
- **¿Cuándo?:** Se trata de saber no sólo la hora exacta a la cual ocurrió el accidente, sino, el trabajo que la persona realizaba en el momento en que sufrió el accidente.
- **¿Cómo?:** La forma en que sucedió.
- **¿Porqué?:** actos y las condiciones que contribuyeron a que el accidente tuviera lugar.
- **¿Cuáles fueron las causas?** No se puede dar por finalizada una investigación si no se han determinado cuáles fueron las causas del accidente.

El método elegido debe ser sencillo, de modo que su utilización sea fácil, y concreto, de modo que facilite la gestión de los datos que en el mismo se contenga. Debe facilitar el trabajo de recogida de datos (se recomienda que haya un listado de causas agrupadas por tipos).

3.2 Fases del proceso de investigación

La investigación debe iniciarse inmediatamente del accidente, ya que tanto la persona accidentada como los posibles testigos pueden olvidar hechos relevantes. Así mismo, deberá realizarse in situ. Para ello es imprescindible conocer el lugar, la distribución de los elementos y del espacio y el entorno físico. Las fases del proceso son las siguientes:

- **Recolección de datos e información:** Se persigue reconstruir las circunstancias que se dieron y que permitieron la materialización del accidente. Para ello, se deben recabar los datos sobre el tipo de accidente, lugar, entorno, condiciones del agente material, procedimiento de trabajo existente y grado de aplicación del mismo, así como otros datos complementarios que se juzguen de interés para su total descripción. Además se recopila información a través de entrevistas a los y las testigos y documentación de respaldo (toda información pertinente debe ser estudiada, por ejemplo, procedimientos de trabajo). En definitiva, se busca una respuesta clara a las preguntas: ¿Qué sucedió? y ¿Cómo sucedió?.

- **Análisis de los datos recogidos:** se obtendrá un relato cronológico de los hechos acontecidos previamente al accidente. En esta fase se determinará qué ocurrió, cuáles fueron las acciones que se realizaron y cuáles las acciones preventivas significativas que no se llevaron a cabo. Es importante diferenciar qué actividades se realizaron de las que deberían haberse realizado

- **Determinación de las causas del accidente (causas básicas y causas inmediatas):** Las causas deben ser siempre agentes, hechos o circunstancias realmente existentes en el acontecimiento, nunca los que se supone que podían haber existido. Sólo pueden aceptarse como causas los motivos demostrados, nunca los apoyados en meras suposiciones. Analizar las distintas fases del accidente para determinar las distintas causas ya que la investigación de accidentes debe fundamentarse en el principio de multicausalidad. En esta etapa se deben identificar las causas principales que son aquellas que han tenido una participación decisiva en el accidente y cuya eliminación evita que se produzca otro accidente.

- **Medidas correctivas y preventivas a adoptar:** supone diseñar e implantar medidas para eliminar las causas que lo propiciaron o posibilitaron, a fin de evitar la aparición de accidentes futuros similares. Se incorporará propuestas de medidas correctoras, así como

quién las realizará y plazos previstos de ejecución. Se tendrán en cuenta los principios generales de la acción preventiva establecidos en el artículo 15 de la LPRL.

- **Verificación de la efectividad de las mismas:** se comprueba si con dichas medidas no se han vuelto a producir el mismo o similar accidente.

3.3 El informe de investigación

Tras la investigación se debe elaborar un informe de investigación de accidentes e incidentes que nos proporcionará un análisis global de las circunstancias en que se ha producido, con el objeto de poder determinar tanto las causas que lo han originado, como las medidas preventivas y correctoras más eficaces para evitar que se puedan repetir tales situaciones en un futuro. Para cumplir con este objetivo, este informe debe contener al menos:



INFORMACIÓN QUE DEBE CONTENER EL INFORME DE INVESTIGACIÓN DE UN ACCIDENTE	
DATOS DE LA EMPRESA	Nombre, Dirección, N° Seguridad Social, CIF, Teléfono, Sección o puesto de trabajo en el que ocurrió el accidente.
DATOS DEL ACCIDENTADO/A	Nombres y apellidos, Edad. DNI, Descripción del puesto de trabajo, Antigüedad en el puesto de trabajo.
RESPONSABLE DE LA INVESTIGACIÓN	Técnico de Prevención (SPA o SPP).
DATOS Y DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE	Fecha del accidente, Hora, Turno, Lugar, Descripción del accidente, Lesiones producidas, Causas directas, Causas indirectas del accidente, estaba en su puesto y en su horario habitual.
FORMA Y AGENTE MATERIAL	Donde y cuando se produjo y como y con que se produjo.
RELACIÓN DE TESTIGOS	Nombre, apellidos y cargo.
CAUSAS DEL ACCIDENTE	Descripción y análisis causal (materiales, ambiente y lugar, organizativas, etc).
DATOS SOBRE LA GESTIÓN PREVENTIVA DE LA EMPRESA	¿Estaba detectado en la evaluación de riesgos? ¿Estaban planteadas medidas de control de riesgos? ¿Se habían adoptado estas medidas? ¿Había sido informado el accidentado del riesgo? ¿Había sido informado de las medidas de prevención? ¿Es necesario modificar la evaluación de riesgos en ese puesto?
MEDIDAS PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS PROPUESTAS y PLANIFICACIÓN DE LAS MISMAS	Acciones, responsables, plazos.
COMPROBACIÓN DE LAS MEDIDAS	Fecha, persona responsable, etc.

3.4 Un ejemplo de metodología: la investigación mediante el árbol de causas

Entre las metodologías que existen para la investigación de accidentes se encuentra el ÁRBOL DE CAUSAS. Es una de las más conocidas y utilizadas.

El Árbol de causas parte del accidente, utiliza una lógica de razonamiento que sigue un camino ascendente y hacia atrás en el tiempo para identificar y estudiar las causas que han provocado el accidente y sus consecuencias, es decir, con una visión retrospectiva de los hechos, comienza a remontarse hacia las causas del accidente. Se reconstruyen los hechos y situaciones existentes inmediatamente anteriores al accidente.

1. Recolección de información: hay que recoger la información con prontitud, para evitar que los hechos se diluyan o distorsionen. La información se recoge en el lugar del accidente, de los testigos, de la persona accidentada, etc.

2.- Investigación: es la fase en la que se construye el árbol. Se relaciona la información hasta llegar a la causa o causas. Se construye el árbol, partiendo del accidente y sus consecuencias (por ejemplo, caída al mismo nivel y fractura de pierna). Se van relacionando los diversos hechos con el fin de averiguar que ocurrió para que se produjera el accidente. Se analizan todas las situaciones y causas.

3.- Medidas correctivas: detectada las causas principales que ocasionaron el accidente, se adoptarán las medidas preventivas oportunas.

4.- LA INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

4.1 La finalidad de la investigación

La enfermedad profesional a diferencia del accidente de trabajo.....

- Su inicio es lento.
- No es violenta.
- Es oculta y retardada.
- Es previsible.
- Es progresiva.
- Se manifiesta a lo largo del tiempo y no inmediatamente.

La investigación de enfermedades profesionales, es similar a la investigación de los accidentes de trabajo aunque tiene algunas particularidades.

Es una obligación de la empresa (art 16.3 LPRL). En su investigación actúan coordinadas la ergonomía, la higiene industrial y la medicina del trabajo. La realizará el Servicio de Prevención (propio o ajeno), aunque la intervención de la unidad de salud laboral de OSALAN es muy importante, sobre todo en las enfermedades surgidas tras la jubilación del o de la trabajador/a. La investigación de las E.E.P.P. tiene dos objetivos:

- **Directos:** Conocer las condiciones de trabajo que se asocian con la aparición de enfermedades profesionales para evitar la aparición de nuevos casos.

- **Preventivos:** Obtener información sobre los riesgos detectados para poder actuar sobre ellos en ese puesto de trabajo o en otros puestos de trabajo en los que las personas trabajadoras están sometidas a la misma exposición y en los que es probable que desarrollen enfermedades profesionales similares, con el fin de eliminar las causas.

4.2 El proceso de investigación: fases

1.- Recogida de información: hay que recoger la mayor cantidad de datos posibles. Para realizar dicha investigación, es imprescindible registrar en la recogida de datos de un modo detallado:

- Qué sucedió (tipo de enfermedad).
- Cuándo sucedió.
- Dónde sucedió (lugar).
- En qué condiciones sucedió (productos, materiales, etc.).
- Cómo se desarrollan las tareas de la persona trabajadora afectada (organización del trabajo).
- Antigüedad en el trabajo, historia laboral, historia clínica etc.

Los datos se deben tomar en el lugar de trabajo habitual de la persona afectada. Y las fuentes son el trabajador/a afectado/a, los compañeros/as y la persona facultativa que atiende al trabajador/a. Por lo que respecta al agente causal, entre otros, se recogerán los

siguientes datos:

1. Su concentración y tiempo de exposición, teniendo en cuenta la tipología del riesgo (químico, físico, o biológico).
2. El diseño ergonómico de los puestos de trabajo.
3. La organización del trabajo y los factores de riesgo psicosociales.
4. La multiexposición.

2.- Conclusiones que se extraen de la investigación: deben reflejar las relaciones entre los hechos observados y constatados. Deberá contener las deficiencias detectadas.

3.- Adopción de las oportunas medidas correctoras y los controles sobre los factores detectados: medidas encaminadas a reducir la generación del riesgo (ej: sustitución de productos, modificación de procesos), medidas encaminadas a reducir la propagación del riesgo (ej: limpieza, ventilación, ergonomía), y medidas encaminadas a reducir los efectos del riesgo en los trabajadores expuestos (cambio de puesto de trabajo, etc). Implicará modificar la evaluación de riesgos.

5.- LA INTERVENCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN: ITSS Y OSALAN

Como hemos indicado anteriormente, en los accidentes graves o mortales interviene tanto OSALAN como la Inspección de Trabajo en su investigación. Estas actuaciones se reflejan en informes que son remitidos a la Autoridad Laboral. La finalidad de los informes de investigación de accidentes y enfermedades profesionales es la de

determinar las causas que originaron el accidente o enfermedad.

Es obligación de la empresa, en los accidentes calificados como graves o mortales, comunicar, en el plazo máximo de 24 horas, a la autoridad laboral del Territorio Histórico donde haya sucedido (Delegación Territorial de Trabajo del Gobierno Vasco) el accidente.

