

ENFERMEDAD PROFESIONAL EN EL DEPORTE ESPAÑOL. COMPARATIVA CON OTROS PAÍSES

OCCUPATIONAL DISEASES IN SPANISH SPORT. A COMPARISON WITH OTHER COUNTRIES

José E. Abril
 Guiote¹

Francisco
 Esparza Ros²

Francisco de
 la Torre Olid³

¹Jefe Servicios
 Médicos CESPA
 S.A. Ferrovial
 en Murcia.
 Director Médico
 Grupo
 Empresarial
 Prevención
 y Salud S.L.
 Especialista en
 Medicina del
 Trabajo

²Especialista en
 Medicina de la
 Educación Física
 y del Deporte
 Universidad
 Católica San
 Antonio de
 Murcia (UCAM)

³Catedrático de
 Derecho Civil
 y Decano de
 Derecho en la
 Facultad de
 Ciencias Jurídicas
 y de la Empresa
 Universidad
 Católica San
 Antonio de
 Murcia (UCAM)

RESUMEN

En España, el número de enfermedades profesionales (EP) notificadas a nivel general es muy bajo. Se ha estimado que cada año se estarían produciendo en España cerca de 80000 nuevos casos de EP. En comparación con los datos registrados, las citadas cifras equivaldrían a una subdeclaración superior al 50%. Los datos se pueden extrapolar a otros países. El motivo del estudio, es realizar una investigación sobre la notificación de enfermedades profesionales a nivel del mundo deportivo, ya que siendo el deporte una profesión prolija en denominación de enfermedades con nombre propio, véase *codo de tenista, codo de golf, rodilla del saltador, hombro del nadador, etc.*, se observa una notificación anecdótica en este sector. El estudio se realiza en diferentes bases de datos tanto nacionales como internacionales en el ámbito de la medicina laboral. A nivel nacional se investiga en las bases de datos de diferentes organismos oficiales y mutuas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional (MATEPSS). Se comparan los datos con otros países y se intenta profundizar sobre las posibles causas y consecuencias de esta infranotificación. Se analizan también diversos factores que con cierta particularidad envuelven al mundo laboral deportivo y que dificultan aún más en este sector tanto la notificación como la obtención de incapacidad laboral.

El interés por parte de los trabajadores, en este caso concreto de los deportistas profesionales, en la notificación de su enfermedad como causa ocupacional, es debido a que existen diferencias con respecto a la enfermedad común en cuanto a la compensación económica y a la atención sanitaria. En España, el trabajador recibe un subsidio menor si la dolencia que padece se reconoce como enfermedad común.

Palabras clave: Enfermedad profesional. Deporte. Lesión deportiva. Enfermedad profesional y deporte.

SUMMARY

In Spain, the number of notified occupational diseases (EP in Spanish) in general terms is very low. It has been estimated that each year in Spain would be occurring nearly 80000 new cases of occupational diseases. In comparison with the registered data, the aforementioned figures would be equivalent to a low degree of notification higher than the 50%. The data can be extrapolated to other countries. The reason for this detailed study is to conduct research on occupational disease reporting at the sports world. It has been observed that there is an anecdotal notification of illnesses since it is well-known that professional sports are long-winded in designating them with its own name, i.e. tennis elbow, golf elbow, jumper's knee, swimmer's shoulder, etc. The study is carried out in different databases both nationally and internationally in the field of occupational medicine. At a national level it is researched in databases of different Official Agencies and Work Accident and Occupational Disease Friendly Societies (MATEPSS in Spanish). The data are compared with other countries and the possible reasons and consequences of this scarce declaration are yielded. Moreover, various factors which involve specifically the professional sports world and provoke difficulties in both the notification and the obtaining of incapacity for work are also discussed along the article.

The interest of sportspeople in the notification of their illnesses as an occupational type is due to significant differences among economic compensations and health care treatments as a common or occupational disease. In Spain, workers receive a lower sickness benefit if the ailment suffering from is recognized as common.

Key words: Occupational disease. Sport. Sport injury. Occupational disease and sport.

CORRESPONDENCIA:

José E. Abril Guiote
 CESPA SA, Alcalde Clemente García, Parc 28/8. Pol. Ind. Oeste,
 San Ginés, 30169. Murcia
 pepeabrilguiote@gmail.com / Web: www.medicolaboral.com

Aceptado: 17.07.2011 / Original nº 593

INTRODUCCIÓN

Enfermedad profesional (EP)

El concepto legal de enfermedad profesional (EP), reflejado en el Artículo 116 de la Ley General de la Seguridad Social (RDL 1/94 de 20 de junio) define:

“Toda enfermedad contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro de enfermedades profesionales que se apruebe mediante disposiciones, y que esté provocada por la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional”¹.

En España, el sistema comenzó en 1961 cuando entró en vigor la primera lista de enfermedades profesionales, que se derogó en 1978 por la lista vigente hasta el año 2006 con la aprobación de la nueva lista española (RD 1299/2006, de 10 de noviembre)².

