

Conferencia Internacional del Trabajo
90.^a reunión 2002

Informe V (2A)

Registro y notificación de accidentes
del trabajo y enfermedades profesionales
y lista de la OIT relativa
a las enfermedades profesionales

Quinto punto del orden del día

ISBN 92-2-312427-1

ISSN 0251-3226

Primera edición 2002

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones de la OIT pueden obtenerse en las principales librerías o en oficinas locales de la OIT en muchos países o pidiéndolas a: Publicaciones de la OIT, Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, que también puede enviar a quienes lo soliciten un catálogo o una lista de nuevas publicaciones.

INDICE

	Páginas
LISTA DE ABREVIATURAS DE USO FRECUENTE	VII
INTRODUCCIÓN	1
RESPUESTAS RECIBIDAS Y COMENTARIOS	3

LISTA DE ABREVIATURAS DE USO FRECUENTE

Alemania	BDA	Confederación de Asociaciones de Empleadores de Alemania
	DGB	Confederación Alemana de Sindicatos
Argentina	UIA	Unión Industrial Argentina
Australia	ACCI	Cámara de Comercio e Industria de Australia
Barbados	BEC	Confederación de Empleadores de Barbados
Bélgica	CNT	Consejo Nacional del Trabajo
Brasil	CNA	Confederación Nacional de Agricultura
	CNI	Confederación Nacional de la Industria
	CNF	Confederación Nacional de Instituciones Financieras
	CNT	Confederación Nacional del Transporte
	CGT	Confederación General de Trabajadores
	CUT	Central Unitaria de Trabajadores
	FS	Força Sindical (Fuerza Sindical)
	SDS	Social Democracia Sindical
República Checa	CONTAG	Confederación Nacional de Trabajadores Agrícolas
	SPCR	Unión de Industrias de la República Checa
	OSPZV	Unión de Trabajadores de la Agricultura y la Industria Alimentaria
	CMKOS	Confederación Checo-Morava de Sindicatos
Chipre	KZPS	Confederación de Asociaciones de Empleadores y Empresarios
	OEB	Federación de Empleadores y de Industriales de Chipre
	CCCI	Cámara de Comercio e Industria de Chipre
Colombia	ANDI	Asociación Nacional de Industriales
República de Corea	FKTU	Federación Coreana de Sindicatos
	KCTU	Confederación de Sindicatos de Corea
	KEF	Federación de Empleadores de Corea

Registro y notificación de accidentes del trabajo

Croacia	IOM NIPH	Instituto de Medicina del Trabajo Instituto Nacional de Medicina Pública
Dinamarca	FTF DA	Federación de Organizaciones de Funcionarios y Empleados Confederación de Empleadores de Dinamarca
Egipto	FEI	Federación de Industrias de Egipto
Eslovaquia	CTU	Confederación de Sindicatos
España	CEOE CEPYME UGT	Confederación Española de Organizaciones Empresariales Confederación Española de la Pequeña y Mediana Empresa Unión General de Trabajadores
Estados Unidos	USCIB	Consejo de Estados Unidos para el Comercio Internacional
Etiopía	CETU	Confederación de Sindicatos Etopes
Finlandia	SAK	Organización Central de Sindicatos Finlandeses
Francia	MEDEF CGT-FO	Movimiento de las Empresas de Francia Confederación General del Trabajo-Fuerza Obrera
Gabón	CSG	Congreso de Sindicatos de Gabón
Ghana	GEA	Asociación de Empleadores de Ghana
Grecia	ESEE	Confederación Nacional de Comercio Helénico
Honduras	COHEP	Consejo Hondureño de la Empresa Privada
Indonesia	APINDO	Asociación de Empleadores de Indonesia
Italia	CONFINDUSTRIA	Confederación General de Industria Italiana
Japón	NIKKEIREN	Federación de Asociaciones de Empleadores del Japón
Marruecos	CGEM	Confederación General de Empresas de Marruecos
Namibia	NEF	Federación de Empleadores de Namibia

Lista de abreviaturas de uso frecuente

Noruega	NHO	Confederación de Comercio e Industria de Noruega
	LO	Confederación de Sindicatos de Noruega
	YS	Confederación de Sindicatos Profesionales
Países Bajos	VNO-NCW	Federación de la Industria y de los Empleadores de los Países Bajos
Pakistán	EFP	Federación de Empleadores de Pakistán
Polonia	PKPP	Confederación Polaca de Empleadores Privados
	OPZZ	Alianza de Sindicatos de Polonia
Portugal	CAP	Confederación de Agricultores de Portugal
	CCSP	Confederación de Comercio y Servicios de Portugal
	CIP	Confederación de la Industria de Portugal
	CGTP-IN	Confederación General de los Trabajadores Portugueses
Singapur	NTUC	Congreso Nacional de Sindicatos
	SNEF	Federación Nacional de Empleadores de Singapur
República Árabe Siria	FTU	Federación de Sindicatos
Sri Lanka	LJEWU	Sindicato de Trabajadores de Lanka Jathika
Sudáfrica	BSA	Empresarios de Sudáfrica
Suiza	UPS	Unión de Empleadores de Suiza
	USS	Unión Sindical Suiza

INTRODUCCION

En su 279.^a reunión (noviembre 2000), el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo decidió inscribir en el orden del día de la 90.^a reunión (2002) de la Conferencia Internacional del Trabajo un punto sobre el registro y la notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, incluida la posible revisión de la lista de enfermedades profesionales que figura en el Cuadro I del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121), con miras a una acción normativa con arreglo al procedimiento de simple discusión. El Consejo de Administración también indicó que la Conferencia debería considerar bajo el citado punto del orden del día el establecimiento de un mecanismo para la actualización periódica de la lista de enfermedades profesionales.

De conformidad con el párrafo 1 del artículo 38 del Reglamento de la Conferencia, que trata de las etapas preparatorias del procedimiento de simple discusión, la Oficina redactó un breve informe ¹ a fin de que sirviera de base para la discusión de esta cuestión. En dicho informe se presentaba la cuestión y se analizaba la legislación y la práctica relativas al registro y la notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales y a la lista de enfermedades profesionales en diversos países. El informe, al que se adjuntaba un cuestionario, se transmitió a los gobiernos de los Estados Miembros de la OIT, a los que se invitaba a que enviaran sus respuestas de forma que llegaran a la Oficina a más tardar el 30 de septiembre de 2001.

En el momento de redactarse el presente informe, la Oficina había recibido respuestas de los gobiernos de los 75 Estados Miembros siguientes ²: Alemania, Argentina, Australia, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, República Checa, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Ecuador, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, España, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, Grecia, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Japón, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Noruega, Nueva Zelanda, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Qatar, Reino Unido, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, República Arabe Siria, Sudáfrica, Suecia, Suiza, Suriname, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Los gobiernos de los 39 Estados Miembros que se enumeran a continuación declararon que antes de completar sus respuestas habían consultado a las organizaciones de empleadores y de trabajadores: Argentina, Austria, Barbados, Brasil, Bulgaria,

¹ OIT: *Registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y lista de la OIT relativa a las enfermedades profesionales*, Informe V (1), Conferencia Internacional del Trabajo, 90.^a reunión, 2002.

² Los delegados podrán consultar durante la reunión de la Conferencia aquellas respuestas que, por haberse recibido demasiado tarde, no se hayan incluido en el presente informe.

Canadá, República Checa, Chipre, Colombia, Costa Rica, Croacia, Dinamarca, Ecuador, Eritrea, Eslovaquia, Estonia, Etiopía, Finlandia, Grecia, Hungría, Italia, Lituania, Malasia, Mauricio, Namibia, Noruega, Pakistán, Perú, Portugal, Qatar, Reino Unido, Rumania, Singapur, República Arabe Siria, Suecia, Suiza, Suriname, Ucrania y Yugoslavia. Algunos gobiernos incluían en sus respuestas las opiniones expresadas por dichas organizaciones respecto de determinados puntos, o remitían a ellas, mientras que otros gobiernos enviaron por separado las observaciones formuladas por las organizaciones de empleadores y de trabajadores sin referirse a ellas. En algunos casos, las respuestas recibidas fueron directamente remitidas por las organizaciones de empleadores y de trabajadores.

A fin de que los textos inglés y francés del proyecto de protocolo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 y del proyecto de recomendación relativo a la lista de enfermedades profesionales y al registro y notificación de accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales pudieran llegar a los gobiernos dentro del plazo previsto en el párrafo 2 del artículo 38 de Reglamento de la Conferencia, dichos textos se publicaron en un volumen separado (Informe V (2B)), que ya se les ha enviado. El presente volumen (Informe V (2A)), cuya redacción se ha basado en las respuestas de los gobiernos y de las organizaciones de empleadores y de trabajadores, contiene lo esencial de sus observaciones y breves comentarios de la Oficina.

RESPUESTAS RECIBIDAS Y COMENTARIOS

En esta sección se recoge el contenido de las respuestas al cuestionario que figuraba en el primer informe. Se reproduce cada pregunta, seguida de la lista de los gobiernos que han respondido a la misma, agrupados en función de la respuesta (afirmativa, negativa u otra). En caso de que las respuestas vayan acompañadas de observaciones o explicaciones, el contenido de cada una de ellas se facilita por orden alfabético de países después de la lista citada. Cuando una respuesta abarca varias preguntas, o alude a preguntas anteriores, el contenido de la misma se facilita en relación con la primera pregunta, aludiéndose a él en el caso de las demás. Las respuestas a cada pregunta van seguidas de breves comentarios de la Oficina.

Algunos gobiernos se limitaron a responder indicando que el informe constituía una base adecuada para la discusión, absteniéndose de responder a algunas o a todas las preguntas específicas. Dichas respuestas figuran como respuestas positivas o negativas, según se considerara apropiado en el contexto de las preguntas.

Algunas respuestas facilitaban información relativa a la legislación y la práctica nacionales. Aunque dicha información resulta de la mayor utilidad para la Oficina, no se ha reproducido salvo que fuera necesario para poder entender la respuesta.

Las respuestas afirmativas o negativas de las organizaciones de empleadores y de trabajadores que no iban acompañadas de explicaciones sólo se citan cuando difieren de la respuesta del gobierno a la pregunta, o cuando no hay respuesta por parte del gobierno.

En respuesta a la pregunta 2, algunos gobiernos y organizaciones de empleadores y de trabajadores expresaron su preferencia exclusiva por un protocolo o una recomendación pero, ello no obstante, respondían a preguntas posteriores relativas al contenido de un protocolo y de una recomendación; sus observaciones deben entenderse en consecuencia.

Observaciones generales

Alemania. En principio, Alemania tiene un sistema muy elaborado para el registro y notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales dentro del marco del seguro de accidentes establecido por la ley. Otras reglas son el resultado del proceso de armonización dentro de la Unión Europea, que también comprende la armonización de los datos sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Las estadísticas sobre accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales las está compilando actualmente, para este propósito, la Oficina Estadística de las Comunidades Europeas (EUROSTAT).

Aunque los esfuerzos de armonización de la OIT se agradecen en conjunto, países como Alemania deben evitar los requisitos adicionales sobre el registro y la notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales dentro del marco del proceso de armonización a nivel internacional, ya que, como se dijo antes, en ellos ya están en vigor otras reglas de armonización a cuyos resultados tiene acceso la OIT. Es imposible e ineficaz ocuparse de diferentes sistemas a nivel nacional y/o UE y mantenerlos, y lo mismo a nivel internacional. En su lugar,

el objetivo debe ser lograr un sistema universal y compatible de estadísticas a nivel nacional, a nivel de la UE y a nivel de la Oficina Internacional del Trabajo. De esta forma las necesidades de información de la OIT podrían cubrirse a través de fuentes ya existentes. La base de datos de la EUROSTAT es una fuente bastante clara en este contexto, en la que ya se ha empezado el intento de armonización, al menos a nivel europeo.

Las expresiones «accidente del trabajo», «accidente de trayecto» y «enfermedad profesional» han sido normalizadas en Alemania para el trabajo del régimen jurídico del seguro de accidentes. Por otra parte, la legislación alemana no define la expresión «suceso peligroso» y el término «incidente». Les falta precisión terminológica y puede temerse que en el sistema nacional de notificación se engloben sucesos muy variados dentro de esta expresión y de este término. Por lo tanto, la expresión «suceso peligroso» y el término «incidente» serían inadecuados para el registro estadístico y no deberían ser objeto de un instrumento de la OIT. En el instrumento de la OIT, debe establecerse como regla que se tienen tres días para notificar los accidentes del trabajo y los accidentes de trayecto, también para excluir una norma sobre la notificación de «sucesos» o «incidentes» que no han producido ningún menoscabo en la salud de los trabajadores.

Confederación de Asociaciones de Empleadores de Alemania (BDA): Es un objetivo deseable lograr estadísticas sobre los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales que sean comparables, ya que en el debate social ha surgido repetidamente la cuestión de que se sacan conclusiones indebidas de estadísticas que no se pueden comparar. La cuestión de si en caso de daños, accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales, las prestaciones se tratan en un sistema de seguridad social separado, o se tratan como otras enfermedades y accidentes, es crucial para la pertinencia de los datos. En el primer caso, generalmente, es la notificación la condición previa para tener derecho a las prestaciones, lo cual es conveniente para que las estadísticas sean completas.