Tras la comunicación, se dará traslado a la Inspección de Trabajo (ITSS) y se producirá la visita para la investigación del accidente, acompañada de personal de Osalan. Durante la investigación, la ITSS analizará las condiciones de trabajo y recogerá las pruebas que considere necesarias. De cara a evitar la ocultación de pruebas, se puede llegar, incluso, a paralizar la actividad que se realice en este centro de trabajo.

De la misma forma, en el caso de las enfermedades profesionales, Osalan e Inspección actúan a partir de los partes de enfermedad profesional.

15

Los hechos comprobados y las conclusiones extraídas por parte de la Inspección de Trabajo y OSALAN se recogerán en un informe. Si el informe aprecia incumplimientos de la normativa de prevención, que pueden suponer una infracción, se redactará acta de infracción, en las que se reseñarán, con presunción de veracidad, los preceptos infringidos y las responsabilidades, además de la propuesta de sanción. Dicha propuesta puede incluir un recargo de prestaciones favorable a la persona trabajadora, que oscilará entre el 30 y el 50%, en función de la gravedad del siniestro.

Es decir, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social puede actuar, de oficio o a instancia de alguna de las partes, pudiendo llevar a cabo las siguientes actuaciones:

- Paralización de la actividad.
- Efectuar requerimientos de obligado cumplimiento para la empre-

sa a causa de irregularidades detectadas.

- Proponer sanción a la empresa por infracción en materia de prevención de riesgos laborales.
- Proponer recargo de prestaciones de la Seguridad Social.

La Inspección de Trabajo, con el asesoramiento de Osalan, elaborará un informe del que deberán ser informados la Autoridad Laboral y el propio interesado/a.

Como delegado/a de prevención, puedes acompañar al inspector/a de trabajo y al técnico/a de Osalan en la visita y solicitar la información relacionada con la actuación de estos organismos. Por su parte, el artículo 40.2 de la LPRL recoge que en las visitas a los centros de trabajo, el o la Inspector/a comunicará su presencia a los y las delegadas de prevención.

6.- OBLIGACIONES DE LA EMPRESA ANTE UN ACCIDENTE LABORAL O ENFERMEDAD PROFESIONAL

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales regula, entre otras obligaciones de la empresa, las siguientes:

1. Elaborar y conservar la relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que hayan causado a la persona trabajadora una incapacidad laboral superior a un día de trabajo. (art.23.1.e).

2. Notificar por escrito a la autoridad laboral los daños para la salud de las personas trabajadoras a su servicio que se hubieran producido con motivo del desarrollo de su trabajo (art.23.3).

3. Investigar los sucesos que hayan producido daños para la salud de las personas trabajadoras, a fin de detectar las causas de estos hechos. (art.16.3).

4. Revisar, y modificar si es preciso, la evaluación de los riesgos, cuando se hayan producido daños para la salud de los y las trabajadoras. (art.16.2).

En los siguientes apartados desarrollaremos los puntos 2º y 4º, por su especial importancia.

6.1 La notificación y el parte del accidente de trabajo o enfermedad profesional.

16

Ante un accidente, la empresa debe facilitar a la persona trabajadora el parte de accidente o asistencia para que acuda a la Mutua y reciba atención médica. Además, este documento sirve para probar que el accidente se ha producido en un centro de trabajo.

El parte de accidente es el documento oficial que debe cumplimentar la empresa cuando se produce un accidente de trabajo o recaída que comporte la ausencia del trabajador/a del puesto de trabajo de, como mínimo, un día, sin contar el día en que se accidentó, previa baja médica.

El parte de accidente es la declaración de la empresa sobre la forma, hora y lugar en que se produjo el accidente, conteniendo, además, datos tanto del trabajador/a, de la empresa y del centro de trabajo.

Si una misma persona trabajadora trabaja para varias empresas (pluriempleo), cada empresa debe enviar un parte de accidente de trabajo.

Si el accidente afecta a varias personas trabajadoras, se deberá rellenar un parte por cada trabajador/a.

La empresa tiene un plazo máximo para cumplimentar y comunicar el accidente de trabajo de cinco días hábiles (es decir, no se cuentan sábados, domingos y festivos) contados desde la fecha en que se produjo el accidente o desde la fecha de la baja médica. Si el accidente de trabajo es grave, muy graves, mortal o que afecten a 4 o más personas trabajadoras debe hacerse en el plazo máximo de 24 horas.

Si el trabajador/a se reincorpora a su puesto de trabajo el mismo día del accidente o al día siguiente, la comunicación no se realizará a través del parte de accidente de trabajo sino a través de la relación de accidentes de trabajo sin baja.

La relación de accidentes de trabajo sin baja médica, debe enviarse mensualmente, en los cinco primeros días hábiles del mes siguiente al que se refieren los datos y la relación de altas o fallecimientos de accidentados debe enviarse mensualmente, antes del día 10 del mes siguiente al de referencia de los datos.

Para ello, enviará esta información a su mutua, a través de Internet, mediante el Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo (Delt@), habilitado por el Ministerio de Trabajo, Migraciones y Asuntos Sociales (Euskadi tiene un sistema alternativo al Delt@, que se remite al Ministerio). Una vez revisados los documentos, la mutua los transmitirá a la Autoridad Laboral vía Sistema Delt@.

La empresa debe entregar un ejemplar de su parte de accidente a la persona accidentada.

Si la empresa no comunica el accidente, se considera según la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (LISOS).

- **Infracción leve:** Cuando la empresa no comunica en tiempo y forma a la autoridad laboral los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales declaradas calificadas como leves.

- **Infracción grave:** Cuando la empresa no comunica a la autoridad laboral los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales declaradas que tengan la calificación de graves, muy graves o mortales.

17

En los supuestos de enfermedades profesionales, tras su declaración por el médico de la mutua o de Osakidetza, se notificará a la empresa, la cual aportará los documentos que se la requieran. Se tramita electrónicamente a través del sistema CEPROSS. También deben entregárselo a los Delegados/as de prevención (artículo 18 LPRL).

De acuerdo con lo establecido en la Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, las enfermedades profesionales se comunicarán por medio del parte electrónico de enfermedad profesional.

6.2 Obligaciones preventivas

La empresa tiene las siguientes obligaciones preventivas con el fin de evitar que un accidente o una enfermedad profesional vuelva a repetirse:

- Llevar a cabo una **investigación interna**, tanto de los Accidentes de Trabajo (AATT) como de las Enfermedades Profesionales (EEPP).

- **Revisar la evaluación de riesgos:** Tras el accidente de trabajo (AT) o la enfermedad profesional (EP) se debe revisar la evaluación de riesgos, y en concreto, aquellos riesgos que ocasionaron el accidente o la enfermedad; comprobar que se encuentran recogidos en la evaluación de riesgos y que su valoración ha sido la adecuada. (Art. 16.2a LPRL, Art. 6 RSP). Por tanto, la evaluación de riesgos debe ser actualizada con las nuevas medidas preventivas. Asimismo, se deben revisar las medidas preventivas estipuladas para los riesgos que desencadenaron el accidente de trabajo o la EP, si es que existen, el grado de implantación de las mismas y los mecanismo de control de su eficacia. Es conveniente revisar también si el procedimiento de evacuación del accidentado ha funcionado de forma eficaz.

- **Planificar y adoptar las medidas correctivas y efectuar su seguimiento:** a la planificación preventiva se deben incorporar las medidas correctoras (preventivas y de protección) que se han previsto para subsanar las deficiencias preventivas detectadas y que ocasionaron el accidente laboral o la EP. La implantación de estas nuevas medidas preventivas por parte de la empresa supone concretar la persona responsable de llevarlas a cabo, las fechas previstas, los recursos necesarios humanos y materiales, teniendo en cuenta, como hemos indicado, los principios generales de la acción preventiva (arts 15 y 16 LPRL). Las medidas deben ser concretas (por ejemplo, no es válido indicar que “se aplique el RD XX”). Además se deberá realizar un seguimiento y control de la eficacia de dichas medidas correctoras (art 16.2.b LPRL) y comprobar si hay demoras o incumplimientos en su aplicación.

- **Medidas de emergencia:** La empresa deberá analizar las posibles situaciones de emergencia y adoptar las medidas necesarias

en materia de primeros auxilios, lucha contra incendios y evacuación de las personas trabajadoras (Art. 20 LPRL). Un accidente laboral es una situación de emergencia y como tal tiene que estar contemplado en el plan de emergencia de la empresa. En este plan tiene que definirse cómo actuar en caso de emergencia por accidente y el procedimiento de evacuación de la persona accidentada.

• **Reconocimientos Médicos en puestos de trabajo con riesgo de provocar una enfermedad profesional.** Todas las empresas que hayan de cubrir puestos de trabajo con riesgo de enfermedades profesionales están obligadas a practicar:

– un reconocimiento médico previo a la admisión de las personas trabajadoras que hayan de ocupar dichos puestos de trabajo;

– reconocimientos médicos periódicos, según determine el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales para cada tipo de enfermedad.

6.3 Obligación de asegurar los riesgos

La empresa como responsable de las consecuencias derivadas de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, debe asegurar los riesgos mediante un seguro obligatorio de las contingencias profesionales con una Mutua o bien a través del INSS con una Mutualidad General de Trabajadores por cuenta ajena.

El concierto con la aseguradora ha de hacerse desde el mismo momento en que el empresario/a se inscribe como tal en la Seguridad Social. Las primas del seguro las fija el Gobierno como cuotas de la Seguridad Social.

El pago de las mismas corresponde exclusivamente al empresario/a, siendo nulo todo pacto mediante el cual el trabajador/a se vea obligado a pagar la prima completa o parte de la misma.

7.- LA ACTUACIÓN SINDICAL

7.1 Derechos del delegado/a ante un accidente de trabajo o una enfermedad profesional

1. Conocimiento e información: Una vez ocurra el accidente, o se declare una enfermedad profesional, la empresa tiene la obligación de informar al Delegado de Prevención del mismo. Aunque la ley no dice nada, la comunicación debe ser inmediata, tras o simultáneamente a la atención médica al accidentado/a y antes incluso que la notificación oficial a la Autoridad laboral.

2. Investigación: La investigación del accidente o de la enfermedad profesional, corresponde a los técnicos/as de prevención de la empresa y el Delegado/a de Prevención tiene derecho a recibir una copia de dicha investigación, tal y como ha establecido la Sentencia del TS 912/2016, de 24 de febrero, aunque el mismo puede investigar el accidente y extraer sus conclusiones.