Evolución de la protección del deportista

La normativa jurídico-social en el campo de los deportistas es divergente en el ámbito laboral y en el de Seguridad Social, y así, cuando se trata de deportistas profesionales se regula como una relación laboral de carácter especial, de acuerdo con el artículo 2.d) del Estatuto de los Trabajadores, siendo desarrollado por Real Decreto 1006/1985, de 26 de junio, por el que se regula la relación laboral especial de los deportistas profesionales (RD 1006/1985).

En dicho Real decreto, en su artículo 1 se especifica el ámbito de aplicación, y define: “Son deportistas profesionales quienes, en virtud de una relación establecida con carácter regular, se dediquen voluntariamente a la práctica del deporte por cuenta y dentro del ámbito de organización y dirección de un club o entidad deportiva a cambio de una retribución.”

Aparece así una regulación laboral unitaria para quienes desempeñen una actividad depor-

tiva de carácter profesional, sin perjuicio de la aplicación de las normas laborales de general aplicación³.

No sucede igual en la normativa de la Seguridad Social aplicable a esos mismos profesionales. En este caso, la regulación ha venido siendo gradual y dispersa, ordinariamente por actividad deportiva.

Durante mucho tiempo, la situación de los deportistas profesionales no ha sido satisfactoria, ya que su necesaria laboralización no se ha visto acompañada de su inclusión generalizada dentro del ámbito de cobertura del sistema de la Seguridad Social. Ha venido estableciéndose de forma escalonada y gradual, hasta llegar finalmente al Real Decreto 287/2003, de 7 de marzo, por el que se integra en el Régimen General de la Seguridad Social a los deportistas profesionales.

Exposición de motivos del precepto:

«Existiendo en el momento presente (año 2003) diversos colectivos de deportistas profesionales pendientes de la aludida integración, parece oportuno con respecto a estos, y por motivos de seguridad jurídica, hacer coincidir en una única norma la integración de todos ellos en el Régimen General de la Seguridad Social, en lugar de continuar espaciando la integración, dando origen a sucesivos Reales Decretos de contenido coincidente».

Cuadro de Enfermedades Profesionales (EPP). Reseñas a deportistas

Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos

ÚNICAS RESEÑAS A DEPORTISTAS:

- **Codo y Antebrazo: epicondilitis y epitrocleitis:** Trabajos que requieran movimientos de impacto o sacudidas, supinación o pronación repetidas del brazo contra resistencia, así como movimientos de flexoextensión forzada de la muñeca, como pueden ser:

carniceros, pescaderos, curtidores, DEPORTISTAS, mecánicos, chapistas, caldereros, albañiles.

- *Síndrome del canal de Guyón por compresión del nervio cubital de muñeca*: Trabajos que entrañen compresión prolongada en la muñeca o de una presión mantenida o repetida sobre el talón de la mano como ordeño de vacas, grabado, tallar y pulido de vidrio, burilado, trabajo de zapatería, leñadores, herreros, peleteros, **lanzadores de martillo, disco y jabalina**⁴.

Consecuencias de infranotificación de EP

El interés por parte de los trabajadores, en este caso concreto de los deportistas profesionales, en la notificación de su enfermedad como de causa ocupacional es debido a que existen diferencias con respecto a la enfermedad común en cuanto a la compensación económica y a la atención sanitaria.

El que una enfermedad sea diagnosticada como común en lugar de como ocupacional tiene consecuencias para el afectado. En España, el trabajador recibe un subsidio menor si la dolencia que padece se reconoce como común, en torno al 60% de su base salarial, y si es ocupacional casi el 75%.

Situación en otros países

La problemática de esta infranotificación es universal. También hay que decir que hay países con una política al respecto más avanzada, y así vemos que en Finlandia, por ejemplo, el 24,5% de los asalariados sufren patologías asociadas al trabajo y en Bélgica, el 11,7%. En España se queda en el 5,8% según el último informe de Eurostat, de 2007.

Los diferentes sistemas de enfermedad profesional, hacen a países en los que los sistemas de notificación son más abiertos y en los que el trabajador se implica en dicho proceso, más avanzados en este ámbito, con una mayor notificación y por tanto protección del trabajador.

OBJETIVOS

- Realizar un estudio sobre las EEPP notificadas en el deporte en España.
- Estudiar la evolución histórica de la notificación previa y posterior al cambio de normativa con el nuevo RD 1299 de 2006.
- Estudiar la notificación de EP en otros países extracomunitarios, tomando como referencia EEUU.

MATERIAL Y MÉTODO

Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo. Descriptivo en la medida que se miden las variables en estudio, y retrospectivo porque se ha trabajado con hechos que se han dado en la realidad.

Para la realización del trabajo nos hemos puesto en contacto con diferentes organismos oficiales.

Solicitudes de colaboración:

- Al Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI) del INSS para estudio de sus bases de datos de incapacidad temporal y permanente.
- Al ISSL de la Región de Murcia para estudio de las bases de datos sobre declaración de Enfermedad Profesional. Colaboración de su Directora Médico (Dra. Gloria Gil Carcelén).
- Al portal internacional de Internet IUS-PORT sobre derecho deportivo.
- Al Laboratorio Observatorio de Enfermedades Profesionales de Andalucía.
- A cuatro de las más importantes Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

Otros organismos consultados

- Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo(OECT) del INSHT.
- VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (ENCT) del INSHT.