Debido a que los empleadores de la República Federal de Alemania todavía no cumplen con los amplios requisitos de notificación, no hay necesidad de extender el contenido de esta tarea. En todo caso, no debe extenderse el registro y la notificación a la zona ambigua de los «sucesos peligrosos» y los «incidentes».

En algunas de sus partes el cuestionario no es lo suficientemente claro. Si los Estados Miembros optan por la recomendación no parece que sea del todo razonable comentar también el contenido de un protocolo. Sin embargo, abajo se exponen nuestros comentarios, pero sólo debido a que si no lo hacemos no se puede responder a varias cuestiones de forma adecuada. Como principio general consideramos que sólo una recomendación resulta apropiada en este ámbito.

Argentina. A nivel internacional la calidad de las estadísticas sobre accidentes del trabajo podría sin duda mejorarse si la Oficina Internacional del Trabajo actuase como coordinadora y nexo entre los países cuando se adopten uno o varios instrumentos internacionales sobre el registro y la notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, junto con un mecanismo para actualizar la lista de enfermedades profesionales.

La Unión Industrial Argentina (UIA) señala que el escaso número de ratificaciones de los convenios sobre seguridad y salud no se debe a la falta de interés, sino a la dificultad de adaptar las particularidades y normas de cada país a las disposiciones internacionales. Por lo tanto, se requiere tener mucho cuidado al elaborar una norma eficaz que pueda aplicarse en general.

Austria. Al igual que muchos otros Estados Miembros, Austria no ha ratificado el Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155), el Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985 (núm. 161), y el Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121). En los debates que actualmente están teniendo lugar en Europa sobre los indicadores futuros de calidad del trabajo, se está estudiando la armonización de los datos sobre accidentes del trabajo y enfermedades

profesionales en los Estados Miembros. Sin embargo, desgraciadamente las experiencias realizadas hasta ahora en Europa han mostrado que la armonización de las estadísticas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales es una tarea muy complicada y por lo tanto imposible de llevar a cabo en este momento. Los grupos de trabajo de la EUROSTAT han estado examinando este problema durante varios años.

Barbados. La Confederación de Empleadores de Barbados (BEC) considera que la Oficina debería preparar consultas tripartitas sobre la lista de enfermedades profesionales antes de la reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo en 2002. La lista actual fue confeccionada en unas consultas informales que tuvieron lugar en diciembre de 1991 en las que no participaron expertos empleadores.

Bélgica. El Consejo Nacional del Trabajo (CNT) aprueba el objetivo global de la OIT, es decir, el reforzamiento de los procedimientos para el registro y notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, y la actualización periódica de la lista de enfermedades profesionales. El CNT considera que la iniciativa para reforzar los procedimientos de registro y notificación y para armonizar las estadísticas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales es muy importante y forma parte de un enfoque pertinente y altamente dinámico. Esta iniciativa ayudará a potenciar el aumento del número de notificaciones de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y de esta forma contribuirá a apreciar mejor los riesgos, y por lo tanto a mejorar las estrategias de prevención.

El CNT también está a favor de la propuesta de actualizar regularmente la lista de enfermedades profesionales, siempre que ello forme parte de un enfoque razonado y analítico, y que se deje a los Estados Miembros, en colaboración con sus interlocutores sociales — cuando se disponga que éstos tienen que estar involucrados, como es el caso de Bélgica —, el espacio de maniobras necesario para mantener a su nivel debates sobre este tema. Sin embargo, desea asegurarse de que los procedimientos que se vayan a establecer conserven su coherencia en lo que atañe a las garantías y la eficacia, y también en relación al equilibrio entre la recogida de datos estadísticos y los problemas administrativos que esto puede conllevar para las empresas.

República Checa. La Unión de Industrias de la República Checa (SPCR) apoya la adopción de un instrumento sin tener en cuenta su forma. Este instrumento debería disponer, al menos, una mínima normalización de los criterios para las estadísticas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales en los Estados Miembros. Dicho sistema no debería conllevar un aumento en las tareas administrativas y burocráticas de los empleadores.

Dinamarca. Federación de Organizaciones de Funcionarios y Empleados (FTF): La gravedad de las lesiones o enfermedades profesionales debería ser clasificada por las autoridades competentes en base a las informaciones sobre sus consecuencias, incluyendo las consecuencias médicas, profesionales, sociales y financieras. Las causas de las lesiones o enfermedades deberían clasificarse utilizando los datos sobre la exposición de la persona a los riesgos, incluyendo las sustancias peligrosas con las que la lesión o la enfermedad está relacionada y las consecuencias de dicha exposición. Es de importancia decisiva que se haga una evaluación de la gravedad de la lesión o enfermedad. A este respecto, es importante tener en cuenta que muchas de las lesiones o accidentes más graves no conducen a la ausencia del trabajo debido a enfermedad, al costo del tratamiento o la incapacidad para el trabajo. Un amplio sistema de registro de los accidentes del trabajo, que notifiquen los empleadores, y de las lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo, que notifiquen los médicos, sería una importante fuente de identificación de las consecuencias de un medio ambiente de trabajo negativo.

España. Los procedimientos de registro y notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales deberían vincularse a los procedimientos de calificación de las contingencias, los cuales están inmersos o, en su caso, asociados a los procedimientos de reco-

nocimiento del derecho a las prestaciones de la seguridad social. De otra forma, se generarán disfunciones entre el procedimiento de notificación y el de calificación.

En España, los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales son contingencias que ampara la acción protectora de la seguridad social y por consiguiente corresponde al sistema de la seguridad social definir estos conceptos y determinar en cada caso concreto si existen las circunstancias que originan la aplicación de los mismos, es decir, calificar el origen común o profesional de las contingencias.

Finlandia. La notificación y registro de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales es una forma importante de promover la seguridad en el trabajo y de gestionar la aplicación de medidas de salud y seguridad en los lugares de trabajo. La OIT debería tener a su disposición un instrumento que regule la notificación y el registro de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. Sería útil establecer procedimientos internacionales, ampliamente reconocidos y uniformes, para la notificación y el registro, y para la compilación de estadísticas.

Es de crucial importancia que cuando se tomen las decisiones y se hagan recomendaciones, por ejemplo, en la OIT, sobre las medidas de seguridad necesarias para eliminar o reducir los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, se tengan los suficientes conocimientos sobre las tendencias de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, y sobre su incidencia tanto a nivel nacional como internacional.

Organización Central de Sindicatos Finlandeses (SAK): Las disposiciones sobre la recogida de estadísticas también deberían exigir que las autoridades que están a cargo de las estadísticas nacionales realicen estadísticas más detalladas y más específicas, teniendo en cuenta variables como el sector y el tamaño de la empresa. Las estadísticas deberían basarse siempre en los verdaderos accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y no en los identificados por las compañías de seguros.

Los principios de notificación y registro deberían extenderse más allá de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, y llegar a cubrir las enfermedades psicológicas y psicosomáticas relacionadas con el trabajo, tales como el estrés relacionado con el trabajo que puede conducir a enfermedades cardiovasculares o mentales. Lo mismo es aplicable a los efectos sobre la salud de las prácticas laborales, tales como las horas y los métodos de trabajo, y a otros riesgos relacionados con la vida laboral, tales como la violencia o las amenazas, o, por ejemplo, el trabajo repetitivo, que es causa de un importante aumento en el número de discapacidades.

Francia. Movimiento de las Empresas de Francia (MEDEF): Antes de considerar los sistemas de registro y notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales hay que definir rigurosamente los objetivos y amplitud de la aplicación de estos procedimientos. En especial, es importante definir si esto implica establecer una forma de hacer inventario de los riesgos del trabajo que sea apropiada para conducir a medidas de prevención que den participación a la empresa, el sector de actividad, las instituciones nacionales e incluso las internacionales, o si esto implica establecer un procedimiento de notificación de accidentes y enfermedades que puedan atribuirse, con fines de indemnización, al trabajo, bajo las condiciones fijadas por los sistemas nacionales de seguridad social.

A este respecto el Informe que estamos estudiando es de alguna forma ambiguo si tenemos en cuenta las respuestas recogidas por Francia. Para la notificación de los accidentes del trabajo, hay una referencia a que de conformidad con la ley el empleador tiene que hacerse cargo de mandar la notificación a la institución aseguradora (página 5 del Informe V (1) y siguientes). Por otra parte, en la página 9, se dice que en Francia, «los accidentes de trayecto no se incluyen entre los accidentes que se tienen que notificar...». De hecho, los empleadores franceses tienen que informar sobre los accidentes de trayecto a las instituciones aseguradoras, de la misma forma que tienen que informar sobre los accidentes del trabajo. En la sección sobre notificación

de enfermedades profesionales de la página 10 del Informe, se dice que «en Francia es el médico el que tiene la responsabilidad de informar sobre los casos de una determinada enfermedad o enfermedades, o síntomas, cuyo origen se sospecha que es profesional». De hecho, es el empleado el responsable de informar sobre las enfermedades profesionales a la institución aseguradora, y no el empleador, quien tiene que informar sobre los accidentes de trayecto y los accidentes del trabajo. Estas disposiciones sobre las indemnizaciones son distintas a las que exigen que los médicos notifiquen los riesgos de las enfermedades profesionales con vistas a actualizar la lista nacional de enfermedades profesionales que reciben indemnizaciones.

Las disposiciones y estadísticas sobre indemnizaciones establecidas por las instituciones de seguros para los accidentes del trabajo, los accidentes de trayecto y las enfermedades profesionales, deberían ser diferentes a las estadísticas sobre riesgos que pueden enfocarse según la naturaleza del riesgo y referirse más ampliamente a los accidentes en los que se producen lesiones corporales y a los accidentes en los que sólo se producen daños materiales.

Las observaciones anteriores sirven para el debate sobre la actualización de la lista de enfermedades profesionales. De hecho, no podemos seguir este camino si antes no definimos si estamos hablando de una lista para la supervisión de las enfermedades que son susceptibles de ser atribuidas al trabajo, o de una lista de enfermedades que se reconozcan como enfermedades profesionales en el sentido de la lista anexa al Convenio núm. 121.

En el primer caso, el proceso debería permitir a los Estados aplicar procedimientos para la notificación de dichas enfermedades, dándoles la posibilidad de llevar a cabo las investigaciones médicas y técnicas necesarias para incluir, o no incluir, esas enfermedades en sus listas nacionales de enfermedades profesionales que reciben indemnizaciones. En el segundo caso, esta lista debe incluirse en las listas nacionales de enfermedades profesionales que reciben indemnizaciones. El Informe y el cuestionario son ambiguos a este respecto, refiriéndose por una parte al Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales de 1996, y por otra parte al Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121).

La lista de «enfermedades profesionales» propuesta es muy amplia. Incluye todos los tipos de enfermedades, sin precisiones sobre la naturaleza de éstas y su aparición, y también incluye todos los tipos de agentes tóxicos, sin indicación de las condiciones de exposición en el trabajo. Afirmamos rotundamente que no es aceptable como modelo de lista nacional de enfermedades profesionales.

Italia. La mayoría de las respuestas a las preguntas son afirmativas, ya que se trata de cuestiones que ya han sido tratadas y sustancialmente resueltas en nuestro país. Además, debe tomarse nota de que estos sucesos se registran no sólo con fines estadísticos sino también porque son muy valiosos cuando se comparan las medidas preventivas adoptadas por las empresas y las autoridades competentes para reducir los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales.

A este respecto, en lo que concierne a Italia, no hay necesidad de poner de relieve la importancia de la prevención, ya que el sistema de seguridad social sigue la estrategia establecida en la Constitución. De hecho, las últimas disposiciones sobre seguros ponen la salud de los trabajadores en el centro de las preocupaciones sobre protección, considerándola una prestación básica y una ventaja para toda la comunidad.

Sin embargo, evidentemente cualquier instrumento que pueda proporcionar información mejor, más reciente y más precisa sobre los accidentes, sus causas, el medio ambiente de trabajo en el que surgen, posibles acciones que produzcan lesiones en el trabajo, y demás, será muy útil para ayudar a corregir los hábitos peligrosos de trabajo, y para poder dotar al lugar de trabajo de medidas de seguridad más avanzadas. De esta forma podrá evitarse la repetición de accidentes, o al menos que en comparación con el pasado sus efectos sean menores.

Los instrumentos informativos anteriormente debatidos serán valiosos si forman el único banco de datos mundial o nacional, que por supuesto esté informatizado. Una vez que estén instalados, pueden estudiarse y correlacionarse para que todos los interesados a los que esto concierne (ya sean los trabajadores, las empresas, las autoridades o los Estados Miembros de la OIT) puedan acceder a ellos para mejorar los sistemas de seguridad y prevención.

Confederación General de Industria Italiana (CONFINDUSTRIA): El informe de la OIT tiene una serie de lagunas y errores que deben señalarse. Cuando se mencionan los datos comparativos entre los países, muy a menudo no se hace referencia a Italia (página 7 sobre la notificación de accidentes profesionales no mortales; página 8, al final, sobre cómo y dónde se notifica la información, y página 9 sobre los países en los que se tienen que notificar los accidentes de trayecto).