3. Registro de la documentación: El Delegado/a de Prevención debe tener archivada toda la documentación relativa a los accidentes de trabajo que se han producido en la empresa y las enfermedades profesionales declaradas. Esta documentación tiene un gran valor y utilidad a la hora de realizar el seguimiento de los mismos, estudios de los tipos de accidentes más frecuentes, propuestas al empresario/a para la mejora de la seguridad en la empresa, etc.

4. Propuesta de medidas preventivas: Una vez realizada la investigación del accidente o de la enfermedad y conocidas las causas del mismo el Delegado/a de Prevención puede proponer a la empresa la adopción de medidas preventivas y correctivas que eviten futuros accidentes y/o enfermedades y que se integren en la revisión de la evaluación de riesgos

5. Información a las personas trabajadoras: Debe ponerse en conocimiento de todos los trabajadores/as de la empresa que ha sucedido un accidente de trabajo o se ha declarado una enfermedad profesional, especialmente en los graves y en los mortales. Debes explicar la situación y hablar con los trabajadores/as que hayan sido testigos del mismo.

IMPORTANTE: también debes estar atento a aquellos incidentes que, aunque no produzcan lesiones nos indican la existencia de un riesgo que en otra ocasión puede materializarse dañando la salud de algún trabajador/a.

7.2 ¿Cómo actuar ante un accidente de trabajo?

1. Acudir tan pronto como se comunique el accidente, al lugar de los hechos, que deberá asegurarse para evitar nuevos accidentes. Debes comprobar que el o la accidentado/a recibe la asistencia con la mayor prontitud y que se le entrega el parte de asistencia para la Mutua. Si el accidente es grave o mortal debes verificar que se ha llamado al 112.

Puedes acudir al lugar del accidente aún fuera de tu jornada laboral. Procura, principalmente en accidentes graves o mortales, que el lugar permanezca intacto y no sea manipulado (condiciones del lugar, de las instalaciones, de los equipos, etc), hasta la llegada de la ITSS y OSALAN.

RECUERDA: si existe riesgo vital o para la integridad física, el o la trabajador/a accidentada debe ser llevado con rapidez al hospital más cercano por personal de transporte sanitario, indicando que es un accidente laboral.

2. Promover y supervisar el procedimiento de investigación de accidentes: Todas las empresas deben implantar en su sistema integral de prevención de riesgos laborales, un procedimiento de control e investigación de accidentes de trabajo e incidentes que ocurran en el centro de trabajo, con el objetivo de:

- Registrar todos los accidentes e incidentes que ocurran en el centro de trabajo.
- Investigar todos los accidentes de trabajo e incidentes.

Cuando no exista este procedimiento El delegado/a de prevención; lo promoverá y posteriormente supervisará su buen funcionamiento, evitando que ningún accidente de trabajo se quede sin registrar e investigar.

RECUERDA: En el plan de prevención debe recogerse la obligación de investigar los accidentes de trabajo y quién será el responsable de dicha investigación. Es muy importante conocer el procedimiento de investigación de accidentes.

3. Participar en la Investigación del accidente de trabajo: La LPRL faculta a los delegados/as de prevención a ser informados por la empresa de los daños producidos en la salud de las personas trabajadoras, pudiendo presentarse en el lugar de los hechos, aun fuera de su jornada laboral, para conocer las circunstancias de los mismos. (art. 36.2c LPRL). Por tanto participar en la investigación del accidente es un derecho que la LPRL concede al Delegado/a de prevención.

Además, participar en la investigación, permite un control sindical de otras fases, como son la implantación de las medidas correctoras y su efectividad.

Es recomendable acordar con la empresa un plazo de tiempo para que los delegados y delegadas sean avisados, una vez la empresa tenga constancia del accidente de trabajo.

Si el o la delegado/a de prevención considera que en la investigación de un accidente de trabajo se está realizando de forma deficiente, debido a modificación u ocultación de datos, produciendo un perjuicio al trabajador/a accidentado, lo deberá comunicar por escrito motivado lo antes posible y acudir al Gabinete de Seguridad y Salud Laboral de UGT Euskadi, para definir las distintas acciones a realizar (denuncia, comunicación a la Inspección de Trabajo, etc.).

En caso de que la empresa no facilite la participación en la investigación, las/os delegadas/os podrán realizar una investigación por si mismos. En todo caso, se exigirá que la empresa aporte el informe elaborado del accidente para poder analizarlo y exigir la implantación de medidas adecuadas. En la investigación, el Delegado/a puede recoger información de los testigos (sean o no compañeros/as de trabajo) y realizar fotografías o videos, así como otros medios de prueba que estime. **La toma de datos debe efectuarse, en lo posible, en el mismo lugar donde ocurrió el accidente.**

Las visitas que realices para conocer las circunstancias del accidente o la declaración de las y los testigos tienen la consideración de tiempo efectivo de trabajo.

Si estás en desacuerdo con los hechos o causas plasmados en el informe de investigación del accidente por la empresa, debes comunicarlo a la ITSS y a OSALAN, explicando los motivos.

RECUERDA: Si la investigación la realiza la ITSS y OSALAN puedes acompañarles en su visita, pudiendo formular ante ellos las observaciones que estimes oportunas (art 36.2.a LPRL).

4. Recibir una copia de la investigación del accidente: debes solicitar una copia física de la investigación del accidente y la empresa debe de facilitarla. Es un derecho del Delegado/a de Prevención.

JURISPRUDENCIA

La STS 912/2016, de 24 de febrero ha zanjado el tema. En ella se dice que “La investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales no es una actividad autónoma, sino una parte del proceso de evaluación de los riesgos laborales, en cuanto elemento eventualmente determinante de la revisión de la evaluación inicial de riesgos laborales. El acceso a los resultados de dicha investigación forma parte del derecho de información sobre la evaluación de riesgos, de manera que la autoridad laboral tiene derecho a acceder a tales investigaciones y, por consiguiente, también tienen derecho a ello los delegados de prevención, declarando que “los delegados de prevención tienen derecho a acceder a los informes y documentos resultantes de la investigación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales realizada por la empresa”.

5. Paralización de la actividad si el accidente implica lesiones graves o mortales: Si el accidente implica lesiones graves que requieren asistencia médica inmediata, debes paralizar la actividad, comunicar el suceso a la empresa y poner en marcha el protocolo de emergencias, generalmente llamando al teléfono de emergencias 112.

6. Elevar propuestas a la empresa: tras la investigación y detectada la/s causa/s del accidente, deberás elevar propuestas con medidas necesarias para que el accidente no vuelva a repetirse y recabar de la empresa la adopción de medidas de carácter preventivo y para la mejora de los niveles de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores/as. Si necesitas ayuda, acude al gabinete de Seguridad y Salud laboral de UGT Euskadi.

7. Seguimiento y control de las obligaciones empresariales, en especial la revisión de la evaluación de riesgos laborales: debes asegurarte que se han implantado las medidas preventivas y que se ha revisado la evaluación de riesgos. Así mismo debes comprobar que las medidas implantadas son efectivas y que no se ha vuelto a producir un accidente similar. Si se ha vuelto a producir, deberás hacer constar que las medidas no son efectivas y adoptar las medidas oportunas.

8. Asesoramiento y seguimiento al trabajador/a accidentado/a: Una de las funciones que cobra importancia en todos los accidentes, pero en especial en los graves, es prestar apoyo, seguir la evolución y proporcionar información a la persona accidentada y a sus familiares.

En el seguimiento debes interesarte por qué trato recibe en la mutua y garantizar que sus derechos son respetados.

No sólo se le debe informar sobre todas aquellas acciones que se han producido en la empresa relacionadas con su accidente (in-

vestigación, determinación de causas, medidas correctivas y preventivas adoptadas) sino también información sobre:

- Actuación de los organismos oficiales (Osalan, Inspección de Trabajo, Autoridad Laboral, Fiscalía...).
- Prestaciones que ofrecen las Mutuas.
- Reincorporación al puesto de trabajo.
- Reclamación de responsabilidad civil.
- Qué hacer ante una posible alta cuando todavía no se encuentra en condiciones de trabajar.
- Que hacer si existen Lesiones permanentes no invalidantes.
- Información sobre el plazo de I.T y su agotamiento.
- La posibilidad de solicitar una incapacidad permanente.
- El recargo en las prestaciones por falta de medidas de seguridad.

Acude al sindicato. En el gabinete de Seguridad y Salud Laboral te asesoraremos sobre éste y otros temas.

7.3 Si en una empresa ocurre un accidente y alguien resulta lesionado, ¿es responsable el o la delegado/a de prevención?

No. Quien tiene que garantizar la seguridad y salud en el trabajo

es la empresa, no el Delegado de Prevención. El Delegado/a de Prevención no tiene obligaciones preventivas, sino derechos y facultades. No ejercitar un derecho o usar de forma defectuosa una facultad no genera responsabilidad. La responsabilidad tiene que ver con la facultad de tomar decisiones. Puesto que esa facultad es exclusiva de la empresa, suyas son las responsabilidades.

7.4 Acción sindical en materia de enfermedades profesionales

Nuestra actuación sindical debe ir encaminada tanto a prevenir la exposición laboral a condiciones de trabajo que puedan desencadenar enfermedades profesionales, como a exigir el reconocimiento y seguimiento médico y jurídico a los trabajadores/as afectadas.

A continuación se proponen algunas actuaciones que deberán adaptarse a cada sector y empresa:

1. Analizar el cuadro de enfermedades profesionales y la evaluación de riesgos.
2. Realizar un listado de riesgos de la empresa, que puedan desencadenar una enfermedad profesional.
3. Una vez conocida la existencia de estos riesgos en la empresa, exigir la adopción de medidas preventivas adecuadas.
4. Exigir que el Plan de Prevención no quede reducido al riesgo de accidente.
5. Cuando se haya declarado una enfermedad profesional, participar en la investigación de sus causas.

6. Averiguar si en la empresa otros trabajadores/as activos o jubilados, están o han estado expuestos al riesgo que ha provocado la enfermedad Profesional.

7. Tras la declaración, exigir la revisión de la Evaluación de Riesgos y la adopción de medidas preventivas adecuadas.

8. Hacer un seguimiento de la vigilancia en la salud específica realizada por la empresa y también la postocupacional si se hace desde los servicios públicos de salud o la Unidad de Salud Laboral.

9. Apoyar las reclamaciones de reconocimiento de la Enfermedad Profesional de los y las afectadas ante los organismos públicos y juzgados.