- CISDOC.
- LABORDOC.
- Google académico.
- Pubmed.

A nivel internacional

- Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Bureau of Labor Statistics (BLS) EEUU.

Revisión de la literatura

- Biblioteca virtual del Ilre. Colegio de Abogados de Murcia.
- Biblioteca de la Universidad de Murcia (UMU).
- Biblioteca de la Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM).
- Biblioteca virtual de la Universidad a Distancia (UNED).
- Portal de difusión de la producción científica hispana Dialnet. Universidad de la Rioja (UR).
- Revista jurídica del deporte y el entretenimiento.
- Búsqueda bibliográfica en bases de datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT):

RESULTADOS

Después de realizar consultas a estamentos oficiales, mutuas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional de la Seguridad Social (MATEPSS) e investigación por medio de bases de datos nacionales e internacionales, lo primero que observamos es la escasa, por no decir casi nula información al respecto. Tras investigar con autorización en bases de datos oficiales, encontramos que la declaración de EP en el deporte es anecdótica.

Datos estadísticos oficiales

A nivel Nacional y tras estudio de las bases de datos del laboratorio de Enfermedades Profesionales del MTAS y del Laboratorio Observatorio de Enfermedades Profesionales de Andalucía (LADEP), tomando los datos de ámbito nacional no encontramos ningún apartado específico para deportistas. Los incluye según Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE) en el GRUPO O código 92 de actividades recreativas, culturales y deportivas, pero se obtienen datos también con escasa declaración.

Los datos que obtenemos por tanto tenemos que tomarlos con cautela pues no se refieren

	Total cód.92	Con baja					EEPP totales declaradas en España
		Total	Leves	Graves	Mortales	Sin baja	
2005	270	238	238	0	0	32	28904
2006	212	182	182	0	0	30	21774
2007	98	65				33	17061
2008	136	84				52	18700
2009	70	34				36	16850

TABLA 1.
EEPP en
Actividades
asoc.,
recreativas
y culturales
2005 a 2009.
Fuente OECT

solamente a deportistas, pero son los únicos de manera oficial a los que hemos podido acceder (Tabla 1).

Es importante señalar que a partir del año 2009 se diferencian algo más los datos estadísticos que nos interesan, con la *división 93* “actividades deportivas, recreativas y de entretenimiento” y se separan los datos del deporte de las otras actividades asociativas como estaban hasta ese año.

Estudio de siniestralidad

No obteniendo datos significativos sobre notificación de EP y considerando que una de las causas puede ser por un enmascaramiento, estudiamos los accidentes de trabajo dentro del grupo donde se encuadra a los deportistas, observando que en los últimos años, entre el 35-40% de los accidentes son por sobreesfuerzos con afectación de sistema osteomuscular (Tablas 2 y 3).

Los DATOS 2009 interesa reflejarlos aparte pues aquí ya encontramos un apartado más específico para deportistas código CNAE 93 (actividades deportivas y recreativas) (Tabla 4 y Figura 1).

Se objetiva que con relación a los accidentes de trabajo, la notificación de EEPP es casi anecdótica, tanto en el ámbito general como en el caso concreto del mundo deportivo (datos con código CNAE 93).

Datos de investigación en MATEPSS

Hemos podido acceder a las bases de datos de una de las mutuas de amplio ámbito nacional con los siguientes datos relevantes:

Región de Murcia

En Murcia desde enero de 2000 a marzo de 2010 en esta mutua se han notificado 1425 enfermedades

TABLA 2.
Porcentaje de accidentes de trabajo por sobreesfuerzo respecto al total de accidentes en actividades asociativas recreativas y culturales 2002 a 2008. Fuente: Observatorio estatal de condiciones de trabajo (OECT). MTIN

Año	AATT por sobreesfuerzo	Total de AATT	% de AATT por sobreesfuerzo resp. total AATT
2008	9.932	23.912	41,5
2007	9.381	23.484	39,9
2006	8.320	22.184	37,5
2005	7.784	21.352	36,5
2004	7.572	21.275	35,6
2003	5.813	16.536	35,2
2002	5.132	14.757	34,8

TABLA 3.
CNAE 92: Actividades asociativas, recreativas, culturales y deportivas. Fuente: OECT. MTI

Año	AATT	AATT Cód. CNAE 92	EEPP	EEPP cód CNAE 92
2005	1661582	21352	28904	270
2006	1716657	22184	21774	212
2007	1788016	23484	17061	98
2008	1739765	23912	18700	136