En la página 15 se dice de forma equivocada que «en Italia, como resultado de una decisión que en 1988 tomó el Tribunal Constitucional, la lista de enfermedades profesionales ya no está en vigor»; mientras que de hecho los veredictos de este Tribunal (núm. 179 y núm. 206, de febrero de 1988) introducen en el orden jurídico italiano un sistema mixto. En virtud de este sistema, además del antiguo sistema de listas en el que legalmente se presumía que el origen de las enfermedades estaba en los riesgos profesionales, existe la posibilidad de que haya enfermedades consideradas profesionales que no constan en la lista. En este caso, la carga de la prueba está en el trabajador, quien tiene que demostrar la relación causal, u otro tanto si la lista de enfermedades se utiliza pero la notificación va más allá de los límites de las definiciones de la lista.

El capítulo 2 presenta como «nuevas enfermedades profesionales» situaciones que existen desde hace mucho tiempo y, que de hecho, se han estudiado, por ejemplo, los movimientos continuos repetitivos, la contaminación por tabaco (fumadores pasivos), el estrés, el trabajo nocturno y el trabajo por turnos rotatorio.

Japón. Deberían adoptarse sistemas de registro y notificación de los accidentes del trabajo de acuerdo con los factores sociales y económicos y las prácticas laborales de cada país, ya que el que ocurran esos accidentes depende básicamente de factores sociales y económicos como el nivel educativo y tecnológico de los trabajadores nacionales, y de la estructura industrial.

En Japón el sistema actual de registro y notificación de accidentes del trabajo está funcionando eficazmente, y el sistema de información sobre los accidentes del trabajo ayuda a la investigación. Las disposiciones deben ser flexibles y universales, y prestar la suficiente atención a los diversos factores internos nacionales, permitir a muchos países adoptar el documento y disponer sistemas de registro y notificación que estén de acuerdo con el documento, a pesar de las diferencias nacionales.

Federación de Asociaciones de Empleadores del Japón (NIKKEIREN): Existen diferencias significativas entre los países con respecto a las verdaderas circunstancias que rodean la estructura industrial, los métodos de trabajo utilizados por los trabajadores, la incidencia de accidentes y de enfermedades profesionales relacionados con el trabajo, las medidas de seguridad y salud en el trabajo, y demás. Por lo tanto, resulta innecesario tener un instrumento internacional relacionado con «el registro y la notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, y una lista de enfermedades profesionales de la OIT» con regulaciones de carácter flexible, que puedan permitir una respuesta flexible de acuerdo con las circunstancias reales de cada país.

Países Bajos. No. Según el cuestionario, el registro abarca sucesos peligrosos, incidentes, accidentes de trayecto, etc. El Gobierno de los Países Bajos no está de acuerdo con la inclusión de estos aspectos suplementarios. El Gobierno de los Países Bajos está únicamente de acuerdo con el registro, el reconocimiento, etc., de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales y la recopilación de estadísticas al respecto.

Reino Unido. Está a punto de emprenderse una revisión de la legislación en materia de información sobre incidentes. Está previsto iniciarla durante el primer semestre de 2002, y

culminarla en 2004, en el mejor de los casos. En consecuencia, resulta difícil ofrecer una respuesta definitiva a estas alturas; la reflexión respecto del alcance y el contenido de la revisión aún se halla en una fase inicial y resulta imposible predecir qué forma podría adoptar una legislación nueva o revisada. Sería conveniente disponer de una indicación en cuanto al calendario de las labores de la OIT en este ámbito, a fin de estudiar la mejor manera de realizar una aportación constructiva y oportuna. El cuestionario adopta en muchos casos un punto de vista preceptivo respecto de un instrumento internacional. En caso de que la OIT siga adelante, la formulación de cualquier nuevo instrumento deberá tomar en consideración las diferencias importantes que se aprecian en la práctica nacional.

Sri Lanka. Sindicato de Trabajadores de Lanka Jathika (LJEWU): En lo que respecta al registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, Sri Lanka todavía está llevando a cabo la organización de los procedimientos de información y de notificación. Por lo que sabe el LJEWU, Sri Lanka no ha ratificado ningún convenio de la OIT relacionado con este tema.

Suecia. La Comisión de la OIT hace notar que los conocimientos sobre los accidentes del trabajo y las enfermedades relacionadas con el trabajo son uno de los instrumentos de prevención más importantes. Esto lo convierte en esencial para las normas sobre el registro y notificación de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales y para la publicación de las estadísticas nacionales que deberían existir en todos los países, y para ser lo más uniformes que sea posible con el fin de facilitar las comparaciones. La Comisión piensa que la creación de un instrumento internacional para el registro y notificación de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales es un tema urgente.

La lista de enfermedades profesionales de la OIT, que fue actualizada por última vez en 1980, es fundamental en la mayoría de los países. Aunque Suecia es uno de los pocos países que aplica un concepto general de lesiones del trabajo, y de esta forma aplica la alternativa indicada en el artículo 8, b) del Convenio núm. 121, la Comisión de la OIT considera que es fundamental que se cree un mecanismo para actualizar continuamente la lista.

La forma del nuevo instrumento, esto es, elegir entre un protocolo y/o una recomendación, debe decidirse según una evaluación de las alternativas que tengan el mayor impacto internacional en lo que respecta a estas cuestiones.

La Comisión de la OIT toma nota de la observación de la Oficina Internacional del Trabajo respecto a que un protocolo por sí sólo no puede dar cabida a la decisión del Consejo de Administración, ya que un protocolo sólo puede acompañar a un convenio. De esta forma, la Oficina Internacional del Trabajo acepta un protocolo y una recomendación independiente, en cuyo caso la recomendación sólo complementaría al protocolo, pero independientemente de esto, podría tratar de las cuestiones de registro y notificación, e indemnización de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, y podría vincularse tanto al protocolo como a la lista de enfermedades profesionales del anexo del Convenio núm. 121.

La Comisión de la OIT recuerda la disposición final de los tres protocolos adoptados durante el decenio de 1990 (a los Convenios núms. 81, 89 y 147) que establece que «Un Miembro podrá ratificar este Protocolo al mismo tiempo que ratifica el Convenio, o en cualquier momento después de la ratificación del mismo». Esta disposición tiene repercusiones a efectos de las consecuencias que cabe esperar del protocolo respecto de y por encima de las que pueda tener la recomendación. La Comisión toma nota de que el Convenio núm. 155 ha sido ratificado por 36 Miembros.

Comentario de la Oficina

Las observaciones generales revelan un amplio consenso de opinión en cuanto a la necesidad de un sistema internacional y ampliamente reconocido para el registro y la

notificación de accidentes laborales y enfermedades profesionales. La información que puede facilitar un sistema de este tipo se considera esencial para un adecuado conocimiento de los riesgos laborales y, por ende, para desarrollar estrategias de prevención y mejoras en el entorno laboral. La creciente disponibilidad de estadísticas comparables fomentará el intercambio de conocimientos, de investigaciones y de asesoramiento entre los Estados Miembros.

Se menciona la necesidad de conciliar procedimientos de registro y notificación que respondan a objetivos fundamentalmente distintos, como por ejemplo los que se vinculan al reconocimiento de derechos a prestaciones de la seguridad social y el seguro social. También se alude a la labor relativa a la armonización de las estadísticas que ha emprendido la Oficina Estadística de las Comunidades Europeas (EUROSTAT) y que los Estados Miembros que son también miembros de la Unión Europea desean se tome en consideración al adoptar el procedimiento de registro y notificación y al elaborar las futuras listas de enfermedades profesionales de la OIT. Se piensa que dichas listas deben tener en cuenta ciertas condiciones de trabajo con consecuencias de tipo psicológico y psicosomático que no se consideran de manera obvia como enfermedades profesionales, así como las consecuencias sociales y financieras que se derivan de las mismas. Existe cierto debate, que se define de manera más clara con las respuestas a las preguntas pertinentes, en lo que atañe al registro y a la notificación de sucesos peligrosos, incidentes y accidentes de trayecto, ámbito en el que las legislaciones y prácticas nacionales varían.

I. Forma del instrumento o de los instrumentos internacionales

P. 1 *¿Considera que la Conferencia Internacional del Trabajo debería adoptar uno o más instrumentos internacionales relativos al registro y notificación de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, así como un mecanismo para actualizar la lista de enfermedades profesionales?*

Número total de respuestas: 75.

Afirmativas: 73. Alemania, Argentina, Australia, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Bulgaria, Burkina Faso, Brasil, Canadá, República Checa, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Ecuador, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, Estonia, Etiopia, Filipinas, Finlandia, Gabón, Grecia, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Japón, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, Republica de Moldova, Namibia, Noruega, Nueva Zelanda, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Qatar, Reino Unido, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, República Arabe Siria, Sudáfrica, Suecia, Suriname, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Otras respuestas: 2. España y Suiza.

Brasil. Confederación Nacional de la Industria (CNI), Confederación Nacional de Instituciones Financieras (CNF) y Confederación Nacional del Transporte (CNT): Sí. Salvo la referencia a un mecanismo para actualizar la lista de enfermedades profesionales.

Chile. Es necesario tener instrumentos flexibles que permitan en forma oportuna, continua y eficiente ir actualizando el listado de enfermedades profesionales.

Cuba. Debería adoptarse un instrumento único, pero con la flexibilidad necesaria para que todos los países y empresas lo pudieran aplicar.

Ecuador. Es recomendable adoptar un instrumento que más que una obligación sea un referente y guía de cómo realizar el registro y eventualmente crear mecanismos de notificación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

España. De los instrumentos de la OIT que se citan en el documento, España ha ratificado el Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155), pero no el Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121).

El artículo 4 del primer instrumento citado establece la obligación de todo miembro, habida cuenta de las condiciones y prácticas nacionales, de formular, poner en práctica y reexaminar periódicamente una política nacional coherente de seguridad y salud de los trabajadores; y, sus artículos 11 *c)*, *d)* y *e)* contemplan que: se garantizará el establecimiento de procedimientos para la declaración de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales por parte de los empleadores u otras entidades designadas; la realización de encuestas sobre los mismos y la elaboración de estadísticas y su publicación anual en dichos casos y sobre otros daños para la salud acaecidos durante el trabajo o en relación con éste. En principio, parece que los objetivos propuestos por el futuro instrumento se pueden conseguir mediante un mayor desarrollo de los artículos citados.

Además, la normativa vigente de la Unión Europea en materia de enfermedades profesionales queda reflejada en una Recomendación que se está revisando actualmente, y hasta que se haya revisado será difícil responder a este punto.

Confederación Española de Organizaciones Empresariales (CEOE) y Confederación Española de la Pequeña y Mediana Empresa (CEPYME): Sí.

Unión General de Trabajadores (UGT): Sí.

Estados Unidos. Consejo de Estados Unidos para el Comercio Internacional (USCIB): Sí.

Finlandia. Es importante revisar la lista de enfermedades profesionales del Cuadro I del Convenio de la OIT a intervalos oportunos. En lo que respecta a la revisión de la legislación nacional sobre enfermedades profesionales, esto proporcionaría un instrumento útil.

Francia. Confederación General del Trabajo-Fuerza Obrera (CGT-FO): Sí.

Ghana. Asociación de Empleadores de Ghana (GEA): Sí.

Japón. NIKKEIREN: Al establecer un instrumento internacional es necesario contar con disposiciones flexibles que permitan dar una respuesta conforme a las circunstancias reales de cada país. Además, actualizar la lista de enfermedades profesionales pudiera ser un factor que impida la adopción y aplicación del instrumento o los instrumentos internacionales mencionados. Así pues, es preciso examinar cuidadosamente la cuestión.

Marruecos. Confederación General de Empresas de Marruecos (CGEM): Sí.

Mauricio. Es necesario responder a la creciente demanda de más información analítica sobre las causas de los accidentes y lesiones profesionales y modernizar la clasificación.

Namibia. Federación de Empleadores de Namibia (NEF): Sí. La información sobre los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales es valiosa a efectos de la planificación y control preventivos y de la evaluación. Tener la información disponible contribuiría considerablemente a solucionar los problemas en relación con los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. Sin embargo, cabe señalar que los métodos y procedimientos prescritos

deberían ser sencillos de forma que los pequeños empleadores en los países en desarrollo pudieran participar en la recopilación de estadísticas fiables.

Perú. Sí. A fin de homogeneizar la información a nivel internacional y obtener estadísticas con un alto grado de fiabilidad que permitan tomar las acciones correctivas correspondientes.

Portugal. Mejorar la calidad de vida no puede disociarse del desarrollo y de ahí la creciente validez del concepto del desarrollo humano en el que los indicadores de la calidad de vida se consideran junto con los indicadores económicos. La promoción de la seguridad y salud en el trabajo exige una acción global e integrada, en la que participen las autoridades públicas, los empleadores y trabajadores y sus respectivas organizaciones representativas, y las organizaciones internacionales.

Confederación de Comercio y Servicios de Portugal (CCSP) y Confederación de la Industria de Portugal (CIP): No, ya existen normas nacionales e internacionales, incluido el Convenio núm. 155.

Sudáfrica. Empresarios de Sudáfrica (BSA): Se deberá velar por que el nuevo instrumento de la OIT sea lo suficientemente simple como para garantizar que los pequeños empleadores en los países en desarrollo puedan participar en la elaboración de estadísticas fiables.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Suecia. Las estadísticas fiables sobre las lesiones profesionales constituyen una parte importante de la labor preventiva, la gestión del medio ambiente y la evaluación de medidas que se adoptan en diversas zonas de riesgo. Las comparaciones internacionales de estadísticas de lesiones profesionales pueden aportar una información esencial extremadamente útil para los países individuales. Siendo esto así, sería razonable que la OIT tratara de establecer un sistema para la recopilación de estadísticas fiables sobre las lesiones profesionales.