10. Asesorar al trabajador/a afectado/a.

ACTUACIÓN DE LAS/OS DELEGADAS/OS DE PREVENCIÓN ANTE UN ACCIDENTE DE TRABAJO:

Presentarse en el lugar de los hechos, para conocer las circunstancias del accidente.

Comprobar que se ha activado el plan de emergencia y se recibe asistencia.

En caso de detectar algún riesgo grave o inminente, comunicar de forma inmediata y exigir la adopción de medidas. Si no nos hacen caso, plantear la paralización de la actividad según el procedimiento legal establecido.

Poner el accidente en conocimiento de quien sea necesario en cada caso: Inspección de Trabajo, Osalan, empresas subcontratadas...

Procurar que el escenario del accidente se mantenga intacto hasta la intervención de los profesionales que investiguen el accidente o de la Autoridad Laboral.

Hacer una investigación sindical: recoger información de los hechos: hablar con testigos, escuchar las distintas versiones, observar del puesto de trabajo, etc.

Colaborar en la investigación del accidente que realiza la empresa y estar presentes en las visitas y actuaciones de Osalan y/o la Inspección de Trabajo.

Pedir el informe de investigación y revisarlo. En caso de no estar de acuerdo, manifestar las discrepancias en un informe o en el acta de la reunión y valorar presentar una denuncia.

Exigir una planificación de medidas correctivas, con acciones concretas, plazos y responsables.

Comprobar la implantación y eficacia de las medidas y hacer el seguimiento.

Prestar apoyo y proporcionar información a la persona accidentada y a sus familiares.

8.- PRESTACIONES

Las Mutuas, dado que son entidades colaboradoras de la Seguridad Social, asumen las prestaciones derivadas del accidente de trabajo y enfermedad profesional:

- Prestaciones de asistencia sanitaria (cirugía, farmacia, rehabilitación...)
- Prestaciones económicas derivadas de la incapacidad temporal de la persona trabajadora.
- Prestaciones por secuelas: Baremo de lesiones permanentes no invalidantes.
- Prestaciones económicas por incapacidad permanente, muerte y supervivencia.
- Prestaciones de asistencia social. (Comisión de prestaciones especiales).

24

8.1 Prestaciones de asistencia sanitaria

La prestación sanitaria incluye el de tratamiento médico, quirúrgico, cirugía plástica y reparadora, rehabilitación, prótesis y ortopedia (y su renovación), prestaciones farmacológicas, todas las técnicas diagnósticas y terapéuticas de las lesiones sufridas que se consideren precisas por los facultativos/as, además del pago de los gastos que ocasione el desplazamiento para recibir la asistencia, en medios normales de transporte, o extraordinarios (taxi por ejemplo) debidamente autorizados.

Esta prestación se alargará todo el tiempo que el estado patológico

lo precise, incluyendo recaídas hasta 6 meses, tanto si se precisa baja médica o no.

8.2 Prestaciones económicas derivadas de la incapacidad temporal del trabajador.

Es el subsidio del 75% sobre la base de cotización de accidentes de trabajo del mes anterior a la baja médica, que se percibe cuando se causa baja laboral por accidente de trabajo, a cargo de la Mutua en sustitución del salario. Los convenios colectivos pueden mejorar e incrementar hasta el 100%.

Esta prestación económica se inicia el día siguiente al de la baja médica, y se prolonga hasta la fecha del alta médica, pudiéndose prorrogar el subsidio hasta que se califique la incapacidad permanente con derecho a pensión, en los supuestos que proceda.

RECUERDA: Durante el tiempo de I.T. se cobrarán obligatoriamente las pagas extras prorrateadas.

8.3 Prestaciones por secuelas: baremo de lesiones permanentes no invalidantes.

Una vez agotadas las posibilidades médicas, rehabilitadoras y terapéuticas, si tras el accidente de trabajo o la enfermedad profesional hubieran quedado secuelas, la Mutua, tras haber valorado el estado de la persona trabajadora, podrá instar el inicio de un expediente de secuelas ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Las prestaciones por secuelas son indemnizaciones a tanto alzado por lesiones, cicatrices, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo causadas por el accidente, que no incapacitan para el trabajo, pero que suponen una disminución o alteración en la integridad física del trabajador/a, siempre que aparezcan recogidas en el baremo establecido al efecto (ORDEN TAS/1040/2005, de 18 de abril, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidantes), que es el que fija el importe de dichas indemnizaciones.

Son incompatibles con las prestaciones económicas por incapacidad permanente.

8.4 Prestaciones económicas por incapacidad permanente, muerte y supervivencia.

25

La propuesta realizada por la Mutua en el expediente instado ante el INSS puede ser también de:

- **INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL:** Es una indemnización a tanto alzado por secuelas que ocasionen una disminución de al menos el 33% en el rendimiento normal de la persona trabajadora en el desempeño de su profesión habitual a la fecha del accidente. Una indemnización de 24 mensualidades de la base de cotización del mes anterior a la baja médica y resulta compatible con el trabajo anterior al accidente.

- **INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL:** Es la primera prestación con derecho a pensión por secuelas graves que impiden el ejercicio de todas labores de la profesión ejercida, pudiendo realizar otra profesión distinta. Se concede una pensión vitalicia del 55% del salario del año anterior al accidente, o del 75% si el pensionista

tiene cumplidos 55 años de edad y no tiene empleo. El trabajador/a menor de 60 años excepcionalmente puede sustituir esta pensión por una cantidad a tanto alzado y resulta incompatible con otro salario cuando las funciones coinciden con aquellas que dieron lugar a la incapacidad.

- **INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA:** Es la prestación con derecho a pensión vitalicia del 100% del salario por secuelas graves que impiden toda profesión o empleo.

- **GRAN INVALIDEZ:** Es una pensión vitalicia del 150% del salario por un accidente de secuelas graves que impide el ejercicio de toda profesión o empleo y que el accidentado necesita de la ayuda de una tercera persona para hacer los actos esenciales de la vida.

Las prestaciones por fallecimiento las reconoce la Mutua o Entidad Gestora aseguradora que abonará a los beneficiarios las prestaciones correspondientes:

- **AUXILIO POR DEFUNCIÓN:** Indemnización a tanto alzado para gastos de sepelio, en la cuantía de 42,09 € (fallecimientos en 2011) más el 10% anual hasta el 2012.

- **INDEMNIZACIONES ESPECIALES A TANTO ALZADO:** 6 mensualidades por viudedad y 1 por orfandad por cada hijo/a (según edades comprendidas en legislación vigente). De no existir viudo/a o beneficiarios/as descendientes del fallecido/a, los ascendientes podrían percibir la indemnización.

- **PENSIONES VITALICIAS:** Pensión de viudedad (salvo incompatibilidad con otras pensiones) y de orfandad en la cuantía del 52% del salario del año anterior al accidente y el 20% por cada hijo/a (según edades comprendidas en legislación vigente), con el tope del 100% sobre la base reguladora del salario. De no existir estos familiares, podrían tener derecho a pensión otros familiares en de-

terminados supuestos.

- **SUBSIDIO TEMPORAL A FAVOR DE FAMILIARES:** para hijos/as y hermanos/as mayores de 22 años que no tengan derecho a pensión y que reúnan determinados requisitos. La cuantía del subsidio es del 20% del salario del año anterior al accidente y con una duración máxima de 12 mensualidades.

8.5 Prestaciones de asistencia social. (comisión de prestaciones especiales)

Son ayudas y servicios para atender estados y situaciones de necesidad producidos por accidente de trabajo o enfermedad profesional, que reconoce la Comisión de Prestaciones Especiales, a favor de los accidentados/as en el trabajo o familiares a su cargo (en caso de fallecimiento, cuando acrediten carecer de medios económicos para hacer frente a dichas necesidades. Dichas ayudas son independientes y compatibles con las prestaciones de la Seguridad Social. El importe de las ayudas lo determina la Comisión de Prestaciones Especiales y varía en función de la situación de necesidad de la persona.

La Comisión de Prestaciones Especiales es un órgano de participación de las empresas asociadas a la Mutua, así como de los empleados/as de aquellas que son a la vez trabajadores/as protegidos de la Mutua. Su composición es paritaria, contando con igual número de representantes por las empresas asociadas y representantes sindicales de los trabajadores/as.

Los principales tipos de ayuda, a petición del propio trabajador/a (directamente o a través de la empresa), los familiares a su cargo

o los representantes legales del accidentado/a que se abonan son:

- **Ayuda por fallecimiento:** Prestación económica para atender los gastos de sepelio y traslado de cadáveres y acompañante.
- **Ayuda psicológica:** Gastos de tratamiento psicológico a familiares del fallecido/a, o de la persona accidentada en el trabajo.
- **Ayuda movilidad personal:** Prótesis, lentes, audífonos, sillas de ruedas, etc.
- **Ayuda adaptación vivienda:** gastos por eliminación de barreras arquitectónicas.
- **Ayuda a la adaptación de vehículos a motor:** conforme a las necesidades del accidentado/a.
- **Ayudas por disminución de ingresos e incremento de gastos con motivo del accidente y complemento a pensiones mínimas.**
- **Ayuda de asistencia domiciliaria:** para aquellas personas accidentadas que se hallen en situación de dependencia.
- **Ayudas para estudios, formación o readaptación profesional.**
- **Ayuda familiar:** ayuda por nacimiento de hijo/a póstumo.
- **Otros gastos no indemnizables por la Seguridad Social.**

9.- RESPONSABILIDAD EMPRESARIAL

Si el accidente o la enfermedad se ha producido como consecuencia del incumplimiento de la normativa de seguridad y salud de los trabajadores/as por parte de la empresa, se pueden derivar distintos tipos de responsabilidades jurídicas. Afectan principalmente al empresario/a. No obstante, caben responsabilidades para los demás miembros de la empresa (desde el equipo directivo hasta el conjunto de los trabajadores/as, pasando por los mandos intermedios) y otros de carácter externo tales, como por ejemplo, los servicios de prevención ajenos.

- **Responsabilidad Administrativa:** Se produce cuando se incumplen las normas en materia de Prevención de Riesgos Laborales, con sanciones de 2.045 euros por faltas leves; hasta 40.985 por faltas graves y hasta 819.780 por las muy graves.

- **Responsabilidad Penal:** Cuando las empresas no faciliten a las personas trabajadoras los medios necesarios para desarrollar su actividad con las medidas de seguridad e higiene poniendo en peligro grave su vida, salud o integridad física, pueden ser condenados penalmente los representantes legales con penas incluso de cárcel entre 6 meses a 3 años.