TABLA 4.
Fuente: Observatorio estatal de condiciones de trabajo

Año	AATT	AATT Deporte	EEPP	EEPP Deporte
2009	1456777	5652	16850	70

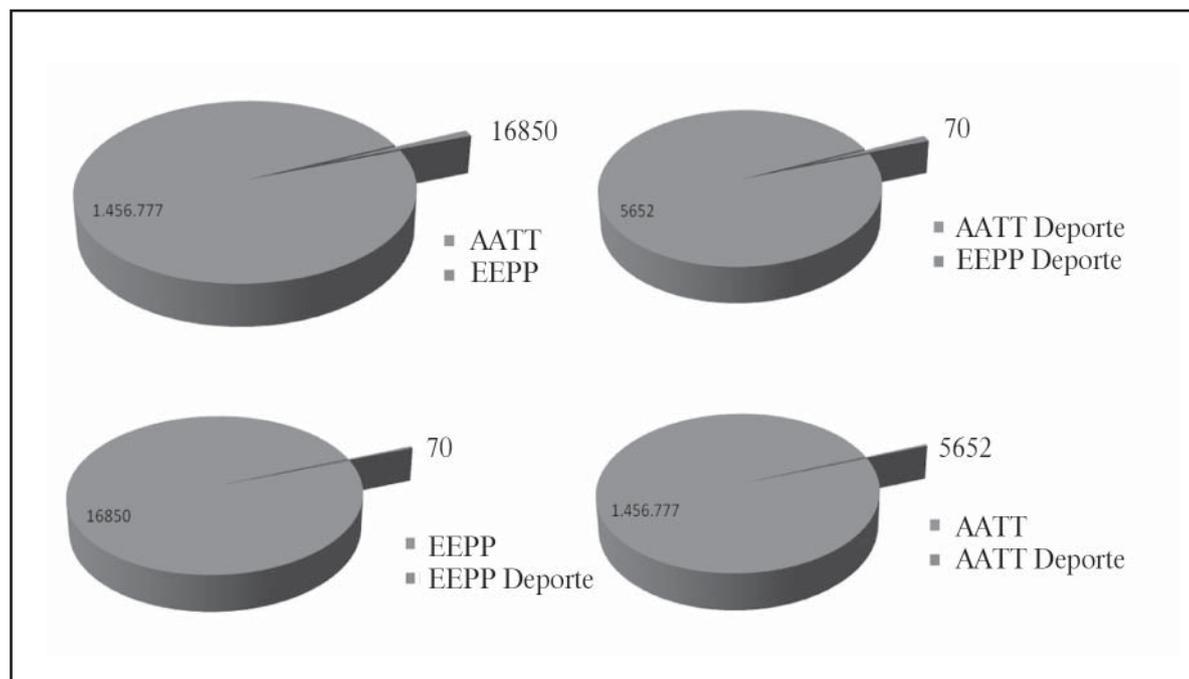


FIGURA 1.
Datos de accidentes de trabajo y EEPP año 2009. Datos con código CNAE 93
Fuente: OECT y LADEP

des profesionales. Ampliando el periodo a enero de 1980, se han declarado 1542. Con este dato observamos la evidente baja notificación de enfermedad en todos los sectores laborales y la escasa notificación, por no decir casi nula conforme investigamos hacia atrás en el tiempo. Dentro de esta escasa notificación, si nos centramos en el sector deportivo, teniendo en cuenta que esta mutua es la que abarca a la gran mayoría del deporte profesional en España, encontramos:

-Club de fútbol (histórico en casi todas las categorías del fútbol profesional), notificadas solo dos enfermedades profesionales: 17/05/2005: osteitis deformante y osteopatías asociadas; 29/02/2008: trastorno de músculo, ligamento y fascia.

- Club de Regatas: 17/02/2003: epicondilitis medial
- Club de Billar: Dos enfermedades notificadas, de las cuales no existen datos de diagnóstico.

Si ampliamos el periodo hasta 1980 encontramos: Que no existe ni una sola notificación más en deportistas. Suponemos que es debido a la evolución normativa en el ámbito deportivo profesional.

A nivel Nacional

Se ha buscado al azar en grandes clubes deportivos, pues sus bases de datos son un tanto obsoletas y no permiten realizar estudios epidemiológicos, ni búsquedas exhaustivas. Referimos algunos ejemplos de lo encontrado:

- 1º Gran club de fútbol afiliado desde año 1982 encontramos, sólo una enfermedad notificada en el año 1988, pero incluso no existen datos de diagnóstico ni seguimiento.
- 2º Gran club de fútbol, nacional estudiado al azar, no se encuentra ninguna enfermedad.
- 3º Otro gran club de fútbol histórico español. Se encuentra una EP notificada, pero no

existen datos de la enfermedad, tanto en lo referente al diagnóstico ni seguimiento posterior.

Investigando los accidentes de trabajo notificados en uno de estos clubes de fútbol obtenemos también datos interesantes.

En todo el tiempo de afiliación de este club en esta MATEPSS, con un periodo comprendido desde 13 de junio de 1999 a 25 de mayo de 2009, se encuentran 17 accidentes de trabajo y una EP.

Otro club de fútbol, desde el 11 de febrero de 2001 al 8 de mayo de 2010 presenta 82 accidentes de trabajo y una EP.

Por tanto también observamos que la notificación de accidentes laborales es muy baja en este sector.

Datos del Instituto de Seguridad y Salud laboral de la Región de Murcia (ISSL)

Encontramos solamente una notificación de Enfermedad Profesional en la Región de Murcia en el mundo deportivo en su histórico de datos hasta 2007.