Una lista de enfermedades profesionales no debería ser estática sino que debería adaptarse continuamente a la investigación y el desarrollo en el ámbito de que se trate.

Suiza. Consideramos que, aunque es necesario reforzar la seguridad y la salud en el trabajo, esto se puede llevar a cabo mediante otros medios distintos de los de un nuevo instrumento internacional formal, como por ejemplo, un protocolo al Convenio núm. 155 o una recomendación. En esta fase, consideramos que el cuestionario plantea cuestiones tan precisas y técnicas que resultaría prácticamente imposible garantizar la aplicación de todos estos aspectos mediante la legislación nacional una vez se incorporen en un instrumento nacional vinculante. Hasta la fecha, sólo 36 países han ratificado el Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155). La introducción de otras disposiciones técnicas y precisas no facilitará la ratificación de este instrumento, incluso si se añade un protocolo o una recomendación.

El registro y notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, así como el establecimiento de un mecanismo para actualizar la lista de estas enfermedades, podrían quedar pues abarcados por el Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT de 1996 sobre registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, incluso si esto supone revisarlo para tratar de darle un carácter ligeramente más vinculante. Habida cuenta de lo anterior, hemos evitado adoptar una posición sobre los puntos específicos del cuestionario.

Unión de Empleadores de Suiza (UPS): Sí. Debería ser flexible de forma que lo puedan aplicar el mayor número posible de países.

Unión Sindical Suiza (USS): Sí.

Comentario de la Oficina

Casi todas las respuestas a esta pregunta recibidas de los gobiernos, organizaciones de empleadores y organizaciones de trabajadores fueron afirmativas. Los dos gobiernos y las dos organizaciones de empleadores que dieron una respuesta distinta no lo hicieron respecto del principio, sino porque consideraban que la cuestión podía tratarse adecuadamente en el marco de los instrumentos existentes. Aluden de manera específica al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155) y al Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT de 1996. Algunas respuestas, aunque favorables a la adopción de nuevos instrumentos, parecen indicar que éstos deberían limitarse al registro y a la notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. En general, se destacó la necesidad de actualizar periódicamente la lista de enfermedades profesionales para tener en cuenta la investigación y la evolución permanentes. Recogiendo algunos comentarios que figuran en las observaciones generales, se hizo referencia a la utilidad de contar con estadísticas fiables en relación con las lesiones profesionales, a fin de obtener información esencial acerca de las causas de los accidentes y enfermedades profesionales, así como a los beneficios que puede aportar a cada país la comparación internacional de estas estadísticas.

Habida cuenta del número abrumador de respuestas afirmativas a esta pregunta, la Oficina propone que se adopten los nuevos instrumentos que figuran en el Informe V (2B).

En caso afirmativo, considera que el instrumento o los instrumentos deberían adoptar la forma de:

P. 2

- a) *¿un protocolo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores de 1981 y una recomendación autónoma?*
- b) *¿una recomendación únicamente?*
- c) *¿un protocolo únicamente?*

Número total de respuestas: 75.

Afirmativas al apartado a): 56. Austria, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Croacia, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, Namibia, Noruega, Nueva Zelandia, Países Bajos, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Rumania, Federación de Rusia, Sudáfrica, Suecia, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Afirmativas al apartado b): 9. Alemania, Argentina, Bahrein, Ecuador, España, Grecia, Japón, Reino Unido y República Arabe Siria.

Afirmativas al apartado c): 6. Cuba, República de Moldova, Pakistán, Qatar, Singapur y Suriname.

Otras respuestas: 4. Australia, República Checa, Costa Rica y Suiza.

Alemania. Alemania sólo podría ratificar un protocolo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155) y una recomendación autónoma (apartado *a*) si no dan lugar a ningún otro requisito en relación con el registro y notificación de accidentes en el trabajo y enfermedades profesionales que vaya más allá de las disposiciones existentes en Alemania. En opinión de Alemania, la adopción de una recomendación (apartado *b*) se considera pues suficiente.

DGB: Apoya el apartado *a*).

Argentina. La Unión Industrial Argentina (UIA) apoya el apartado *c*).

Barbados. La BEC apoya el apartado *b*).

Bélgica. La organización de trabajadores considera que los instrumentos deberían adoptar la forma de un protocolo y una recomendación autónoma que podrían abrir el camino para una adaptación progresiva de la lista de enfermedades profesionales. Aunque no se opone formalmente a la posible adopción de una recomendación además de un protocolo, las organizaciones de empleadores tienen reservas en cuanto a la factibilidad de los procedimientos que propone iniciar una recomendación y el análisis de los gastos que supondría la actualización de la lista de enfermedades profesionales por parte de los expertos.

Brasil. La Central Unitaria de Trabajadores (CUT), la Fuerza Sindical (FS), la Confederación General de Trabajadores (CGT), la Social Democracia Sindical (SDS): apoyan el apartado *a*); la Confederación Nacional de Agricultura (CNA): apoya el apartado *b*); CNI, CNF y CNT: apoyan el apartado *c*).

Bulgaria. La Organización de Trabajadores considera que el instrumento más adecuado es una recomendación.

Colombia. La Asociación Nacional de Industriales (ANDI) apoya el apartado *b*).

Costa Rica. Una recomendación o un protocolo, independiente del Convenio de 1981.

República Checa. La Unión de Trabajadores de la Agricultura y la Industria Alimentaria (OSPZV) apoya el apartado *c*); la Confederación Checo-Morava de Sindicatos (CMKOS) apoya el apartado *a*), y la Confederación de Asociaciones de Empleadores y Empresarios (KZPS) apoya el apartado *b*).

Chipre. La Federación de Empleadores y de Industriales de Chipre (OEB) y la Cámara de Comercio e Industria de Chipre (CCCI) apoyan el apartado *b*).

Ecuador. Debería ser una recomendación, considerando que existen varios convenios de la OIT que ya sugieren en su tenor el registro y la notificación, complementados por otros convenios que fundamentan más estos procedimientos y su obligatoriedad.

Egipto. Federación de Industrias de Egipto (FEI): apoya el apartado *b*).

España. La situación actual de nuestro Derecho positivo, en el que se encuentra vigente el Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155), nos inclinaría a indicar como más conveniente la respuesta 2 *c*) pero, en nuestra opinión no se puede admitir con la extensión y el contenido que se sugieren en algunas preguntas del cuestionario. Por ello, finalmente, elegimos la 2 *b*) que en conjunto ofrece menos problemas, es decir, la de una recomendación únicamente.

UGT: *a*).

Estados Unidos. Consejo de Estados Unidos para el Comercio Internacional (USCIB): El instrumento adecuado es una recomendación únicamente. Sólo un quinto de los Estados Miembros de la OIT han ratificado el Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981

(núm. 155). Por consiguiente, un protocolo tendría sólo un efecto limitado porque, para ratificar el protocolo, el 80 por ciento de los Estados Miembros de la OIT tendrían que ratificar primero el Convenio núm. 155. Por otro lado, una recomendación tendría un efecto consultivo inmediato.

Finlandia. Las organizaciones de empleadores apoyan el apartado *b*).

SAK: Apoya el apartado *a*) y observa que en la práctica, varios países ya han adoptado disposiciones vinculantes a nivel nacional que ahora armonizarían las decisiones de la OIT.

Francia. CGT-FO: La ventaja de un protocolo es que impone más obligaciones a los Estados que la recomendación. La recomendación proporciona la flexibilidad necesaria para la evolución permanente de la lista de enfermedades profesionales, así como la posibilidad de desarrollar mejor la cuestión. La persistencia de las enormes diferencias que todavía se perciben en la cobertura de las estadísticas y las clasificaciones y conceptos utilizados (página 13 del Informe V (1)) supone que la discusión debería limitarse, en esta primera fase, a una simple recomendación con el objetivo de reducir las diferencias entre las políticas nacionales.

Ghana. GEA: Apoya el apartado *b*).

Grecia. Confederación Nacional de Comercio Helénico (ESEE): Apoya el apartado *b*).

Honduras. Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP): *b*) En el futuro inmediato un protocolo sería perjudicial para la relación obrero empresarial.

Italia. CONFINDUSTRIA: Apoya el apartado *c*).

Jamaica. *a*) El protocolo y la recomendación autónoma podrían servir para simplificar la revisión y actualización de los procedimientos del Convenio núm. 121.

Japón. NIKKEIREN: Apoya el apartado *b*).

Marruecos. CGEM: *c*).

Mauricio. El protocolo complementaría al Convenio núm. 155 que apela a los Estados ratificantes a que establezcan y apliquen procedimientos para la notificación y publicación de los accidentes en el trabajo y las enfermedades profesionales. Por su parte, la nueva recomendación establece principios básicos y ayuda a los Estados Miembros a realizar progresos en la materia sin necesidad de tener que cumplir con todas las obligaciones que les imponga un instrumento ratificado.

Namibia. NEF: *b*) Habida cuenta del escaso número de ratificaciones de este Convenio, la elaboración de un protocolo sería una pérdida de tiempo. Una recomendación autónoma garantizaría la flexibilidad y libertad necesarias que permitirían al mayor número de países estar preparados y reunir las estadísticas requeridas.

Noruega. Confederación de Comercio e Industria de Noruega (NHO): Apoya el apartado *b*).

Nueva Zelandia. El Convenio núm. 155 debería especificar los requisitos para la notificación de forma más detallada de lo que se prevé actualmente. Una recomendación autónoma proporcionaría un medio flexible de renovar la lista de enfermedades profesionales.

Países Bajos. Federación de la Industria y de los Empleadores de los Países Bajos (VNO-NCW): *b*) La pregunta puede inducir a error ya que no es posible adoptar un protocolo únicamente. Un protocolo es un instrumento vinculante cuyo objetivo es complementar un convenio, en este caso el Convenio núm. 155, y no se puede ratificar independientemente del convenio. Dado que sólo 36 Estados Miembros de 175 han ratificado este Convenio, sería preferible adoptar una recomendación.

Reino Unido. b) La Dirección de Salud y Seguridad no puede apoyar la adopción de instrumentos vinculantes; no es posible apoyar un enfoque que especificaría métodos particulares, ya que éstos variarían según la costumbre y prácticas nacionales. La armonización internacional de la recopilación de datos es innecesaria cuando el principal objetivo de esta recopilación es la prevención de lesiones a nivel nacional.

Singapur. Congreso Nacional de Sindicatos (NTUC): a).

República Árabe Siria. b) La recomendación permitiría a los Miembros adoptar un sistema especial para registrar los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales que se ajuste a las normas adoptadas a nivel nacional y a los convenios ratificados por la República Árabe Siria, por un lado, y al concepto jurídico de accidentes del trabajo conforme a la ley de la seguridad social y la lista nacional de enfermedades profesionales, por otro.

Federación de Sindicatos (FTU): El instrumento debería adoptar la forma de un convenio o de una recomendación.

Sri Lanka. LJEWU: a).

Sudáfrica. La recomendación no debería ser autónoma porque dificultaría la aplicación.

BSA: b) Una recomendación autónoma garantizaría la flexibilidad y libertad necesarias que permitirían al mayor número de países estar preparados y reunir realmente las estadísticas requeridas para elaborar un panorama global. Habida cuenta del escaso número de ratificaciones con que cuenta el Convenio núm. 155 la elaboración de un protocolo sería una pérdida de tiempo.

Suecia. Organizaciones de Empleadores: Para que un protocolo surta efecto, tiene que ser ratificado por los Miembros de la OIT. No esperamos que esto ocurra en un grado importante, porque las estadísticas sobre las lesiones profesionales se elaboran en primer lugar en relación con las necesidades nacionales. Una recomendación tiene las mayores posibilidades de influir realmente en la configuración de las estadísticas sobre lesiones profesionales en los Estados Miembros y facilitar la comparabilidad entre ellos.

Suiza. UPS: Apoya el apartado b). No tiene sentido elaborar un protocolo ya que el Convenio núm. 155 ha tenido poco éxito.

USS: Apoya el apartado a).

Comentario de la Oficina

Una mayoría considerable de respuestas se expresa a favor de un protocolo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155), acompañado de una recomendación autónoma. Se considera que un protocolo que imponga obligaciones vinculantes crea una mayor seguridad en cuanto al procedimiento de registro y notificación exigido en el plano nacional por el artículo 11, párrafo c) del Convenio núm. 155, y a través de la publicación de información con arreglo al párrafo e) que facilite el análisis comparativo en el plano internacional para facilitar la formación de estrategias de prevención. A diferencia del protocolo, la recomendación autónoma que se propone puede relacionarse con convenios distintos del Convenio núm. 155, en particular el Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121), en cuyo Cuadro I figura una lista de enfermedades profesionales; por consiguiente, una recomendación autónoma podría proporcionar el mecanismo de actualización flexible requerido por el Consejo de Administración para la futura revisión de la lista de enfermedades profesionales.

El apoyo únicamente a una recomendación manifestado por algunos Estados Miembros y sobre todo por las organizaciones de empleadores se basa en la mayor flexibilidad y libertad que parece proporcionar una recomendación para ajustarse a las costumbres y prácticas nacionales. Se llama la atención respecto del número relativamente escaso de ratificaciones con que cuenta el Convenio núm. 155, así como sobre la incapacidad de los Estados Miembros para ratificar un protocolo de manera independiente, sin ratificar primero el Convenio al que se refiere.