- **Responsabilidad Civil:** Cuando el accidente se ha producido por falta de medidas de seguridad y ha producido al trabajador/a daños (físicos o psíquicos), éste podrá reclamar judicialmente, una indemnización económica por daños y perjuicios. Tiene carácter reparador (el resto sancionador).

- **Recargo de prestaciones de la Seguridad Social:** consiste en un aumento de entre el 30 y el 50% de la cuantía de todas las prestaciones económicas derivadas de un Accidente de Trabajo o una

Enfermedad Profesional, causado por incumplimiento de la normativa de Prevención de Riesgos Laborales.

La competencia tanto para declarar la responsabilidad por falta de medidas de seguridad como para fijar el porcentaje aplicable del recargo está atribuida al Director Provincial del INSS.

La tramitación del expediente de recargo puede iniciarse:

- de oficio, a instancia de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social,
- a instancia del propio interesado o su representante legal.

El recargo es independiente y compatible con cualquier otra responsabilidad.

Finalmente, en caso de **falta de afiliación y cotización**, si el trabajador/a se accidenta sin estar dado de alta en la Seguridad Social, el empresario responderá directamente de todas las prestaciones que se deriven de éste (asistencia sanitaria, incapacidad temporal, incapacidad permanente, etc.)

1) Para que se considere un accidente laboral deben cumplirse los siguientes requisitos

- A) Debe haber una lesión corporal del trabajador por cuenta ajena y el accidente debe ser por el trabajo.
- B) Debe haber una lesión corporal del trabajador por cuenta propia o ajena y el accidente debe ser por el trabajo.
- C) Debe haber una lesión corporal del trabajador por cuenta ajena.

2) Tendrá consideración de accidente de trabajo...

- A) La enfermedad contraída en el trabajo incluida en el cuadro de enfermedades profesionales.
- B) Complicaciones de un accidente no laboral.
- C) La enfermedad previa agravada en el trabajo.

3) El incidente...

- A) Es el preludeo del accidente laboral.
- B) Es un suceso esperado que da lugar a pérdidas de la salud y ocasiona daños a la propiedad.
- C) No tiene las mismas causas que el accidente laboral.

4) ¿Quién debe entregar el parte de accidente laboral?

- A) La mutua.
- B) La empresa.
- C) El trabajador.

5) ¿Qué accidentes investigan OSALAN y la Inspección de Trabajo?

- A) Los leves, graves y mortales.
- B) Los mortales.
- C) Los graves y mortales.

6) El método para la investigación de un accidente de Árbol de causas...

- A) Es ascendente y hacia atrás en el tiempo.
- B) Es descendente y hacia adelante en el tiempo
- C) Ordena la investigación en función de la importancia de los hechos.

7) La enfermedad profesional a diferencia del accidente de trabajo...

- A) Es imprevisible
- B) Su inicio es rápido
- C) Se manifiesta a lo largo del tiempo y no inmediatamente

8) El informe elaborado por Inspección y Osalan del accidente deberá ser remitido a...

- A) La empresa y Autoridad Laboral
- B) Autoridad Laboral y al interesado
- C) La empresa y al interesado

9) Si el trabajador/a accidentado trabaja para varias empresas el parte de accidente de trabajo debe enviarlo

- A) Ninguna de las empresas.
- B) Ambas empresas.
- C) La empresa donde se ha producido el accidente.

10) Si en una empresa existe riesgo de provocar una enfermedad profesional la empresa debe...

- A) Realizar un reconocimiento previo a la admisión de los trabajadores.
- B) Sólo realizar reconocimientos médicos periódicos.
- C) Realizar reconocimientos médicos cada 6 meses, de manera obligatoria.

11) El delegado/a de prevención...

- A) No necesita tener archivada toda la documentación relativa a los accidentes de trabajo de la empresa.
- B) debe tener la documentación relativa a los accidentes de trabajo de la empresa.
- C) no tiene derecho a recibir una copia de la investigación de los accidentes.

12) ¿Cómo debe acudir un delegado/a de prevención en caso de accidente laboral?

- A) Debe acudir tan pronto como se le comunique si es en horario laboral.
- B) No debe acudir para no interferir en la investigación del accidente.
- C) Aunque no sea en horario laboral debe acudir tan pronto como se le comunique.

13) ¿Es responsable el delegado de prevención si hay un accidente de trabajo?

- A) No.
- B) Sí, si no ha ejercitado su derecho preventivo.
- C) Sí, siempre de manera solidaria.

14) ¿Quién tiene que asumir las prestaciones de asistencia sanitaria?

- A) La empresa.
- B) La mutua.
- C) El trabajador/a accidentado.

15) Las prestaciones por secuelas...

- A) Son incompatibles con las prestaciones económicas por incapacidad permanente.
- B) Son compatibles con las prestaciones de incapacidad permanente parcial y total.
- C) Son compatibles con las prestaciones de incapacidad permanente parcial absoluta y gran invalidez.

1) Para que se considere un accidente laboral deben cumplirse los siguientes requisitos

A) Debe haber una lesión corporal del trabajador por cuenta ajena y el accidente debe ser por el trabajo.

B) Debe haber una lesión corporal del trabajador por cuenta propia o ajena y el accidente debe ser por el trabajo.

C) Debe haber una lesión corporal del trabajador por cuenta ajena.

2) Tendrá consideración de accidente de trabajo...

A) La enfermedad contraída en el trabajo incluida en el cuadro de enfermedades profesionales.

B) Complicaciones de un accidente no laboral.

C) La enfermedad previa agravada en el trabajo

3) El incidente...

A) Es el preludeo del accidente laboral.

B) Es un suceso esperado que da lugar a perdidas de la salud y ocasiona daños a la propiedad.

C) No tiene las mismas causas que el accidente laboral.

4) ¿Quién debe entregar el parte de accidente laboral?

A) La mutua.

B) La empresa.

C) El trabajador.

5) ¿Qué accidentes investigan OSALAN y la Inspección de Trabajo?

A) Los leves, graves y mortales.

B) Los mortales.

C) Los graves y mortales.

6) El método para la investigación de un accidente de Árbol de causas...

A) Es ascendente y hacia atrás en el tiempo.

B) Es descendente y hacia adelante en el tiempo

C) Ordena la investigación en función de la importancia de los hechos.

7) La enfermedad profesional a diferencia del accidente de trabajo...

A) Es imprevisible

B) Su inicio es rápido

C) Se manifiesta a lo largo del tiempo y no inmediatamente

8) El informe elaborado por Inspección y Osalan del accidente deberá ser remitido a...

A) La empresa y Autoridad Laboral

B) Autoridad Laboral y al interesado

C) La empresa y al interesado

9) Si el trabajador/a accidentado trabaja para varias empresas el parte de accidente de trabajo debe enviarlo

A) Ninguna de las empresas.

B) Ambas empresas.

C) La empresa donde se ha producido el accidente.

10) Si en una empresa existe riesgo de provocar una enfermedad profesional la empresa debe...

A) Realizar un reconocimiento previo a la admisión de los trabajadores.

B) Sólo realizar reconocimientos médicos periódicos.

C) Realizar reconocimientos médicos cada 6 meses, de manera obligatoria.

11) El delegado/a de prevención...

A) No necesita tener archivada toda la documentación relativa a los accidentes de trabajo de la empresa.

B) debe tener la documentación relativa a los accidentes de trabajo de la empresa

C) no tiene derecho a recibir una copia de la investigación de los accidentes.

12) ¿Cómo debe acudir un delegado/a de prevención en caso de accidente laboral?

A) Debe acudir tan pronto como se le comunique si es en horario laboral.

B) No debe acudir para no interferir en la investigación del accidente.

C) Aunque no sea en horario laboral debe acudir tan pronto como se le comunique.

13) ¿Es responsable el delegado de prevención si hay un accidente de trabajo?

A) No.

B) Sí, si no ha ejercitado su derecho preventivo.

C) Sí, siempre de manera solidaria.

14) ¿Quién tiene que asumir las prestaciones de asistencia sanitaria?

A) La empresa.

B) La mutua.

C) El trabajador/a accidentado.

15) Las prestaciones por secuelas...

A) Son incompatibles con las prestaciones económicas por incapacidad permanente.

B) Son compatibles con las prestaciones de incapacidad permanente parcial y total.

C) Son compatibles con las prestaciones de incapacidad permanente parcial absoluta y gran invalidez.

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Parte de accidente de trabajo. (ORDEN TAS/2926/2002)

Anexo 2. Relación de accidentes de trabajo ocurridos sin baja médica. (ORDEN TAS/2926/2002)

Anexo 3. Relación de altas o fallecimiento de accidentados/as. (ORDEN TAS/2926/2002)

45

Anexo 4. Parte interno de comunicación de accidentes / incidentes a las/los delegadas/os de prevención.

Anexo 5. Informe interno de investigación de accidente / incidente

Anexo 6. Listado orientativo de las causas que pueden originar un accidente de trabajo.

Anexo 7. Modelo de Paralización de la actividad por riesgo grave e inminente.

Anexo 8. Solicitud de adopción de medidas preventivas.

Anexo 9. Solicitud de mayor nivel de participación.

Anexo 10. Comunicación a la empresa, para ausentarse del puesto de trabajo, en caso de daños a la salud.

Anexo 11. Solicitud Relación de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Anexo 12. Baremo de Lesiones Permanentes no invalidantes.