Evidentemente y dado que en las bases de datos de las MATEPSS estudiadas se detectan más casos, nos da a entender que es muy difícil la investigación y que las bases de datos al respecto han quedado en la mayor parte de los casos obsoletas hace años.

Bases de Datos de ISSL de la Región de Murcia:

- 1. Año 2004 futbolista: osteopatía dinámica de pubis
- 2. No datos de accidentes de trabajo

Datos estadísticos de Estados Unidos

Se han utilizado diversas fuentes oficiales, pero tomando como referencia los datos obtenidos del "Bureau of Labor Statistics" (BLS), perteneciente al U.S. Department of Labor.

No es el motivo de este artículo y por tanto se debe investigar más a fondo, pero encontramos, como dato interesante que en EEUU no existen datos específicos en deportistas de enfermedad profesional notificada.

La codificación utilizada equiparable a nuestros datos de CNO y CNAE, encontramos el Código de clasificación NAICS 2002 (North American Industry Classification System 2002).

Código 71: Artes, entretenimiento y actividades recreativas

- 711: Artes, deportes de espectador e industrias conexas
- 7112: Deportes de espectador
- 711211 Equipos deportivos y clubes.
- 711212 Instalaciones o pistas de carreras
- 711219 Otros Deportes con espectadores

No existen tampoco muchos datos en relación a patología laboral no notificada como enfermedad (accidentes).

Por poner un ejemplo, dentro del mundo deportivo, en el año 2008 y en todos los EEUU, no se ha notificado como patología laboral, ninguna tendinopatía ni ningún síndrome del túnel carpiano.

DISCUSIÓN

Para comenzar con este capítulo del estudio, nos parece interesante hacer una reflexión un tanto paradójica:

Siendo la profesión deportiva una de las más proliferas en denominación de lesiones o patologías con una nomenclatura propia, véase codo de tenista, codo de golf, rodilla del saltador, hombro del nadador, etc., no encontramos posteriormente un reflejo a nivel de la notificación como EEP. Estamos de acuerdo en que todas estas patologías serán tratadas, en su defecto, o en el

mejor de los casos, como accidente de trabajo, pero a la hora de la determinación de secuelas o incapacidades para la profesión, no tiene la misma consideración el reconocerlas como lesión aguda (accidente de trabajo), o paulatina a lo largo de un período de tiempo, sea mayor o menor dicha evolución (enfermedad profesional).

Por otro lado, para empezar a hablar de resultados, hay que tenerlos. En el trabajo que nos ocupa, no creo que quede claro realmente que esto es así. Hay que reconocer por tanto las limitaciones del mismo, pues los datos tenemos que tomarlos con cautela debido a que habría que profundizar mucho más en la búsqueda, con evidente ayuda por parte de organismos oficiales, para recabar realmente los datos que se han pretendido obtener e investigar.

Desde el comienzo de la investigación no ha sido fácil la búsqueda, tanto bibliográfica como estadística. Es una temática controvertida, no solo en el mundo deportivo, sino en el mundo laboral en general.

Por tanto, y antes de empezar a desarrollar los datos obtenidos, es difícil eliminar los prejuicios previos que sobre este proyecto teníamos y que sugerían un título que posteriormente se podría modificar por lo evidente de las conclusiones. “Infranotificación de la enfermedad profesional en el deporte”

Esto nos llevará posteriormente a realizar un estudio sobre las causas de dicha infranotificación.

Investigación de bases de datos

A nivel general, no basándonos en el ámbito deportivo, una de las causas de mala información estadística, son los diferentes sistemas de protección de los trabajadores respecto a la notificación de EP que existen en la Unión Europea. Estas conclusiones se pueden extrapolar a nivel mundial.

A nivel deportivo, con los pocos casos encontrados tras la investigación tanto a nivel de las bases de datos de las MATEPSS como de todos

los otros estamentos consultados, se objetiva que la notificación de enfermedad profesional es anecdótica y por tanto, lo que deducimos es que las EEPP se notifican o se enmascaran como enfermedad común, o accidente de trabajo en el mejor de los casos.

Datos de Estados Unidos

En general se observa que la notificación de patología laboral, tanto accidente como enfermedad profesional en los EEUU es baja y sucede como en España, se declara patología aguda (esguinces, distensiones, fracturas, contusiones), y mucho menos la patología crónica o evolutiva, es decir las EEPP.

Por otro lado y como otro dato interesante es el que se extrae de un estudio realizado sobre los accidentes laborales mortales en deportistas entre 1992 y 2002 en EEUU, donde se concluye que aunque los deportistas profesionales representan una porción relativamente pequeña (menos de 1 por ciento) de las muertes el lugar de trabajo global durante el período 1992-2002, su tasa de accidente laboral mortal fue casi 5 veces mayor que la tasa global. Los deportistas mortalmente lesionados en el trabajo, estaban realizando diversas tareas, como lo demuestra la amplia gama de eventos fatales asociados a este grupo profesional.

Por último, las muertes en general en el lugar de trabajo disminuyeron durante el período, mientras que aumentaron entre los deportistas⁵.