Las respuestas en favor de un protocolo únicamente no se refieren a la manera de cumplir con la intención del Consejo de Administración de actualizar periódicamente la lista de enfermedades profesionales, además de la fijación de normas para el registro y notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales.

La Oficina ha redactado el texto propuesto reflejando la considerable mayoría de respuestas favorables a la adopción de un protocolo y de una recomendación autónoma.

II. Contenido del protocolo

¿Debería incluirse en el protocolo un preámbulo en el que se haga referencia a los apartados c) y e) del artículo 11 del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores de 1981?

P. 3

Número total de respuestas: 67.

Afirmativas: 64. Alemania, Australia, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Croacia, Cuba, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eslovaquia, Estonia, Etiopia, Filipinas, Francia, Gabón, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Noruega, Nueva Zelanda, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Qatar, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, Sudáfrica, Suecia, Suriname, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 2. República Checa y España.

Otras respuestas: 1. Finlandia.

Alemania. Sí. Sin embargo, el objetivo del protocolo debería especificarse claramente, ya que la referencia al artículo 11 c) y e) es excesivamente vaga.

Brasil. CUT, FS, CGT, SDS, Confederación Nacional de Trabajadores Agrícolas (CONTAG), CNA: Sí.

CNI, CNF, CNT: No, ya que muchos países carecen de políticas de prevención o tienen un exceso de ellas.

Bulgaria. En el preámbulo también debería incluirse una referencia al apartado d) del artículo 11.

República Checa. Es innecesario. Las diversas organizaciones de los trabajadores dieron una respuesta afirmativa.

Chile. En esta sección también debería mencionarse que, en aquellos países que ya cuentan con más de una autoridad competente, debería tenderse a centralizar la información en un solo registro nacional, dependiente de alguna de dichas instituciones, con la concurrencia de la información del resto.

España. UGT: Sí.

Estados Unidos. USCIB: Sí, en una recomendación.

Finlandia. No es necesario incluir la referencia propuesta en el preámbulo, pero se conviene en que podría hacerse referencia en el preámbulo a los apartados *c)* y *e)* del Convenio núm. 155.

Francia. CGT-FO: Sí.

Grecia. ESEE: Sí.

Italia. Siempre es útil hacer referencia a convenios anteriores de la OIT, y en especial a los apartados *c)* y *e)* del Convenio núm. 155.

Japón. NIKKEIREN: No.

Namibia. NEF: Sí. Debería considerarse seriamente la inclusión de una referencia en la sección pertinente del Convenio sobre seguridad y salud en las minas, 1995 (núm. 176).

Países Bajos. VNO-NCW: Sí.

Portugal. Sí. El protocolo debería poner de relieve la importancia que reviste una política coherente de salud y seguridad en el trabajo para las prácticas nacionales de cada Estado. Deberían mencionarse las políticas normativas del Convenio núm. 155 con respecto a la salud y seguridad de los trabajadores. Todos los interlocutores sociales están de acuerdo.

Rumania. En el preámbulo también debería hacerse referencia al Convenio sobre la inspección del trabajo, 1947 (núm. 81) y al Convenio sobre la inspección del trabajo (agricultura), 1969 (núm. 129).

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. BSA: Debería considerarse seriamente la inclusión de una referencia a la sección pertinente del Convenio sobre la repatriación de la gente de mar (revisado), 1987 (núm. 166).

Suiza. UPS: No.

USS: Sí.

Comentario de la Oficina

Como se ha mencionado anteriormente, algunos gobiernos y organizaciones que apoyaron solamente una recomendación no respondieron a la parte II del cuestionario. Los que sí enviaron sus respuestas, solicitaron que éstas se leyeran en consecuencia.

Con la salvedad de tres gobiernos, todos respondieron afirmativamente. Los que dieron una respuesta negativa se justificaron alegando únicamente que consideraban superfluo un preámbulo y que muchos países o bien carecían de políticas de prevención o bien tenían un exceso de ellas.

Se propuso que se hiciera referencia a otros convenios relativos a la seguridad y salud en sectores específicos. Sin embargo, dichos instrumentos no se refieren directa-

mente al registro y la notificación de accidentes y enfermedades, y los más recientes, como por ejemplo, el Convenio sobre la seguridad y la salud en la agricultura, 2001 (núm. 184), hacen referencia en su Preámbulo al Convenio núm. 155.

En vista del apoyo mayoritario, la disposición figura en el proyecto de protocolo.

¿Debería tenerse en cuenta en el preámbulo la necesidad de reforzar los procedimientos de registro y notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales a fin de identificar sus causas y definir medidas preventivas, y de promover la armonización de los sistemas de registro y notificación?

P. 4

Número total de respuestas: 68.

Afirmativas: 67. Alemania, Australia, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, República Checa, Chile, China, Chipre, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eslovaquia, España, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Francia, Gabón, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Noruega, Nueva Zelanda, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Qatar, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, Sudáfrica, Suecia, Suriname, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 1. Austria.

Alemania. La armonización de los sistemas de registro y notificación probablemente sólo será posible si existen y/o se establecen sistemas comparables en consecuencia. Por lo tanto, en el preámbulo deberían tenerse en cuenta los diferentes sistemas de registro y las características específicas que resultan de las mismas (cobertura de los sistemas de registro, alcance de la notificación) y debería señalarse que las informaciones de los diferentes sistemas de registro, no son comparables

Austria. En el preámbulo no debería hacerse referencia al refuerzo de la armonización de los sistemas de registro y notificación, ya que, si bien la armonización internacional es conveniente, en realidad no es factible. Esta cuestión debería discutirse en la recomendación.

Brasil. CUT, FS, CGT, SDS, CONTAG, CNA: Sí
CNI, CNF, CNT: No, por la respuesta a la pregunta 3.

Burkina Faso. No deberían entorpecerse más los procedimientos de registro.

República Checa. Confederación de Asociaciones de Empleadores y Empresarios (KZPS): No está claro el significado de «necesidad de reforzar los procedimientos de registro y notificación». Reforzar las tareas administrativas no significa satisfacer automáticamente el propósito.

Chile. Un sistema de notificación de Asociaciones laborales debe tener objetivos locales y nacionales, que deben estar explicitados en el preámbulo. Dentro de los objetivos locales está la fiscalización de los lugares de trabajo sugiriendo medidas inmediatas de corrección de falencias detectadas, en la perspectiva de prevenir que se repitan nuevos casos, como también la focalización de los programas de intervención sobre empresas y/o sectores productivos de mayor riesgo real.

Croacia. Instituto de Medicina del Trabajo (IOM): El procedimiento de registro y notificación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales no consiste solamente en enumerar los mismos. El principal objetivo de dicho procedimiento es la aplicación de medidas de seguridad con miras a mejorar la seguridad en el trabajo y a prevenir los daños que el trabajo pueda ocasionar a la salud.

Dinamarca. De no ser así, los informes anuales presentados serán inútiles.

Estados Unidos. USCIB: Sí, en una recomendación.

Francia. CGT-FO: Sí, aunque en determinados países el problema reside más bien en la desconsideración de los procedimientos existentes que en la falta de un procedimiento.

Grecia. ESEE: Sí.

Japón. NIKKEIREN: La frase «la necesidad de reforzar» debería cambiarse por «la necesidad de promover».

Kenya. La información se utilizará ulteriormente para adoptar medidas de planificación y prevención.

Namibia. NEF: Sí, y este es el objetivo de todo el debate. Sin embargo, se propone actuar con cautela para asegurar que se reconocen y toman en consideración los recursos limitados de que disponen algunos países, en particular en los países en desarrollo, para garantizar que el instrumento establecido produce, en su caso, los resultados deseados.

Noruega. Sí, pero debe añadirse una referencia a las enfermedades profesionales.

Países Bajos. VNO-NCW: Sí.

Portugal. CIP: Duda que sea necesario insistir en ello, ya que prevé que la armonización de los sistemas de registro y notificación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ocasionará problemas.

Sri Lanka. LJEWU: Sí, sería necesario.

Suiza. UPS: Sí.

USS: Sí.

Comentario de la Oficina

Si bien en algunas respuestas a la pregunta se propone introducir modificaciones en el preámbulo para aclarar o ampliar los objetivos del protocolo, o se plantean dudas con respecto a la armonización en la práctica de los procedimientos de registro y notificación, la mayoría de los países siguen estando a favor de la pregunta tal y como está formulada. La Oficina lo ha tenido en cuenta en el proyecto de protocolo.

Debido al número y la índole de las respuestas a la pregunta 5, la Oficina, por lo que atañe al Informe V (2A), ha tratado por separado cada parte de la misma. En efecto, se consideró que el análisis por separado de las diversas cuestiones planteadas en cada una de las partes de la pregunta permitiría una mejor comprensión.

A los efectos del protocolo:

P. 5

a) *la expresión «accidente de trabajo» ¿debería designar los sucesos ocurridos en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, que causen:*

i) lesiones profesionales mortales; o

ii) lesiones profesionales no mortales?

Número total de respuestas: 65.

Afirmativas: 62. Australia, Austria, Bahrein, Belarús, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, República Checa, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Noruega, Nueva Zelandia, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Qatar, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, Sudáfrica, Suecia, Suriname, Suiza, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 1. España.

Otras respuestas: 2. Alemania y Portugal.

Alemania. Según la ley alemana, «accidente de trabajo» es todo suceso en el que una persona asegurada sufre un accidente «a raíz de una actividad asegurada»; es decir, debe haber una relación de causa a efecto entre el accidente y la actividad asegurada. En comparación, las frases «ocurridos en el curso del trabajo» o «en relación con el trabajo» son verdaderamente más restrictivas. En los incisos i) y ii) del apartado a), en lugar de «profesionales» debería decir «relacionadas con el trabajo».

«Accidente» debería definirse como sigue: «suceso limitado en el tiempo que aqueja al cuerpo externamente y que menoscaba la salud o causa la muerte».

Confederación de Asociaciones de Empleadores de Alemania (BDA): Ambos, pero en el caso de las lesiones no mortales, el accidente debe haber provocado incapacidad para trabajar por tres días como mínimo.

DGB: En los incisos i) y ii) en lugar de «profesionales» debería decir «relacionadas con el trabajo».

Australia. El estado de Victoria señala que en su reglamentación de salud y seguridad se habla más bien de «incidentes» que de «accidentes». Con arreglo a su política, se considera que todos los incidentes son evitables. Por otra parte, el término «accidente» implica que algunos sucesos son inevitables. En Victoria, el término «incidente» queda definido en la reglamentación de salud y seguridad en el trabajo (*Incident Notification*) de 1997, y designa a cualquier accidente (lesiones profesionales mortales o no mortales) o suceso peligroso.

Austria. En la legislación nacional, el concepto «accidente de trabajo» abarca, entre otras cosas, las lesiones sufridas en el curso de actividades altruistas.

Bulgaria. En la frase «los sucesos ocurridos en el curso del trabajo o en relación con el trabajo», la conjunción «o» debería sustituirse por «y», ya que el accidente puede ocurrir en el curso del trabajo, pero no tener relación alguna con el trabajo para el cual se emplea a la persona lesionada. Deberían incluirse los accidentes ocurridos en relación con el trabajo que se

realiza en interés de la empresa. Es importante que la lesión obedezca a un hecho fortuito, para establecer una clara diferencia entre accidente de trabajo y enfermedad profesional.

Canadá. Habría que definir el concepto «lesión profesional» de tal manera que quedara claro que puede tratarse de una lesión o una enfermedad profesionales.

República Checa. OSPZV: No.

Chile. ii) Para el caso de las lesiones mortales habría que considerar la pérdida al menos de una jornada laboral (para diferenciarlas de los incidentes).

Chipre. ii) Sí, siempre y cuando tal lesión impida por más de tres días que el trabajador gane la totalidad del salario correspondiente al puesto que ocupaba en el momento en que sobrevino el accidente.

República de Corea. Federación de Empleadores de Corea (KEF): Sí, al inciso i).

Dinamarca. El concepto «accidente de trabajo» debería abarcar los sucesos ocurridos en el curso del trabajo y los sucesos fortuitos e imprevistos que ocurren en el curso del trabajo y que causan lesiones mortales o no mortales.

Eslovaquia. Confederación de Sindicatos (CTU): «Accidente de trabajo» debería definirse como sigue: «daño de la salud que sufre el trabajador mientras cumple sus tareas laborales o en relación directa con ellas, ajeno a su voluntad, y que obedece a los efectos de corta duración, fortuitos y de fuerza mayor, provocados por factores externos».

España. En la legislación nacional (que se enumera) se establecen modelos para la notificación y se dictan instrucciones para su cumplimentación. No es admisible la definición de accidente de trabajo, que no alude al elemento de ajenidad.

UGT: El concepto de accidente de trabajo debe englobar los accidentes que causan lesiones mortales y los que causan lesiones no mortales.

Estados Unidos. USCIB: Sí, en cuanto a las lesiones profesionales mortales y no mortales. Las lesiones comprendidas en este instrumento son aquellas causadas por «accidentes». De hecho, la recomendación no incluye las lesiones ergonómicas ni otras lesiones cuya causa sea ajena al accidente.