Anexo I. Parte de accidente de trabajo. (ORDEN TAS/2926/2002)

PARTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO (Por favor, antes de cumplimentar, lea las instrucciones)

Accidente Recalida

PAT

1.- DATOS DEL TRABAJADOR

Apellido 1º Apellido 2º Nombre : Sexo: Varón Mujer

Nº Afiliación Seguridad Social (NAS) (1) Fecha ingreso en la empresa Fecha nacimiento Nacionalidad (2)
 (el día/mes/año) Española Otra

Identificador Persona Física (IPF) (3) Ocupación del trabajador (4) CMO-94 Anidadad puesto trabajo (5) Tipo contrato (6)
 meses días

Situación profesional (marque con una X la que corresponda):
 Asalariado sector privado Autónomo sin asalariados
 Asalariado sector público Autónomo con asalariados

Régimen Seguridad Social (7) Convenio aplicable : Epignafite de AT y EP

 Domicilio: Teléfono: Provincia: Municipio: Código Postal:

2.- EMPRESA EN LA QUE EL TRABAJADOR ESTÁ DADO DE ALTA EN LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre o Razón Social: CIF o NIF (8) Código C. Colización en la que está el trabajador (9)
 Domicilio que corresponde a esa Cuenta de Colización (C.C.): Provincia: Teléfono:
 Municipio: Código Postal: CMAE-03 Plarilla correspondiente a esa C.C (11)
 Actividad económica principal correspondiente a esa C.C. (10) :

Marque si actuaba en el momento del accidente como:
 Empresa de Trabajo Temporal
 Contrata o subcontrata Servicio de prevención ajeno
 Servicio de prevención propio Ninguna
 Trabajador(es) designado(s) Servicio de prevención mancomunado

¿Cuál o cuáles de las siguientes son las modalidades de organización preventiva adoptadas por la empresa? :
 Asunción personal por el empresario de la actividad preventiva de la empresa
 Trabajador(es) designado(s) Servicio de prevención mancomunado

3.- LUGAR Y/O CENTRO DE TRABAJO DONDE HA OCURRIDO EL ACCIDENTE

LUGAR

Lugar del accidente: En el centro o lugar de trabajo habitual En otro centro o lugar de trabajo Al ir o al volver del trabajo, "In itinere" (*)
 (*) En estos casos, los datos del centro se cumplimentarán con los correspondientes al centro de trabajo habitual

Además, marque si ha sido accidente de tráfico

Si el accidente se ha producido en un lugar ubicado fuera de un centro de trabajo, indicar su situación exacta (país, provincia, municipio, calle y número, vía pública o punto kilométrico), otro lugar:

País: Provincia: Municipio:
 Calle y número: Vía pública y punto kilométrico:
 Otro lugar (especificar) :

CENTRO DE TRABAJO

- Marque si el centro de trabajo pertenece a la empresa en la que está dado de alta el trabajador (empresa del apartado 2)
- Marque si el centro pertenece a otra empresa (en este caso indicar a continuación su relación con la empresa del apartado 2)

Contrata o subcontrata → Cumplimentar CIF o NIF
 Usuario de ETT → Cumplimentar CIF o NIF
 Otra → Cumplimentar CIF o NIF

DATOS DEL CENTRO : (a cumplimentar cuando el accidente se haya producido en un centro o lugar de trabajo distinto al consignado en el apartado 2, o cuando el trabajador estuviera realizando trabajos para una empresa distinta a la consignada en dicho apartado 2)

Nombre o Razón Social: Domicilio: Provincia:
 Municipio: Código Postal: Teléfono:
 Planilla actual del Centro (12) Código Cuenta Colización Actividad económica principal del centro (13): CNAE-93

4.- ACCIDENTE

Fecha del accidente (día/mes/año): Fecha de Baja Médica Día de la semana del accidente Hora del día del accidente Hora de trabajo habitual
 (1 a 24) (1ª, 2ª, etc.) SI NO

Marque si se ha realizado evaluación de riesgos sobre el puesto de trabajo en el que ha ocurrido el accidente
 Descripción del accidente (15) :

¿En qué lugar se encontraba la persona accidentada cuando se produjo el accidente? (Lugar) (16) :
 ¿En qué proceso de trabajo participaba cuando se produjo el accidente? (Tipo de trabajo) (17) :
 ¿Qué estaba haciendo la persona accidentada cuando se produjo el accidente? (Actividad Fis. específica) (18) :
 ¿Qué hecho anormal que se apartase del proceso habitual de trabajo desencadenó el accidente? (Desviación) (20) :

Agente material asociado a la ACTIVIDAD FÍSICA (19) :

Agente material asociado a la DESVIACIÓN (21) :

¿Cómo se ha lesionado la persona accidentada (Forma, Contactabilidad de la lesión) (22) :

Agente o agente material causante de la lesión (23) :

Marque si este accidente ha afectado a más de un trabajador

Marque si hubo testigos. En caso afirmativo indicar nombres, domicilios y teléfonos (24) :

5.- ASISTENCIALES

Descripción de la lesión (25) :
 Grado de la lesión (26): Leve Grave Muy grave Fallecimiento Parte del campo lesionada (25) :

Médico que efectúa la asistencia inmediata (nombre, domicilio, teléfono) :
 Marque el tipo de asistencia sanitaria (27) : Hospitalaria Ambulatoria

Marque si ha sido hospitalizado. En caso afirmativo indicar nombre del establecimiento:

6.- ECONÓMICOS

A) Base de cotización mensual : B) Base de cotización al año (4) : C) Subsidio :
 -En el mes anterior (1) B1.- por horas extras Promedio diario
 -Días cotizados (2) B2.- por otros conceptos -Base reguladora A
 -Base reguladora A (3) Total B1 + B2 -Base reguladora B
 Promedio diario base B (5) Total B.R. diaria (6)
 Cuantía del subsidio 75% (7)

Don/Dña
 en calidad de de la empresa,
 expide el presente parte en de de 20...
 (firma y sello)

ENTIDAD GESTORA O COLABORADORA
 N.º

Nº EXPEDIENTE

AUTORIDAD LABORAL
 (Sello y fecho)

Anexo II. Relación de accidentes de trabajo ocurridos sin baja médica. (ORDEN TAS/2926/2002)

ENTIDAD NOMBRE: _____
 ENTIDAD NÚMERO: _____

MES: _____
 AÑO: _____

RELACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO OCURRIDOS SIN BAJA MÉDICA

DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	PLANTILLA
C.C. COTIZACIÓN	C.I.F. O D.N.I.

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

CCC/IAF	PROVINCIA	MUNICIPIO	ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL
---------	-----------	-----------	-------------------------------

RELACIÓN DE ACCIDENTADOS

Nº	APELLIDOS Y NOMBRE DEL TRABAJADOR	SEXO		Nº AFILIACIÓN LA SEGURIDAD SOCIAL (1)	Nº (2)	TIPO DE CONTRATO (3)	FECHA ACCIDENTE			FORMA CONDUCTO (4)	PARTE DEL CUERPO LESIONADA (5)	DESCRIPCIÓN DE LA LESIÓN (6)
		VARIÓN	MUJER				DÍA	MES	AÑO			
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

(3) En el caso de trabajadores autónomos cumplimentar como indefinido

D. _____ en calidad de _____
 de la Empresa, excide la presente
 Relación en: _____ a _____ de 200__

AUTORIDAD LABORAL

Anexo III. Relación de altas o fallecimiento de accidentados/as. (ORDEN TAS/29226/2002)

ENTIDAD NOMBRE:

ENTIDAD NÚMERO:

RELACIÓN DE ALTAS O FALLECIMIENTOS DE ACCIDENTADOS

MES:

AÑO:

Nº	IPF (1)		Num. Ref. Delt@ (2)	Número Expediente Entidad	Cód. Cuenta Cotización Centro Trabajo (3)	Fecha Accidente día/mes/año	Fecha Baja Médica día/mes/año	Grado Real de la Lesión (4)	Fecha Alta día/mes/año	Causa Alta (5)	Diagnóstico (6)
	Tipo	Número									
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											

(5) **Causa de Alta**

1. Fallecimiento
2. Curación
3. Inspección médica
4. Propuesta de Incapacidad

5. Agotamiento de plazo
6. Mejoría que permite realizar trabajo habitual
7. Incomparecencia

Anexo IV. . Parte interno de comunicación de accidentes / incidentes a las/los delegadas/os de prevención.

En a de de 20.....

A/A COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD Y DELEGADAS/OS DE PREVENCIÓN

Datos del trabajador o trabajadores implicados:

NOMBRE Y APELLIDOS:.....
 EDAD:.....
 PUESTO DE TRABAJO Y TURNO:.....
 CATEGORÍA PROFESIONAL:.....
 TIPO CONTRATO:

Datos del Accidente o incidente:

LUGAR:.....
 FECHA:HORA:.....
 DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE O INCIDENTE:.....

 LESIONES PRODUCIDAS (si las hubiera detallar cuáles y dónde):.....

Empresa

Recibí. Representación de los trabajadores

Anexo V. Informe interno de investigación de accidente / incidente

Datos del trabajador o trabajadores implicados:

NOMBRE Y APELLIDOS:.....

EDAD:..... ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO:

PUESTO DE TRABAJO Y TURNO:.....

CATEGORÍA PROFESIONAL:.....

TIPO CONTRATO:

Datos del Accidente o incidente:

Accidente CON baja Accidente SIN baja Incidente

LUGAR:.....

Centro habitual de trabajo Fuera del centro de trabajo Al ir o volver

FECHA: HORA / TURNO:.....

TESTIGOS:.....

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE O INCIDENTE (tareas que realizaba, qué pasó y cómo):.....

.....

.....

LESIONES PRODUCIDAS (si las hubiera detallar cuáles y dónde):.....

.....

.....

Leve Grave Muy Grave Fallecimiento

POSIBLES CAUSAS (¿por qué ocurrió?): (apoyarse en el listado de causas del anexo VI).....

.....

.....

.....

Datos sobre la gestión preventiva de la empresa:

- ¿Estaba detectado el riesgo en la evaluación de riesgos? SI NO
- ¿Estaban planteadas medidas de control de riesgos? SI NO
- ¿Se habían adoptado estas medidas? SI NO
- ¿Había sido informado el accidentado del riesgo? SI NO
- ¿Había sido informado de las medidas de prevención? SI NO
- ¿Era especialmente sensible a este riesgo? SI NO
- ¿Es necesario modificar la evaluación de riesgos en ese puesto? SI NO

Planificación de medidas preventivas y correctivas

MEDIDAS A ADOPTAR	RESPONSABLE	FECHA PREVISTA DE REALIZACIÓN

Realizado por (nombres y apellidos):	Dirección empresa:	Representantes de los trabajadores:
Fecha y firma:	Fecha y firma:	Fecha y firma:

Anexo VI. Listado orientativo de las causas que pueden originar un accidente de trabajo.

CAUSAS INMEDIATAS

Causas relativas a instalaciones, máquinas, herramientas y equipos.

Máquinas

- Ausencia de resguardos y/o dispositivos de protección.
- Sistemas de mando inseguros.
- Fallos o inexistencia de dispositivos de control.
- Paro de emergencia inexistente o ineficaz.
- Dispositivos de enclavamiento violados.
- Deficiencia y/o ausencia de manual de instrucciones.
- Máquina mal utilizada.
- Riesgos derivados de la movilidad de las máquinas automotrices

Equipos, herramientas y medios auxiliares

- Equipos, herramientas y medios auxiliares mal concebidos.
- Equipos, herramientas y medios auxiliares en mal estado.
- Equipos, herramientas y medios auxiliares mal utilizados.
- Inestabilidad de apilamientos o estanterías.