Sistemas de enfermedad profesional diferentes

Como anteriormente hemos citado, en Europa y en el mundo entero, tanto los sistemas de protección, como el procedimiento de notificación de EP son diferentes en los distintos países. Los organismos que reciben la notificación y las vías de información también difieren. No hay uniformidad ni en quien notifica, en unos países es el empresario, en otros el médico y en los más avanzados en normativa al respecto, es un derecho del trabajador, ni en los organismos receptores o gestores.

Los organismos receptores, pueden ser la autoridad laboral (Inspección de trabajo, Ministerio de trabajo), compañías aseguradoras y organismos colaboradores o propios de la seguridad social (Mutuas de AT y EP, Cajas de seguro de enfermedad).

También hay diferencias en el procedimiento seguido para reconocer la naturaleza profesional de la enfermedad, listas cerradas, sistema abierto o listas mixtas.

Por todo esto, tanto en la Unión Europea, como a nivel mundial, se pretende unificar criterios para que sea posible establecer comparaciones útiles de las estadísticas de EEPP entre los distintos países y puedan ser utilizadas como indicadores fiables de salud laboral, cosa que actualmente todavía no ocurre.

Es por tanto evidente que la comparación de datos entre los diferentes países del mundo incluso dentro de la propia Unión Europea es difícil⁶.

Notificación de Enfermedad profesional

Para patologías leves o no incapacitantes, la verdad es que en el fondo, para los intereses del deportista, puede ser lo mismo, pero a la larga y sobre todo para lesiones que dejen secuelas o limiten al trabajador para la profesión, el tener reconocida una lesión crónica o paulatina a lo largo de la carrera profesional es importante de cara al reconocimiento como patología debida a la profesión y que finalmente no sea notificada como enfermedad común con las repercusiones que esto puede tener para el deportista.

En España, el número de EEPP notificadas ha descendido un 50% en el año 2007 respecto al año 2005, tras multiplicarse por seis en el período 1995-2005. Este cambio solo puede explicarse por algún cambio administrativo que ha provocado que no se notifiquen. Dicha acción parece ser el cambio en el sistema de financiación de las pensiones por enfermedad profesional introducido por la Orden TAS 4054/2005 que sustituyó el sistema de reparto del coste entre las mutuas por el de capitalización.

La enfermedad profesional se enfrenta muchas veces a un problema técnico complicado, la aparición del daño puede estar separado por un periodo largo de latencia de la exposición que la produjo. Esta es una de las razones por la que muchas EEPP, son tratadas tanto sanitaria como administrativamente como comunes. En otros casos el origen es claro, pero el afectado ya no está en activo.

En las dos situaciones, la notificación del origen profesional no llega a producirse, lo que da lugar a una imposibilidad de realizar actuaciones preventivas y a una utilización indebida de recursos, ya que en la mayoría de los países existe un sistema de seguro específico para las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, que solo se hace cargo de los costes asociados a la enfermedad profesional si se produce la notificación.

En España, en un estudio sobre la incapacidad temporal sobre causa común, se obtuvo que un 16% de los casos de esta incapacidad, serían de probable origen laboral⁵.

Se ha estimado que cada año se estarían produciendo en España cerca de 80000 nuevos casos de EEPP. En comparación con los datos registrados, las citadas cifras equivaldrían a una infranotificación superior al 50%.

El problema no es español sino universal. Como solución drástica destaca la de Francia, donde desde el año 1996 el Código de la Seguridad Social establece que el régimen de AT y EEPP transfiera anualmente una cierta cantidad al régimen general para compensar los gastos indebidos.

El nuevo cuadro de EEPP español de 2006 despertó grandes esperanzas para aflorar EEPP ocultas y evitar su infranotificación, finalidad obviamente no alcanzada. Pero el descenso de notificaciones había empezado a principios de 2006 al entrar en vigor la Orden TAS 4054/2005 que al sustituir el sistema de compensación por el de capitalización generaba un potente incentivo económico para no notificar las EEPP que pudieran derivarse al Servicio Público de Salud y catalogarse como comunes.

Ante este brusco descenso, se publica la Resolución de 19 de septiembre de 2007 por la que se obliga a las mutuas a remitir a la correspondiente Dirección Provincial del INSS todos los expedientes tramitados en materia de IT que se resuelvan sin considerar como EP a la contingencia causante.

Según datos aparecidos en prensa (El País, 22 de enero de 2008, pág.29) el 40% de los expedientes tramitados como enfermedad común por las mutuas han sido modificados por la Seguridad Social pasando a calificarlas como EP.

Según autores como Castejón Vilella, un registro total de las EEPP es por su propia naturaleza casi imposible, si a las dificultades técnicas se suman actuaciones que generan en los actores del sistema un interés económico en la no declaración⁵.

Consecuencias de la infranotificación de EP.

- Disminución en la compensación económica.
- Enfermedad común: 60%.
- Enfermedad profesional: mínimo 75%.
- Diferencias en la asistencia sanitaria.
- Diferencias en la compensación por incapacidad.
- Despido del trabajo. INSERM (2ª consec. Francia).