Estonia. La expresión «accidente de trabajo» debería ser comprensible para los empleadores, los trabajadores y los gobiernos de todas partes del mundo. i) y ii) Por «accidente de trabajo» debería entenderse el que tiene lugar en un proceso de trabajo, independientemente de que sea o no mortal.

Francia. CGT-FO: El concepto «accidente de trabajo» debería abarcar todo accidente ocurrido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, que cause sufrimiento físico o mental, ya sea mortal o no.

Grecia. ESEE: ii) Sí, pero añádase la palabra «graves» antes de «no mortales».

India. La definición de accidente de trabajo debería incluir el envenenamiento.

Italia. Habría que identificar la causa y la circunstancia laboral.

Jamaica. El uso de términos adoptados de común acuerdo permitiría contar con normas internacionales que regulen la comparación de las estadísticas nacionales.

Japón. NIKKEIREN: Según la definición que se da del accidente de trabajo se trata de los «sucesos ocurridos en el curso del trabajo o en relación con el trabajo». Ahora bien, dado que la definición del término varía de un país a otro, habría que decir: «Todo Miembro deberá prescribir en sus leyes y reglamentos una definición del accidente del trabajo» (tal como estipula el artículo 7 del Convenio núm. 121).

Kenya. Habría que añadir una cláusula adicional en el protocolo: «iii) daños a la propiedad y pérdidas de propiedad».

Líbano. Sí. Si la frase «en el curso de» no abarca los accidentes ocasionados por el trabajo o durante el trabajo, se debería ampliar la definición.

Malta. La expresión «accidente de trabajo» debería incluir aquellos incidentes que no provocan lesiones como los que causan cuasi accidentes y los que sólo provocan daños materiales.

Marruecos. CGEM: Sí.

Nueva Zelandia. La distinción entre lesión mortal y lesión no mortal es útil, y la inclusión de ambos tipos de lesión en la definición es apropiada. Pero el uso de la expresión «accidente de trabajo» es más problemático, pues «accidente» sugiere eventualidad y a estas alturas ya no es un «subterfugio» adecuado de estos hechos. No obstante, dado que es la expresión empleada en el Convenio vigente habrá que seguirlo usando hasta que éste sea revisado.

Países Bajos. i) y ii) Han de incluirse tanto las lesiones profesionales mortales como las no mortales. En todo caso, se podría considerar la oportunidad de diferenciar el grado de gravedad de la lesión en términos de atención médica o de número de días de incapacidad laboral.

VNO-NCW: Únicamente las lesiones profesionales no mortales.

Polonia. Confederación Polaca de Empleadores Privados de Polonia (PKPP): Sí.

Alianza de Sindicatos de Polonia (OPZZ): Sí, sin que se excluyan mutuamente.

Federación de Rusia. Sí, pero en lo que se refiere al período de incapacidad ocasionada por el accidente, se sugiere un día de trabajo.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. Póngase «y» en lugar de «o».

Suiza. UPS: Sí, en el marco de lo dispuesto por la ley federal de seguro de accidentes.

USS: Sí.

Yugoslavia. La expresión «lesión en el trabajo» debería abarcar todas las lesiones profesionales, sean mortales o no mortales; las lesiones mortales deberían tratarse por separado.

Comentario de la Oficina (apartado a))

Entre los países que respondieron a esta pregunta, que se refiere únicamente al ámbito de aplicación de los instrumentos propuestos, existe una práctica unanimidad de respuesta afirmativa en cuanto a la sustancia de la pregunta. Los comentarios se limitan a cuestiones concretas y a proponer algunos calificativos en la redacción.

Se considera que algunas de las cuestiones planteadas — como, por ejemplo, la de si debería especificarse el alcance de los accidentes no mortales en términos de su gravedad o del número de días de ausencia del trabajo — se abordarían mejor al tratar de las preguntas siguientes relativas al registro y a la notificación. Asimismo, las cuestiones relativas a sucesos que suponen daños a la propiedad y no a la persona, se discuten como en el marco de los sucesos o incidentes peligrosos. El Convenio núm. 121, que se menciona en una respuesta, se limita a los accidentes que dan derecho a prestaciones.

En dos respuestas se propone reemplazar la conjunción «o» por «y», pero la Oficina considera que la primera deja suficientemente claro que ambos tipos de lesión quedan abarcados.

Se hace referencia a la necesidad de que un accidente sea causado por un acontecimiento repentino. El término «accidente» se ha utilizado con frecuencia en instrumentos anteriores sin definirlo, y todo indica que no ha habido problemas de comprensión.

La expresión «accidente de trabajo» no es objeto de calificación por razón de su naturaleza, causa o gravedad; sólo se puntualiza que éste debe producirse como consecuencia o en el transcurso del trabajo. Se considera que con ello se responde al punto planteado por el Gobierno de la India y al planteado por el Gobierno de España, aunque no queda claro qué se entiende por la referencia a factores externos. Esta parte de la pregunta figura en el apartado a) del artículo 1 del proyecto de protocolo.

P. 5 *A los efectos del protocolo:*

- b) *la expresión «enfermedad profesional» ¿debería designar las enfermedades contraídas como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral?*

Número total de respuestas: 66.

Afirmativas: 59. Australia, Bahrein, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, República Checa, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, Guinea Ecuatorial, Hungría, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, Namibia, Nueva Zelandia, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Qatar, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, Sudáfrica, Suecia, Suriname, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 3. Austria, España y Países Bajos.

Otras respuestas: 4. Alemania, Hungría, Noruega y Portugal.

Alemania. «Enfermedad profesional» es la que sufre la persona asegurada durante el ejercicio de una actividad asegurada que la legislación nacional reconoce como daño indemnizable.

BDA: Debe intervenir un factor de riesgo que afecte al trabajador en un grado considerablemente mayor que al resto de la población, y tratarse de una enfermedad causada por determinados efectos.

DGB: Habría que añadir otra definición en los apartados b) y c): «la expresión ‘enfermedad relacionada con el trabajo’ abarca también las enfermedades provocadas por el efecto de factores de riesgo inherentes a la actividad laboral, pero que no figuran en la lista de enfermedades profesionales».

Australia. La definición propuesta de enfermedad profesional puede resultar demasiado restrictiva en su forma actual. No existe disposición alguna respecto a las actividades laborales que inciden en las «enfermedades profesionales», es decir, enfermedades que se contraen a raíz de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral. Tampoco existen disposiciones sobre la reaparición, agravación, aceleración y exacerbación de la enfermedad ni sobre el menoscabo que sufre la salud de la persona enferma a raíz de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral. Se sugiere que la definición de «enfermedad profesional» incluya estos factores.

Austria. La definición de la expresión «enfermedad profesional» debería modificarse con arreglo a la legislación y la práctica nacionales, a fin de facilitar la ratificación del protocolo. En muchos Estados, las enfermedades profesionales se definen de manera individual y no en términos generales. Por ejemplo, la definición de la expresión «enfermedad profesional» en el texto propuesto es más amplia que la utilizada en la ley austríaca, según la cual no todas las afecciones profesionales son enfermedades profesionales. En Austria, la enfermedad profesional no se define en términos generales, sino mediante una larga lista de afecciones profesionales. Además, se puede declarar enfermedad profesional cualquier afección que obedezca exclusiva y esencialmente a la exposición a sustancias nocivas o a radiaciones en el trabajo.

Brasil. Sí, pero que se debe reemplazar «inherentes a» por «presentes en».

CNI: Reemplazar «riesgos inherentes» por «riesgos presentes en la actividad laboral».

Bulgaria. Cualquier agravación y las consecuencias ulteriores de la enfermedad profesional deberán estar relacionadas con ella.

Chile. Sí, nos parece adecuado, toda vez que considera los factores de riesgo en vez del clásico agente de riesgo, lo que permite incorporar los aspectos ergonómicos y psicosociales en la generación de patologías laborales.

China. Se recomienda la definición jurídica que figura en la ley sobre prevención de enfermedades profesionales: «A los efectos de esta ley, la expresión ‘enfermedad profesional’ designa a toda enfermedad contraída a raíz de la exposición al polvo, a una o varias sustancias radiactivas, a otra u otras sustancias peligrosas, etc., por el personal de empresas, instituciones y organizaciones de la economía privada (de aquí en adelante unidades empleadoras), durante sus actividades laborales».

Emiratos Arabes Unidos. Sí. Al respecto, habría que mencionar la lista vigente de enfermedades profesionales o la lista que se adoptará en la 90.^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, en 2002.

España. Véase comentario de la pregunta 5 a). Por esta misma razón, la definición de enfermedad profesional no es admisible ya que además de no considerar el elemento de ajenidad, no considera las actividades o trabajos en los que se puede declarar dicha enfermedad, como establece la legislación española.

UGT: Sí, la expresión enfermedad profesional debería designar a todas aquellas enfermedades contraídas por el trabajador en ocasión o por consecuencia de la actividad laboral.

Estados Unidos. USCIB: Sí, en una recomendación, pero el concepto «enfermedad profesional» debería definirse mejor. Por ejemplo, en Estados Unidos, varios estados consideran las solicitudes por estrés ergonómico y mental en la categoría de afecciones profesionales, que no son enfermedades profesionales.

Finlandia. Sí, pero antes que nada habría que aclarar qué se entiende en este caso por «exposición».

Francia. CGT-FO: La expresión «enfermedades profesionales» debería abarcar cualquier enfermedad contraída como resultado de la exposición a riesgos inherentes a la actividad laboral.

Grecia. ESEE: Sí.

Hungría. Sugerimos reemplazar «inherentes a la actividad laboral» por «inherentes a las actividades laborales o al medio ambiente de trabajo», como dice el punto 2.3.1 del anexo IV al Informe V (1).

Israel. A nuestro juicio, la lista de enfermedades profesionales tiene que vincular la enfermedad con el agente del lugar de trabajo que se sabe que es causa potencial de enfermedad.

Esto reviste singular importancia por lo que atañe a los distintos tipos de cáncer de origen profesional, para evitar que se tenga la impresión de que se podría o se debería reconocer que cualquier tipo de cáncer es provocado por la exposición a un agente cancerígeno. Por lo tanto, proponemos que en la lista completa, y no sólo en párrafos concretos, se incluya el siguiente preámbulo:

«Las enfermedades serán reconocidas, una vez que se establezca el vínculo directo entre la exposición del trabajador a un agente y la enfermedad que padece, o cuando así lo estipule la legislación nacional.»

Italia. Habría que identificar la causa laboral que deberá ser directa y verdadera y, como tal, causa única o principal de la enfermedad.

Líbano. Añadir la expresión «o a raíz de la actividad laboral» al final de la cláusula porque si bien la enfermedad profesional puede atacar a la persona expuesta a factores de riesgo inherentes a su actividad laboral, también puede tratarse de cualquier otra persona que se vea afectada por dichos factores sin haber tomado parte directamente en esa actividad.

México. Sí. Debería abarcar todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen en el trabajo en el medio en que el trabajador se ve obligado a trabajar.

Noruega. La expresión «enfermedad profesional» debería abarcar las enfermedades que la OIT, la autoridad nacional o ambas reconocen que se contraen como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral. Además, habría que definir el concepto «trastorno relacionado con el trabajo» para tener en cuenta las enfermedades o síntomas contraídos o agravados como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral. El concepto «enfermedad profesional» debería englobar todo lo que comprende la expresión «enfermedades profesionales» y lo que podría denominarse «trastornos relacionados con el trabajo».

Confederación de Sindicatos de Noruega (LO) y Confederación de Sindicatos Profesionales (YS): El concepto «enfermedad profesional» debería incluir los trastornos relacionados con el trabajo.

Países Bajos. No. La definición de «enfermedad profesional» del cuestionario no es aceptable para el Gobierno de los Países Bajos y habría que reformularla como sigue: «enfermedad profesional es aquella que, según los conocimientos médicos actuales, obedece al impacto de determinadas condiciones de trabajo y que aqueja a una proporción más alta de trabajadores de algunas profesiones en comparación con otros trabajadores o con personas que no trabajan».

Portugal. La legislación de Portugal, al igual que la de otros países, es abierta, lo que permite reconocer enfermedades profesionales que no estén explícitamente tipificadas en ningún instrumento jurídico como, por ejemplo, la lista de enfermedades profesionales.

En el sistema portugués, se consideran enfermedades profesionales las enumeradas en dicha lista y también las lesiones, los trastornos funcionales o las enfermedades que no figuran en ella, siempre y cuando obedezcan necesaria y directamente a la actividad que ejercen los trabajadores y no al desgaste físico normal. Los interlocutores sociales consideran fundamental que los conceptos que se utilicen en el protocolo se definan con precisión.

CIP: Las expresiones utilizadas en el cuestionario no son muy precisas, principalmente en lo que respecta a los accidentes de trabajo que no están relacionados con el lugar de trabajo ni con la reducción de la capacidad de ganar ingresos o de trabajar; la definición de enfermedad profesional no comprende el requisito de que la lesión, el trastorno o la enfermedad sean consecuencia necesaria y directa de la actividad en cuestión.

Federación de Rusia. Sí. Habría que considerar la inclusión de otras enfermedades, inherentes a las actividades laborales como, por ejemplo, el estrés físico y mental.