Incendios

- Inadecuado almacenamiento de productos inflamables.
- Inexistencia o insuficiencia de sistemas de detección o extinción de incendios.

Electricidad

- Inexistencia / fallo de protección contra contactos eléctricos directos.
- Inexistencia / fallo de protección contra contactos eléctricos indirectos.
- Corte imprevisto de suministro eléctrico.

Causas relativas a los materiales.

- Sustancias o productos agresivos.
- Objetos peligrosos por naturaleza (pesados, cortantes...)
- Pérdida o degradación de las cualidades de los materiales.

Causas relativas al ambiente y lugar de trabajo.

- Ruido excesivo (enmascarador de señales).
- Iluminación insuficiente o deslumbramiento.
- Otros agentes físicos (temperatura, humedad, etc.).
- Fugas y/o derrames de productos químicos.
- Falta de orden y limpieza.
- Malos pasos, tropiezos
- Espacio insuficiente / posturas forzadas.
- No delimitación de zonas de trabajo o de paso.
- Aberturas y huecos desprotegidos.
- Zonas de paso, escaleras o accesos inseguros.
- Deficiencias en las plataformas de trabajo.
- Deficiencias o ausencias de la señalización.

Causas relativas al individuo (accidentado y/o terceros).

- Desconocimiento del método de trabajo
- Desconocimiento de los riesgos.
- Desconocimiento de la medidas de prevención aplicables.
- Incumplimiento de órdenes expresas de trabajo.
- Mala interpretación de las consignas de trabajo.
- Anulación o retirada de protecciones.
- Sobreesfuerzos de carácter individual.
- No utilización de prendas de protección Individual.

CAUSAS BÁSICAS

Causas relativas a la organización del trabajo.

- Operaciones peligrosas dejadas a la elección del operario.
- Instrucciones inexistentes, confusas, contradictorias o insuficientes.
- Falta de cualificación y/o de experiencia para la tarea.
- Falta de formación / información al trabajador.
- Falta de adecuación de la máquina, herramienta o material para la tarea (utilización no prevista por el fabricante).
- Mantenimiento o limpieza de la máquina sin detenerla.
- Sobrecarga de trabajo / sobreefuerzos.
- Operaciones incompatibles.
- Falta de coordinación entre empresas diferentes.

Causas relativas a la organización de la prevención.

- Compra o alquiler de máquinas o equipos sin considerar los aspectos preventivos.
- Mantenimiento preventivo inexistente o inadecuado.
- Fallos o inexistencia en la detección, evaluación y gestión de los riesgos.
- Inexistencia de Plan de Formación de los trabajadores, incluidos los de nueva incorporación.
- Inexistencia o inadecuación de los equipos de protección individual.

Anexo VII. Modelo de Paralización de la actividad por riesgo grave e inminente.

En a de de 20.....

El Comité de Empresa de en representación de los trabajadores de esta empresa, y en virtud del derecho a la paralización de actividades en caso de riesgo grave e inminente, que el artículo 21 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales nos otorga, ponemos en su conocimiento lo siguientes hechos:

1. Desde vienen produciéndose los siguientes riesgos, sin que se hayan adoptado las mínimas medidas de seguridad e higiene en el trabajo:

.....

.....

.....

2. Ante tales circunstancias los representantes legales de los trabajadores en la reunión celebrada el día, han acordado por la mayoría de sus miembros la paralización de la actividad de los trabajadores afectados por dicho riesgo.

3. En esta misma fecha se ha efectuado comunicado sobre tales hechos a la Autoridad Laboral.

En espera de la adopción de una decisión acorde en derecho, le saluda atentamente:

Por la representación de los trabajadores

Recibí. Empresa

Fecha. Firma

Fecha. Firma

Anexo VIII. Solicitud de adopción de medidas preventivas.

En a de de 20.....

Mediante la presente se comunica a la Dirección de la empresa que se han detectado las siguientes deficiencias y/o riesgos para la seguridad y salud de los/as trabajadores/as:

1.
(localización, sección , lugar de trabajo, número de trabajadores/as que están expuestos, descripción de los problemas que generan).
2.
(localización, sección , lugar de trabajo, número de trabajadores/as que están expuestos, descripción de los problemas que generan).

Lo que se comunica a efectos de que la empresa, a la mayor brevedad, adopte las medidas necesarias para subsanar las deficiencias observadas.

Se espera su pronta contestación en el plazo máximo de quince días, en aras de un correcto cumplimiento de la normativa en prevención de riesgos laborales.

En caso negativo se llevarán a cabo las acciones pertinentes.

Por la representación de los trabajadores

Recibí. Empresa

Fecha. Firma

Fecha. Firma

Anexo IX. Solicitud de mayor nivel de participación.

Ena de de 20.....

Muy señores nuestros,

Las/os delegadas/os de prevención de la empresa , manifestamos nuestro malestar por la escasa oferta de participación, formación e información y la ausencia de consultas previas en materia de prevención de riesgos laborales.

De acuerdo con lo establecido en el capítulo V de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de prevención de riesgos laborales, los trabajadores tienen derecho a participar en la empresa en las cuestiones relacionadas con la prevención de riesgos en el trabajo. En las empresas o centros de trabajo que cuenten con seis o más trabajadores, la participación de éstos se canalizará a través de sus representantes.

Por estos motivos, se solicita a la empresa que adopte las decisiones necesarias para alcanzar un adecuado nivel de consulta y participación en materia de prevención de riesgos laborales.

Se espera ver aceptada esta propuesta o, en caso contrario, recibir respuesta justificada, según lo previsto en el artículo 36.4 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Por la representación de los trabajadores

Recibí. Empresa

Fecha. Firma

Fecha. Firma

Anexo X. Comunicación a la empresa, para ausentarse del puesto de trabajo, en caso de daños a la salud.

En a de de 20.....

Mediante la presente comunico a la dirección de la empresa que, habiéndose producido un accidente con daños a la salud de los trabajadores el díaen el centro de trabajo situado en y no habiendo recibido hasta el momento comunicación alguna por parte de la dirección de esta empresa, como delegado/a de prevención de esta empresa voy a ejercer el derecho que tengo reconocido en el art. 36.2 c) de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, y personarme en el lugar de los hechos para conocer las circunstancias del mismo.

Tal y como establece el art. 37.1 de la Ley 31/95, el tiempo empleado a tal efecto se considera tiempo de trabajo efectivo y no corre a cargo del crédito horario sindical.

Sin más, aprovecho para recordar a la dirección de esta empresa su obligación de informarme sobre todos los aspectos relacionados con esta situación, en cumplimiento de la legislación vigente.

Fdo. Delegada/o de Prevención

Recibí. Empresa

Fecha. Firma

Fecha. Firma

Anexo XI. Solicitud Relación de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Ena de de 20.....

Asunto: Solicitud relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales en su artículo 36.2.c. establece que los/as delegados/as de prevención: "Serán informados por el/la empresario/a sobre los daños producidos en la salud de los/as trabajadores/as....".

Le rogamos que nos facilite la relación detallada de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como los resultados de la investigación de los mismos, producidos en nuestra empresa en el período

Se espera ver aceptada esta propuesta o, en caso contrario, recibir respuesta justificada, según lo previsto en el artículo 36.4 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Por la representación de los trabajadores

Recibí. Empresa

Fecha. Firma

Fecha. Firma

Anexo XII. Baremo de Lesiones Permanentes no invalidantes.

Cuantías de las indemnizaciones por 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.

	Cuantía (euros)
I. Cabeza y cara	
1. Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica	830 a 1.870
2. Disminución de la agudeza visual de un ojo en menos del 50 por 100, siempre que con corrección no alcance las siete décimas .	950
3. Disminución de la agudeza visual de un ojo en más del 50 por 100	1.600
4. Disminución de la agudeza visual en ambos ojos en menos del 50 por 100, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las siete décimas	2.020
5. Alteraciones de la voz y trastornos del lenguaje, conservándose voz social	600 a 2.020
Nota. La agudeza visual se especificará siempre con arreglo a la escala de Wecker, con y sin corrección óptica	
1º. Organos de la audición:	
6. Pérdida de una oreja	1.510
7 . Pérdida de las dos orejas	3.200
8. Hipoacusia que no afecta la zona conversacional en un oído, siendo normal la del otro	1.010
9. Hipoacusia en ambos oídos que no afecta la zona conversacional en ninguno de ellos	1.500
10. Hipoacusia que afecta la zona conversacional en un oído, siendo normal la del otro	2.020
11. Hipoacusia que afecta la zona conversacional en ambos oídos	2.990

	Cuantía (euros)
I. Cabeza y cara	
1. Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica	830 a 1.870
2º. Organos del olfato:	
12. Pérdida de la nariz	6.630
13. Deformación o perforación del tabique nasal	1.010
14. Pérdida del sentido del olfato	1.010
3º. Deformaciones del rostro y en la cabeza, no incluidas en los epígrafes anteriores:	
15. Deformaciones en el rostro y en la cabeza que determinen una alteración importante de su aspecto.	1.070 a 2.140
16. Deformaciones en el rostro que afecten gravemente a la estética facial o impidan alguna de las funciones de los órganos externos de la cara .	1.600 a 6.630
II. Aparato genital	
17. Pérdida anatómica o funcional de testículos:	
Uno	2.370
Dos	5.330
18. Pérdida parcial del pene, teniendo en cuenta la medida en que afecte a la capacidad «coeundi» y a la micción	2.020 a 4.030
19. Pérdida total del pene	5.690
20. Pérdida anatómica o funcional de los ovarios:	
Uno	2.370
Dos	5.330
21. Deformaciones de los órganos genitales externos de la mujer	1.310 a 5.330
III. Glándulas y vísceras	

	Cuantía (euros)
I. Cabeza y cara	
1. Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica	830 a 1.870
22. Pérdida de mama de la mujer:	
Una	2.140
Dos	4.560
23. Pérdida de otras glándulas:	
a) Salivares	2.020
b) Tiroides	2.140
c) Paratiroides	2.140
d) Pancreática:	3.790
24. Pérdida del bazo	2.020
25. Pérdida de un riñón	3.560
IV. Miembros superiores	
1º. Pérdida de los dedos de la mano:	
A) Pulgar:	
26. Pérdida de la segunda falange (distal)	1.870
B) Índice:	
27. Pérdida de la tercera falange (distal)	770
28. Pérdida de la segunda y tercera falanges (media y distal)	1.100
29. Pérdida completa	1.510
30. Pérdida del metacarpiano	770