En el deporte profesional, el miedo a la notificación por parte del trabajador también puede venir influenciado porque en un sector laboral donde mueven contratos en determinados casos millonarios, pueden verse truncadas carreras profesionales de deportistas, por patologías no incapacitantes pero que menoscaben su rendimiento laboral, ya que siempre se asocia el diagnóstico de Enfermedad Profesional, a patologías o procesos crónicos y sobre todo evolutivos.

Dificultad en la catalogación de EP en el deporte

La dificultad en la notificación de la EP se complica cuando no existe una relación evidente entre la enfermedad y la profesión.

Las reseñas a deportistas dentro del cuadro de enfermedades profesionales son escasas; esto no quiere decir que no se puedan catalogar como laborales patologías que no estén especificadas para la profesión deportiva, pues como sabemos, en teoría, la lista española no es una lista cerrada, pero siempre hay que encontrar una relación causal que en muchas ocasiones dificulta dicha notificación. Se indica en teoría, porque en la práctica nos encontramos que se utiliza como lista cerrada, cosa que dificulta aún más el proceso.

Un ejemplo claro y dentro del mundo deportivo, lo encontramos en los extraños casos de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) acaecidos con una frecuencia preocupante en el mundo del fútbol sobre todo italiano. (Diario El País -12/10/2008).

Enmascaración de EP como accidente de trabajo

Dentro del mundo deportivo, algún autor, como Fernández Orrico no da importancia a la diferenciación en la notificación de accidente o enfermedad profesional en la lesión del deportista, sin embargo, existe un sector doctrinal que considera apropiado la notificación de determinadas lesiones como EP, sobre todo en el final o zenit de la carrera del deportista. Consideramos apropiada dicha diferenciación pues de no ser así, como hemos comentado ya en varias ocasiones, muchas de las lesiones crónicas o evolutivas que sufre el deportista a lo largo de su carrera, serían enmascaradas como enfermedad común degenerativa propias de la edad, cuando no siempre debe ser así³.

Tras revisar abundante jurisprudencia, no se da en muchos casos mayor importancia legal a la hora de la diferenciación entre enfermedad profesional y accidente de trabajo. Este aspecto, a nivel de los casos que derivan en los tribunales, y

enfocados sobre todo a búsquedas de incapacidad para el trabajo, nos parece incluso acertado pues no existe diferencia jurídica al respecto, pero cuando no se termina en los tribunales, es importante la diferenciación, al reconocer al deportista una patología con un proceso evolutivo que incluso puede evolucionar a patología incapacitante posteriormente a su jubilación.

Autores como Basauli Herrero, también defienden esta hipótesis por el posible cambio jurisprudencial que se podría producir con búsqueda de incapacidades o indemnizaciones por secuelas de patologías de etiología laboral⁷.

Incapacidad Laboral en el deporte profesional. La argumentación de la edad

Procesos determinados por el ordinario transcurso de los años no son contingencia protegible por las prestaciones de Invalidez Permanente, sino que la referida disfuncionalidad atribuible al natural proceso de envejecimiento más bien encuentra su natural cobertura protectora en el mecanismo de la jubilación. El argumento de que la alta exigencia del deporte profesional supone que no sea factible su ejercicio eficaz si no está al cien por cien, no puede traducirse automáticamente en incapacidad Permanente.

Aun así, a pesar de esta línea jurisprudencial que queda como claro exponente en la STSJ Galicia de 8-11-2000, según autores como Basauli Herrero “la edad en sí misma, y siempre que sea inferior a los 65 años, no constituye un condicionamiento u obstáculo legal para el reconocimiento de dicha incapacidad”.

Es evidente que la edad no puede considerarse como “irrelevante”, pero nunca determinante. Hay que señalar que solo una escasa proporción de deportistas llegan a la edad de jubilación con secuelas de entidad que le impidan realizar las actividades de su vida cotidiana⁸.

Cardenal Carro en su artículo “la invalidez de los deportistas profesionales en el disparadero”⁹, defiende la otra realidad. Son cada vez más los deportistas que al acabar su vida deportiva, o en

su tramo final, mientras decaen sus aptitudes físicas, solicitan la declaración de invalidez permanente total y lucran una pensión vitalicia.

No es este el motivo del estudio, pero consideramos interesante dejar constancia de una de sus preguntas: ¿es razonable conceder una prestación de invalidez vitalicia a quien, si no tuviera lesión alguna, tampoco podría continuar desempeñando esa profesión?. Claro exponente de este pensamiento queda reflejado en la STSJ de Galicia de 8 de noviembre de 2000, que niega la situación de invalidez a un deportista profesional teniendo en cuenta su edad y la lógica de ciertas secuelas que padece en atención a los esfuerzos físicos que requiere la profesión de deportista profesional⁹.

Lo anterior constituye una prueba de que los argumentos permiten sentencias de uno y otro signo y así alguien es “viejo” para ser calificado como profesional y un “chaval” para que se le reconozca una pensión vitalicia.

Dado el cariz que iba tomando la jurisprudencia proclive al reconocimiento de incapacidad permanente para la profesión habitual, el acuerdo suscrito entre agentes sociales y gobierno el 13 de junio de 2006, que se reafirmó en la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, se acordó que se excluía el grado de incapacidad permanente total “para aquellas profesiones cuyos requerimientos físicos resultan inasumibles a partir de una determinada edad” siendo válida la de 45 años¹⁰.