Singapur. Sí, pero también habría que incluir las enfermedades agravadas por el trabajo.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. BSA: Sí, en principio, pero habría que modificar la redacción de la expresión «enfermedad profesional» para que abarcara la exposición en el curso del trabajo o en relación con el trabajo que es causa de enfermedad.

Suiza. UPS: Sería mejor utilizar la definición del artículo 9 de la LAA (ley federal suiza de seguros) que dice: «enfermedades que obedecen exclusiva o principalmente a sustancias particularmente nocivas o a determinadas tareas, en el ejercicio de la actividad laboral».

USS: Sí.

Yugoslavia. La expresión «enfermedades profesionales» y la incapacidad causada por éstas deberían definirse con mayor precisión.

Comentario de la Oficina (apartado b))

Aunque se formulan propuestas destinadas a ampliar o restringir el significado de la expresión «enfermedad profesional», o a cambiar algunas expresiones secundarias como la exposición a los factores de riesgo, hay una importante mayoría de respuestas afirmativas a esta pregunta.

Se considera que la cuestión mencionada por el Gobierno de Australia respecto de la agravación de una enfermedad existente como consecuencia de la exposición a factores de riesgo originados por una actividad laboral amplía el alcance de la expresión «enfermedad profesional» más allá de los parámetros utilizados en instrumentos anteriores, como por ejemplo el Convenio núm. 121 de 1964, y se llama la atención respecto del registro y la notificación de presuntos casos de enfermedades profesionales que se mencionan en la pregunta 6.

En opinión de la Oficina, el uso del verbo «designar», que no tiene un sentido de exclusividad, responde a las objeciones de aquellos países que preferirían una referencia directa en la pregunta a listas nacionales, a menudo las que se vinculan a la cobertura del seguro.

También se considera que la referencia a la exposición a los factores de riesgo no puede ampliarse o calificarse en la práctica sin mencionar las diversas fuentes de origen de las enfermedades profesionales, lo cual resultaría inapropiado para una pregunta breve. La expresión respecto de la que el Gobierno del Líbano expresa inquietud no se limita sin embargo a aquellos que contraen enfermedades mientras participan directamente en un proceso laboral.

A los efectos del protocolo:

P. 5

- c) *la expresión «suceso peligroso» ¿debería designar todos los sucesos fácilmente reconocibles según la definición de la legislación nacional, que pueden causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o al público en general?*

Número total de respuestas: 63.

Afirmativas: 50. Australia, Austria, Bahrein, Belarús, Benin, Brasil, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Estonia, Etiopía, Filipinas, Gabón, India, Indonesia, Israel, Jamaica, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, Namibia, Noruega, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Qatar, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, Sudáfrica, Suriname, Tailandia, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 8. Alemania, República Checa, Cuba, España, Finlandia, Hungría, Italia y Nueva Zelanda.

Otras respuestas: 5. Bulgaria, Eslovaquia, Portugal, Suecia y Turquía.

Alemania. Esta expresión no debería figurar en el protocolo ni en la recomendación. Véanse los comentarios en las observaciones generales.

BDA: No debería servir de criterio.

Australia. La legislación, cuya aplicación supervisa la comisión *Comcare*, prevé lo que sigue: 1) Cuando el empleador dirige una empresa y a raíz de su labor de dirección, de la actividad de la empresa o del trabajo que lleva a cabo un trabajador en relación con ella ocurre: a) un accidente que causa la muerte o lesiones graves a cualquier persona, o b) un accidente que causa la incapacidad del trabajador para llevar a cabo el trabajo que hace en relación con la empresa por el período previsto a efectos del presente párrafo, o c) un suceso peligroso; dicho empleador deberá, de conformidad con la reglamentación, notificar tales sucesos a la comisión y presentarle un parte del accidente o del suceso peligroso, tal como estipula la reglamentación.

En la reglamentación, la expresión «suceso peligroso» se define como sigue: cualquier incidente que ocurra a raíz de las operaciones y las actividades de la empresa dirigida por el empleador, que hubiera podido causar — pero en definitiva no causó — la muerte o lesiones graves a cualquier persona o la incapacidad laboral del trabajador por un período de 30 o más días de trabajo o turnos consecutivos.

Bélgica. CNT: Las organizaciones de trabajadores destacan la necesidad de que se tenga en cuenta el concepto de suceso peligroso y de incidentes con miras a la formulación de políticas efectivamente preventivas. El sistema nacional ya prevé el registro de accidentes que requieren únicamente tratamiento médico menor. Las organizaciones de empleadores consideran que algunos conceptos son demasiado vagos y pueden crear diversos problemas de interpretación. Esto se aplica en particular a los incidentes o «cuasi accidentes». También opinan que la decisión de notificar o no estos riesgos a la autoridad competente debería tomarla el empleador, en la medida en que dichos riesgos no entrañen realmente ningún peligro para la salud y la seguridad de los trabajadores. Por consiguiente, los empleadores preferirían que en la definición del ámbito de aplicación del protocolo se tuvieran tan sólo en cuenta las expresiones «accidente de trabajo», «accidente de trayecto» y «enfermedad profesional».

Las organizaciones de empleadores consideran que la gestión de incidentes y sucesos peligrosos (procedimientos de registro, análisis, medidas de prevención, etc.) es competencia del empleador. La obligación de registrar y, eventualmente, de notificar plantearía diversos problemas de interpretación (margen de interpretación de las definiciones) y, lo que es más importante, conllevaría una carga administrativa inaceptable (por cada accidente de trabajo hay entre 300 y 600 incidentes).

Brasil. CNI, CNF y CNT: No a la inclusión de las palabras «el público en general». Puesto que éste será un instrumento sobre registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, la prevención debería restringirse al ambiente de trabajo.

Bulgaria. No hay una clara diferencia entre «suceso peligroso» y la definición de «incidente» del apartado *d*); por ejemplo, ¿cómo debería calificarse la caída de una carga de una grúa sobrecargada o el derrumbe de un edificio sin que los trabajadores sufran lesiones?

República Checa. KZPS y CMKOS: Sí.

Cuba. La expresión en su forma actual puede resultar confusa. Por lo tanto, sugerimos que «suceso peligroso» se defina como sigue: todos los factores fácilmente reconocibles según la definición de la legislación y la reglamentación nacionales que pueden causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o al público en general.

Eslovaquia. Sólo en lo que se refiere a personas en el trabajo, no al público.

CTU: Suceso peligroso debería definirse como sigue: «suceso por el cual la vida y la salud de la gente o la operación y el desarrollo del empleador así como la propiedad de este último se vieron seriamente amenazados».

España. Los conceptos de 5 *c*) sobre «suceso peligroso» sólo se contemplan en la legislación española en algunas reglamentaciones técnicas, pero no se encuentran recogidas con carácter general en la normativa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. En principio podrían admitirse como tal definición técnica, pues coincide con la que se encuentra en la bibliografía sobre esta materia, pero a los efectos del protocolo opinamos que no son admisibles. En ningún caso deberían incluirse en un instrumento de la OIT.

UGT: Sí.

Estados Unidos. USCIB: No. Ningún país, incluyendo Estados Unidos, lleva registros de los «sucesos peligrosos». El texto propuesto supondría una carga suplementaria y sería inaplicable en lo que se refiere a la obtención de datos coherentes.

Finlandia. Los «sucesos peligrosos» no deberían incluirse en el protocolo sino en una recomendación, si se juzga necesario. Obtener información fidedigna sobre los «sucesos peligrosos» y establecer un sistema idóneo para supervisarlos es un objetivo poco realista.

SAK: Los procedimientos de registro y notificación deberían aplicarse a los «sucesos peligrosos» según corresponda. A efectos de prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, es importante registrar los sucesos que conllevan riesgo o peligro de accidente. Los sucesos peligrosos siempre son signos de carencias de las medidas en materia de salud y seguridad en el lugar de trabajo e indicadores de negligencia en materia de prevención de seguridad, peligro para la salud y equipo de protección. Por lo tanto, es importante que cada empleador y las autoridades lleven un registro de esos sucesos. Los empleadores y las autoridades también deberían llevar un registro de los sucesos peligrosos que entrañan la amenaza de violencia física, para que se pueda prever la protección y la formación adecuadas.

Francia. CGT-FO: Por «suceso peligroso» debería entenderse cualquier hecho que suponga un riesgo profesional y pueda causar lesiones físicas o mentales al trabajador o al público en general.

Grecia. ESEE: Sí, pero que se suprima la referencia al público.

Hungría. La definición no es acertada, pues incluye los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales y las catástrofes. No se apoya la definición en su versión actual.

Empleadores y trabajadores: Sí.

Italia. Esto no está previsto en la legislación nacional.

Líbano. Sí. Después de «público en general», añádase la frase: «independientemente de que tenga o no relación con el trabajo». Así, se garantizará la protección contra tales lesiones y enfermedades a los clientes de la empresa y al público que no tienen relación alguna con el trabajo y están fuera de la empresa.

Noruega. Sí. La expresión «suceso peligroso» debería ser de carácter global y abarcar todos los hechos que pueden causar lesiones a los trabajadores u otras personas. El requisito de que la situación tenga que ser «fácilmente reconocible» es demasiado estricto.

Nueva Zelanda. No. Exigir que las empresas notifiquen los «cuasi accidentes» al órgano nacional sería, en general, impracticable. El protocolo debería centrarse en lo esencial para recopilar estadísticas nacionales de utilidad que luego puedan servir a escala internacional. Además, las definiciones particulares propuestas más arriba se superponen y, por lo tanto, son potencialmente confusas.

Panamá. Sí, pero en caso de no existir una definición clara en la legislación nacional, los países deben acogerse a las recomendaciones establecidas por la OIT.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. El equivalente nacional es «accidente mayor».
BSA: Sí.

Suecia. Es importante que este concepto se defina claramente y sin ambages para poder recopilar estadísticas eficientes y utilizables. Es preciso explicar el concepto «suceso peligroso» y modificarlo según corresponda. A juzgar por el informe, esta expresión alude a sucesos que podrían haber causado lesiones, pero que en definitiva no las causaron. Este tipo de información es más interesante para la gestión del ambiente de trabajo local. No proporciona sólidas bases para el registro estadístico.

Suiza. UPS: En este caso hay que referirse a la definición utilizada en la legislación nacional.
USS: Sí.

Turquía. Suprímase la frase «o al público en general».

Comentario de la Oficina (apartado c))

Las respuestas a esta parte de la pregunta reflejan las diferencias que existen en la legislación y la práctica nacionales de los Estados Miembros; la mayoría de las respuestas negativas proceden de países donde no se prevén en la actualidad el registro y la notificación de los sucesos peligrosos. Huelga decir que, en la práctica, algunos sucesos llegarán a conocimiento de las autoridades competentes y serán investigados como respuesta a la preocupación del público, y para contribuir a la formulación de un programa de prevención de accidentes. Para la Oficina, una definición más precisa de los sucesos peligrosos en el proyecto de protocolo, sugerida por el Gobierno de Suecia, parecería difícil de conciliar con la intención manifiesta de que la definición se establezca en la legislación nacional. Estas pueden reflejar mejor el nivel de desarrollo de un Estado Miembro y de la autoridad competente, siendo la posible lista de sucesos peligrosos más larga en unos que en otros. Esto también permite tener en cuenta la preocupación expresada por varios gobiernos respecto de la restricción del término a los peligros potenciales a los que se exponen los trabajadores, en lugar de incluir al público en general que, como en el caso del derrumbe de una grúa, sería difícil de distinguir en la práctica. La Oficina toma nota de las observaciones relativas a la distinción entre un suceso peligroso y un incidente, y vuelve a abordar el tema en los comentarios relativos al apartado siguiente de la pregunta. En el proyecto de protocolo, esta pregunta se corresponde con el apartado c) del artículo 1.

A los efectos del protocolo:

P. 5

- d) El término «incidente» ¿debería designar los sucesos acaecidos en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en los que la persona afectada no sufre lesiones corporales, o en los que éstas sólo requieren cuidados de primeros auxilios?

Número total de respuestas: 62.

Afirmativas: 46. Australia, Austria, Bahrein, Belarús, Benin, Brasil, Canadá, Chile, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, Estonia, Etiopia, Filipinas, India, Indonesia, Israel, Jamaica, Kenya, Líbano, Lituania, Malta, Marruecos, Mauricio, México, Namibia, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Qatar, Rumania, Singapur, Sudáfrica, Suriname, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 8. Alemania, República Checa, Cuba, España, Italia, Malasia, Nueva Zelanda y Federación de Rusia.

Otras respuestas: 8. Bulgaria, Dinamarca, Finlandia, Gabón, Hungría, Noruega, Portugal y Suecia.

Alemania. Ni el protocolo ni la recomendación deben contener este término. Véanse los comentarios en las observaciones generales.

BDA: Esto no debe tomarse como criterio.

Australia. Sí. El *Workcover NSW* (que gestiona la seguridad y salud en el trabajo y los sistemas de indemnización de los trabajadores de Nueva Gales del Sur) opina que las definiciones de suceso peligroso e incidente son similares y deben guardarse en un solo grupo de datos.

Bélgica. CNT: No. Véase el comentario en respuesta a la pregunta 5, c).

Brasil. CNI: Las lesiones corporales que requieran tratamiento de primeros auxilios son consideradas como accidentes de trabajo.

Bulgaria. Véase el comentario en respuesta a la pregunta 5, c). Es aconsejable que los casos en los que se da tratamiento de primeros auxilios sean considerados accidentes de trabajo.