		Cuantía (euros)
I. Cabeza y cara		
1. Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica		830 a 1.870
31. Pérdida completa, incluido metacarpiano	2.400	1.870
C) Medio:		
32. Pérdida de la tercera falange (distal)	1.010	770
33. Pérdida de la segunda y tercera falanges (media y distal)	1.600	1.130
34. Pérdida completa	2.020	1.510
35. Pérdida del metacarpiano	800	770
36. Pérdida completa, incluido metacarpiano	2.400	1.870
D) Anular:		
37. Pérdida de la tercera falange (distal)	800	570
38. Pérdida de la segunda y tercera falanges (media y distal)	1.220	950
39. Pérdida completa	1.600	1.130
40. Pérdida del metacarpiano	660	630
41. Pérdida completa, incluido metacarpiano	2.020	1.510
E) Meñique:		
42. Pérdida de la tercera falange (distal)	570	450
43. Pérdida de la segunda y tercera falanges (media y distal)	950	770
44. Pérdida completa	1.130	950
45. Pérdida del metacarpiano	920	920
46. Pérdida completa, incluido metacarpiano	1.510	1.430
Nota. La pérdida de una falange de cualquier dedo de la mano en más del 50 por 100 de su longitud se equiparará a la pérdida total de la falange de que se trate.		

I. Cabeza y cara		Cuantía (euros)
1. Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica		830 a 1.870
2º. Anquilosis:		
A) Codo y muñeca:		
47. Anquilosis del codo en posición favorable (ángulo de 80 a 90 grados)	2.460	1.870
48. Anquilosis de la muñeca	2.310	1.660
B) Pulgar:		
49. De la articulación interfalángica	1.600	770
50. De la articulación metacarpo falángica	2.020	1.510
51. De la articulación interfalángica y metacarpo falángica asociadas	2.400	1.870
52. De la articulación carpometacarpiana	2.670	2.160
C) Índice:		
53. De la articulación segunda interfalángica (distal)	800	570
54. De la articulación primera interfalángica	1.220	950
55. De la articulación metacarpo falángica	1.220	950
56. De las dos articulaciones interfalángicas asociadas	1.220	950
57. De las articulaciones metacarpo falángicas y una interfalángica asociadas	1.600	1.130
58. De las tres articulaciones	2.140	1.600
D) Medio:		
59. De la articulación segunda interfalángica (distal)	630	480
60. De la articulación primera interfalángica	800	570

		Cuantía (euros)
I. Cabeza y cara		
1. Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica		830 a 1.870
61. De la articulación metacarpo falángica	800	570
62. De las articulaciones interfalángicas asociadas	1.010	770
63. De las articulaciones metacarpo falángicas y una interfalángica asociadas	1.220	950
64. De las tres articulaciones	1.720	1.220
E) Anular y meñique:		
65. De la segunda articulación interfalángica (distal)	630	480
66. De la articulación primera interfalángica	720	510
67. De la articulación metacarpo falángica	720	510
68. De las articulaciones interfalángicas asociadas	980	770
69. De las articulaciones metacarpo falángicas y una interfalángica asociadas	1.160	920
70. De las tres articulaciones	1.600	1.160
Nota. Tendrán también la consideración de anquilosis las alteraciones de sensibilidad, así como los estados que, por sección irrecuperable de tendones o por lesiones de partes blandas, dejen activamente inmóviles las falanges		
3º. Rigideces articulares:		
A) Hombro:		
71. Limitación de la movilidad conjunta de la articulación en menos de un 50 por 100	830	690
72. Limitación de la movilidad conjunta de la articulación en más del 50 por 100	2.400	2.020

	Cuantía (euros)
I. Cabeza y cara	
1. Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica	830 a 1.870
B) Codo:	
73. Limitación de la movilidad en menos de un 50 por 100	1.600
74. Limitación de la movilidad en más del 50 por 100	2.140
C) Antebrazo:	
75. Limitación de la prosupinación en menos de un 50 por 100	890
76. Limitación de la prosupinación en más de un 50 por 100 (Ambas limitaciones se medirán a partir de la posición intermedia.)	2.140
D) Muñeca:	
77. Limitación de la movilidad en menos de un 50 por 100	890
78. Limitación de la movilidad en más del 50 por 100 (También se determinarán estas limitaciones a partir de la posición intermedia.)	2.020
E) Pulgar:	
79. Limitación de la movilidad global en menos de un 50 por 100	1.220
F) Índice:	
80. Limitación de la movilidad global del dedo en más de un 50 por 100	720
G) Medio, anular y meñique:	
81. Limitación de la movilidad global en más de un 50 por 100	630
Nota. Cuando la mano rectora para el trabajo sea la izquierda, la indemnización será la fijada en el baremo para el mismo tipo de lesión en la mano derecha. Igual norma se aplicará en el caso de trabajadores zurdos.	

	Cuantía (euros)
I. Cabeza y cara	
1. Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica	830 a 1.870
V. Miembros inferiores	
1º. Pérdida de los dedos del pie:	
A) Primer dedo:	
82. Pérdida total	1.870
83. Pérdida de segunda falange	830
B) Segundo, tercero y cuarto dedos:	
84. Pérdida total (cada uno)	570
85. Pérdida parcial de cada dedo	420
C) Quinto dedo:	
86. Pérdida total	570
87. Pérdida parcial	420
2º. Anquilosis:	
A) Rodilla:	
88. En posición favorable (extensión o flexión hasta 170 grados, incluido acortamiento hasta 4 centímetros).	2.400
B) Articulación tibioperonea astragalina:	
89. En posición favorable (en ángulo recto o flexión plantar de hasta 100 grados)	2.020
C) Tarso:	
90. De la articulación subastragalina o de las otras medio tarsianas, en buena	1.600

	Cuantía (euros)
I. Cabeza y cara	
1. Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica	830 a 1.870
posición funcional	
91. Triple artrodesis	2.220
D) Dedos:	
92. Anquilosis del primer dedo:	
a) Articulación interfalángica	420
b) Articulación metatarso falángica	690
c) Anquilosis de las dos articulaciones	1.070
93. Anquilosis de cualquiera de los demás dedos	420
94. Anquilosis de dos dedos	510
95. De tres dedos de un pie	690
96. De cuatro dedos de un pie (en el caso de anquilosis de los cinco dedos, el pulgar se valorará aparte)	830
Nota. Serán aplicables a las anquilosis de las extremidades inferiores las normas señaladas para las de los miembros superiores	
3°. Rigideces articulares:	
A) Rodilla:	
97. Flexión residual entre 180 y 135 grados	1.660
98. Flexión residual entre 135 y 90 grados	1.010
99. Flexión residual superior a 90 grados	510
100. Extensión residual entre 135 y 180 grados	720
B) Articulación tibioperonea astragalina:	
101. Disminución de la movilidad global en más del 50 por 100	1.780

	Cuantía (euros)
I. Cabeza y cara	
1. Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica	830 a 1.870
102. Disminución de la movilidad global en menos del 50 por 100	830
C) Dedos:	
103. Rigidez articular del primer dedo	360
104. Del primero y segundo dedos	570
105. De tres dedos de un pie	600
106. De cuatro dedos de un pie	770
107. De los cinco dedos de un pie	1.070
4º. Acortamientos:	
108. De 2 a 4 centímetros	950
109. De 4 a 10 centímetros	2.020
VI. Cicatrices no incluidas en los epígrafes anteriores	
110. Según las características de las mismas y, en su caso, las perturbaciones funcionales que produzcan	450 a 1.780

10. REFERENCIAS

- × Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales.
- × Real Decreto 39/1997, de 17 de enero por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- × Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- × ORDEN TAS/2926/2002, de 19 de noviembre, por la que se establecen nuevos modelos para la notificación de los accidentes de trabajo y se posibilita su transmisión por procedimiento electrónico.
- × Orden TAS/1040/2005, de 18 de abril, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidantes.
- × Guía Procedimental para la Investigación de los Accidentes de Trabajo. Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
- × Manual para la investigación de accidentes laborales. Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales, Osalan.
- × Investigación de accidentes de trabajo en PYMES (INVAC). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT).
- × NTP 592: La gestión integral de los accidentes de trabajo (I): tratamiento documental e investigación de accidentes. (INSHT).
- × NTP 274: *Investigación de accidentes: árbol de causas.* (INSHT).
- × NTP 442: *Investigación de accidentes-incidentes: procedimiento.* (INSHT).
- × NTP 924: *Causas de accidentes: clasificación y codificación.* (INSHT).

Enlaces:

- × Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de UGT-Euskadi: www.saludlaboral.ugteuskadi.net/
- × Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales: <http://www.funprl.es>
- × Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales, Osalan: www.osalan.euskadi.net/
- × Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo: www.insht.es
- × Seguridad Social: www.seg-social.es
- × Inspección de Trabajo del País Vasco: www.gizartelan.ejgv.euskadi.net
- × Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo: <http://osha.europa.eu/es/>

GABINETE DE ASISTENCIA TÉCNICA EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Proyecto incluido dentro de la acción AT2017-0074, denominada “CAMBIAR PARA MEJORAR. FOMENTO Y MEJORA DE LA CULTURA PREVENTIVA” financiada por la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales.

saludlaboral@ugteuskadi.org – www.ugteuskadi.org

VITORIA:

Teléfono: 620 170 989

C/ San Antonio, 45 - bajo

Horario: lunes, martes, miércoles
y viernes de 9:30 a 14:30

BILBAO:

Teléfono: 662 375 305

C/ Colón de Larreátegui, 46-bis
de lunes a jueves de 9:00 a

14:00 y de 16:00 a 19:00. Viernes de 9:00 a 14:00

IRÚN:

Teléfono: 620 170 989

C/ Aduana, 13 - 1o C

Horario: de lunes a jueves de 9:00 a 14:00 y de
16:00 a 19:00. Viernes de 9:00 a 14:00

DONOSTIA:

Teléfono: 620 170 989

C/ Catalina de Erauso, 7 y 9

Horario: jueves de 9:00 a 13:30



ACCIDENTE
LABORAL