La Incapacidad permanente parcial en el deportista

“Lesión o patología que ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal para la profesión“ y que establece el derecho de estos trabajadores a su reincorporación en la empresa.

Dicha discapacidad o limitación para el trabajo no podría aplicarse a los deportistas por la elevada exigencia física para la práctica del deporte y por tanto se entiende que el grado básico de incapacidad sería el de permanente total¹¹.

Asunción del riesgo

Según algunos autores^{7,12,13}, la práctica profesional de la actividad deportiva conlleva un riesgo de lesiones mucho más elevado que la mayor parte de las profesiones, derivado del permanente esfuerzo físico de los entrenamientos y encuentros o pruebas de las competiciones oficiales, así como los lances del juego y las posibles agresiones antideportivas de los adversarios. En todos ellos, la prevención de la violencia y por tanto de las lesiones que generan, corresponden a las propias normas federativas.

La teoría del riesgo asumido o riesgo permitido, halla el fundamento de la impunidad en el consentimiento prestado, explícita o presuntamente por el deportista. Al hablar de las consecuencias de la actividad deportiva, debemos diferenciar entre lícitas e ilícitas: Las consecuencias lícitas ocurren del normal ejercicio de la actividad.

El consentimiento expreso del deportista, respecto a la lesión, que pudiera sobrevenirle, es solo si se refiere a la primera situación y nunca a la segunda⁷.

A nuestro entender la *asunción del riesgo* es un concepto jurídico que hay que tomarlo con cautela, porque por esa regla, todos los trabajadores de cualquier profesión, deberían asumir unos determinados riesgos de su trabajo, que a la hora de la verdad no sucede o no debería suceder.

Toda patología acaecida durante el trabajo o agravada por el mismo, siempre tendrá la catalo-

gación de patología laboral, independientemente de las responsabilidades posteriores de dichas patologías.

CONCLUSIONES

- La notificación de enfermedad profesional en España es muy baja tanto a nivel general como en el mundo deportivo, incluso con el cambio de normativa de 2006.
- Los datos obtenidos se pueden extrapolar a otros países, pues la infranotificación de EEPP es un problema universal.
- La investigación epidemiológica sobre EEPP y AT es difícil debido a bases de datos obsoletas y de difícil acceso.
- La bibliografía al respecto es escasa. Las publicaciones en revistas médicas son prácticamente inexistentes.
- La comparación de datos entre diferentes países, incluso dentro de la propia Comunidad Europea, es difícil debido a los diversos sistemas de registro y notificación existentes.
- La obtención de incapacidad laboral en el deporte profesional en España, se obtiene en la mayoría de los casos vía judicial debido a diversos factores con cierta particularidad que envuelven al mundo laboral deportivo.

B I B L I O G R A F Í A

1. **Organización Internacional del Trabajo (OIT).** Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales 2001.
2. **Bofill J, et al.** La nueva lista de Enfermedades profesionales. Arch Prev Riesgos Labor 2007;10(2):69-71.
3. **Fernández Orrico F.** Peculiaridad en materia de Seguridad Social de los deportistas. Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales 69, 2007.
4. **Boletín Oficial del Estado 19 de Diciembre de 2006:** Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de Enfermedades profesionales en el sistema de la seguridad social.
5. **Castejón Vilella E.** Enfermedades profesionales: Una propuesta para mejorar su detección. Rev. SEMST 2008;4:142-150.
6. **Otero Sierra C.** Estudio comparativo entre el sistema español de enfermedades profesionales con otros países de nuestro entorno. Comunicación VI Congreso Español de Medicina y Enfermería del trabajo. Madrid 2007
7. **Basauli Herrero E.** La prestación básica por invalidez permanente del deportista profesional. Revista jurídica de deporte y entretenimiento. 2006;16:111-138.
8. **Basauli Herrero E.** La argumentación de la edad y profesión para la práctica del deporte a los efectos del grado de invalidez en el anteproyecto de ley de medidas en materia de la seguridad social. Revista jurídica de deporte y entretenimiento. 2007;20:35-43.
9. **Cardenal Carro, M.** La invalidez de los deportistas profesionales en el disparadero. Revista Jurídica de deporte y entretenimiento. 2001;6:81-96.
10. **Manrique López V.** la seguridad Social de los deportistas profesionales. Revista jurídica del deporte y entretenimiento. 2007;19:131-140.
11. **López Cattáneo A.** Enfermedades profesionales. Argentina: Un país de sanos. <http://www.estrucplan.com.ar/articulos/verarticulo.asp?IDArticulo=1705>. 2007.
12. **De la Torre Olid F.** Derecho y Deporte. Particular referencia a los accidentes deportivos. Responsabilidad civil y riesgos en el deporte. Comunicación presentada a I Congreso Internacional de Ciencias del Deporte de la UCAM, 2008.
13. **Rubio Sánchez, F.** El contrato de trabajo de los deportistas profesionales, Editorial Dykinson, Madrid 2002.