República Checa. KZPS y CMKOS: Sí.

Chile. El término «incidente» debe referirse a las lesiones corporales en las que la magnitud de la lesión generada no le signifique al trabajador la pérdida de una jornada laboral.

República de Corea. Sí, ya que el protocolo sólo trata de asuntos de trabajo.

Federación Coreana de Sindicatos (FKTU): No.

Cuba. Consideramos que esta definición también es ambigua y proponemos que se modifique de la forma que sigue: debería designar un suceso (accidente, lesión, etc.) acaecido en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesiones corporales, o si las sufre puede continuar trabajando.

Dinamarca. Reemplácese la palabra «incidente» por la palabra «cuasi-accidente».

Egipto. FEI: No.

Emiratos Arabes Unidos. La definición parece aceptable, pero causa inquietud el hecho de que los incidentes constituyen una prueba indirecta de la fiabilidad de las medidas adoptadas en

materia de seguridad en el trabajo (al considerarse que el incidente es un accidente de trabajo que no causa ninguna lesión corporal debido a que se han tomado las medidas apropiadas de seguridad en el trabajo).

España. Por la misma razón que se dio en el comentario sobre la pregunta 5, a), la definición de «incidente» no es aceptable, y en ningún caso debe incluirse en un instrumento de la OIT.

UGT: Sí, incluyendo a los miembros del público presentes en el lugar de trabajo.

Estados Unidos. USCIB: No. La prueba de que un programa de seguridad es válido se realiza a través del seguimiento de los incidentes graves para ver si éstos están disminuyendo en el lugar de trabajo.

Finlandia. «Suceso acaecido» no debe incluirse en el protocolo sino tratarse, si es necesario, en una recomendación.

Francia. CGT-FO: El término «incidente» debe excluirse del campo de los accidentes de trabajo, ya que introduce la noción de grado en la gravedad de los accidentes de trabajo. Si no se producen lesiones puede utilizarse «suceso peligroso». En el caso de lesiones menores que sólo requieran tratamientos de primeros auxilios, debe mantenerse, aunque simplificado, el procedimiento de notificación. El término «incidente» puede conllevar la subestimación de las situaciones de riesgo en el trabajo. Es mejor sólo utilizar el término «accidentes de trabajo».

Gabón. No, el término «incidente» debe cubrir todos los sucesos ocurridos como consecuencia del trabajo, o durante éste, cuando no se producen lesiones corporales. La segunda parte se refiere a los accidentes de trabajo cuando se producen lesiones aunque éstas sean menores.

Grecia. ESEE: No, «incidente» está dentro del ámbito de cobertura de «suceso peligroso».

Honduras. COHEP: No, la definición es poco clara e implica confusión. Todos los accidentes empiezan con un incidente.

Hungría. Debería reconsiderarse la inclusión de los «sucesos acaecidos».

Indonesia. Asociación de Empleadores de Indonesia (APINDO): No, ya que requiere que se transmitan muchos datos innecesarios, que sólo debe guardar la empresa.

Israel. Es el empleador el que tiene que registrar los «incidentes» sin obligación de notificarlos a la autoridad competente.

Italia. Este punto de vista no puede compartirse ya que parece que la OIT se refiere tanto a los accidentes con secuelas como a los que no las tienen.

Malasia. No, las lesiones corporales que requieran tratamiento de primeros auxilios deben incluirse en el ámbito de las lesiones profesionales no mortales.

Namibia. Sí, siempre que los países tengan los recursos necesarios para incluir los «incidentes» en sus mecanismos de información.

Noruega. Sí. El término «incidente» debe reservarse para los sucesos en los que no se producen lesiones corporales. Aunque las lesiones corporales «sólo» requieran tratamiento de primeros auxilios, creemos que dichas lesiones deben ser consideradas como un accidente de trabajo. Además, algo importante que hay que decidir es si lo que se necesita es simplemente un tratamiento de primeros auxilios o un tratamiento médico más amplio, por lo que sería difícil armonizar el término a nivel nacional o en las diversas empresas y diversos países.

Nueva Zelandia. El tratamiento de primeros auxilios varía de un país a otro y dentro de los países, de acuerdo con las instituciones. Se podría examinar la adopción de una definición en los términos siguientes: «si no se reúnen las condiciones del apartado 5, a), ii)».

Países Bajos. No. Véase el comentario sobre la pregunta 5, c).

Qatar. Sí, tomando en consideración las dificultades de aplicarlo, ya que notificar dichos incidentes no es una obligación.

Federación de Rusia. No, no está claro lo que significa esta definición.

Singapur. Federación Nacional de Empleadores de Singapur (SNEF): No, no se tiene que obligar a informar de estos incidentes a las autoridades. La legislación de Singapur no requiere que se informe acerca de estos incidentes. Y aunque los empleadores hacen el seguimiento de los incidentes con el propósito de gestionar la seguridad y la salud en el trabajo, no sería productivo tanto para los empleadores como para las autoridades que se tenga que informar de los incidentes a estas últimas.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. BSA: Sí, en principio, pero con precaución, ya que puede que muchos países simplemente no tengan en la práctica los recursos necesarios para incluir los «incidentes» en sus mecanismos de información.

Suecia. El término «incidente» tal como se define en el texto incluirá tanto los sucesos que causen lesiones como los sucesos que no las causen. Es difícil comprender esta lógica. O se produce un accidente (que causa lesiones) o un cuasi accidente (que no las causa). Este tipo de información de nuevo va más allá de lo que interesa a los fines de gestión local del medio ambiente de trabajo.

Suiza. UPS: El artículo 9 de la OLAA (regulación sobre el seguro de accidentes) no utiliza el término «incidente»; menciona los accidentes y lesiones corporales similares. ¿Es realmente necesario crear la categoría «incidentes»?

USS: Sí.

Comentario de la Oficina (apartado d))

Aunque la gran mayoría de las respuestas a esta parte de la pregunta fueron afirmativas, la Oficina reconoce la validez de respuestas tales como la del Gobierno de Noruega, que aduce que un incidente que cause lesiones corporales, aunque las mismas sólo requieran tratamiento de primeros auxilios, debería considerarse como un accidente de trabajo. Esto queda reflejado en la redacción utilizada en el artículo 1, d) del proyecto de protocolo. Esta parte de la pregunta trata del concepto de incidente, y no de lo que pueda derivarse de él a efectos del registro y la notificación. Se trata de un concepto que fue debatido y adoptado en la reunión de la Comisión de Expertos de octubre de 1994, que elaboró el Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre registro y notificación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, en el cual se recoge la definición utilizada en este caso. El dar a conocer dichos incidentes se consideraba importante en el plano de la empresa a efecto de mejorar la eficacia de las medidas preventivas mediante el análisis de las causas de los incidentes. Se llama la atención sobre el hecho de que no se prevé la notificación de «incidentes».

La Oficina toma nota de las observaciones relativas a la dificultad de distinguir entre incidentes y sucesos peligrosos, pero considera que la cuestión se resolverá con la definición de los sucesos peligrosos en la legislación nacional. Sin embargo, ha añadido las palabras «distintos de los sucesos peligrosos» para evitar la duplicación. El término alternativo «cuasi-accidente» no se considera apropiado, al referirse a las posibles consecuencias y no a la naturaleza del acontecimiento.

P. 5 *A los efectos del protocolo:*

- e) *la expresión «accidente de trayecto» ¿debería designar los accidentes que ocurren en el camino que debe recorrer el trabajador entre el lugar de trabajo y:*
- i) su residencia principal o secundaria;*
 - ii) el lugar en el que suele tomar sus comidas; o*
 - iii) el lugar en el que suele cobrar su remuneración,*
- y es causa de defunción o de lesiones corporales que conllevan pérdida de tiempo de trabajo?*

Número total de respuestas: 63.

Afirmativas: 44. Australia, Austria, Bahrein, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chipre, Colombia, Costa Rica, Cuba, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Líbano, Lituania, Malasia, Marruecos, Mauricio, México, Namibia, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Qatar, Rumania, Singapur, Suecia, Suriname, Tailandia y Yugoslavia.

Negativas: 7. Dinamarca, República Checa, Eslovaquia, España, Noruega, Nueva Zelanda y Reino Unido.

Otras respuestas: 12. Alemania, Barbados, República de Corea, Croacia, Chile, Eritrea, Malta, Países Bajos, Portugal, Federación de Rusia, Sudáfrica y Turquía.

Alemania. El término «accidente de trayecto» debe referirse a un accidente que una persona asegurada sufre en su camino directo hacia el lugar en donde se lleva a cabo la actividad asegurada o desde éste. Debe existir una auténtica relación entre el itinerario y la actividad asegurada, es decir que el itinerario debe estar al servicio de la actividad asegurada. A través de este requisito se deduce claramente qué accidentes deben ser registrados como accidentes de trayecto.

BDA: En nuestra opinión los accidentes de trayecto que ocurren fuera de las horas de trabajo y los accidentes que ocurren durante el tiempo libre de los trabajadores deben estar incluidos, con las reservas siguientes: i) y ii) Sí. iii) Sólo en el caso del pago de salarios en efectivo. El criterio temporal que se aplica a los accidentes de trabajo debe aplicarse a todos los accidentes de trayecto.

Australia. En el estado de Victoria, las lesiones sufridas durante el desplazamiento hacia el trabajo y desde éste no se consideran lesiones de trabajo. Estos «accidentes de trayecto» son tratados por los acuerdos de compensación de accidentes de tráfico. Las lesiones sufridas por el trabajador en los desplazamientos al lugar en el que suele tomar sus comidas o al lugar en el que suele cobrar su remuneración deben indemnizarse pero no están clasificadas como accidentes de trayecto.

Austria. La definición del término «accidente de trayecto» es más restringida de la que se aplica en Austria.

Barbados. Con referencia a los accidentes de trayecto, existen dificultades para establecer la residencia principal o secundaria de una persona, lo cual debe clarificarse más.

BEC: e) Debe limitarse a situaciones en las que el empleador está a cargo del transporte, o cuando se manda al trabajador a un lugar de trabajo que no es su lugar de trabajo habitual.

Benin. Sí, pero la ruta puede cambiar como resultado de, por ejemplo, la enfermedad de un miembro de la familia, la necesidad de reparar el vehículo, etc.

Brasil. La referencia a la pérdida de tiempo de trabajo es innecesaria.

CNI, CNA, CNF: Se tiene que definir mejor la expresión «residencia secundaria». CNT: «Accidente de trayecto» debe referirse sólo a los accidentes que se producen entre la residencia principal y el lugar de trabajo.

Bulgaria. Los accidentes de trayecto deben incluir los que se producen yendo hacia el lugar en donde el trabajador suele tomar sus comidas durante las horas de trabajo y hacia el lugar en donde se recibe la remuneración.

República Checa. CMKOS: Sí a e), i). Añádase iv) lugar de tratamiento o examen médico.

OSPZV: Sí a e), ii).

KZPS: Sí a e), iii). Añádase iv): otro lugar de trabajo.

Chile. La expresión debe utilizarse sólo para los accidentes que ocurren durante el desplazamiento de la casa al trabajo y viceversa, incluyendo el trabajo para otro empleador.

Colombia. iii) Se recomienda retirar la expresión «pérdida de tiempo de trabajo», ya que el tema crucial del instrumento debe ser los accidentes laborales enfocando el tema hacia la salud del trabajador y no hacia la pérdida de tiempo de trabajo.

República de Corea. Sí, sólo a i).

Confederación de Sindicatos de Corea (KCTU): Sí.

Croacia. i) Omítase residencia secundaria.

IOM: Inclúyase en el camino para obtener cuidados médicos.

Instituto Nacional de Medicina Pública (NIPH): Omítanse ii) y iii).

Dinamarca. No, los accidentes de trabajo que ocurren en el trayecto hacia el lugar de trabajo y desde éste no son considerados accidentes de trabajo en Dinamarca.

Egipto. FEI: Debe observarse la legislación nacional al definir la expresión «accidentes de trabajo»; en los casos en los que en la legislación nacional no exista dicha disposición, debe recurrirse al texto propuesto.

Eritrea. En la legislación y la práctica nacional, los «accidentes de trayecto» se dejan a los convenios colectivos y preferíamos que los instrumentos concuerden con esto.

Etiopía. Confederación de Organizaciones de Trabajadores de Etiopía: La definición de «accidente de trayecto» debe cubrir sólo a iii).

Emiratos Arabes Unidos. i) Debido a que la mayoría de los establecimientos industriales proporcionan transporte a los trabajadores desde sus residencias al trabajo y viceversa, sería apropiado llegar a los establecimientos industriales y salir de éstos con sus autobuses. ii) Debido a que estos lugares están normalmente situados dentro de los establecimientos industriales, sería normal considerarlo un accidente de trabajo. En los casos en los que no existen cantinas para los trabajadores de la planta, el trabajador estará obligado a tomar sus comidas fuera de la planta; en este caso debe ser considerado un accidente de trabajo. iii) Este punto debe tomar en consideración el hecho de que la mayor parte de los establecimientos industriales ya han adoptado la práctica de transferir la remuneración de los trabajadores a la cuenta bancaria de los mismos. Por tanto, este punto debe clarificarse para evitar cualquier ambigüedad.

Eslovaquia. No se debe dar ninguna definición; ésta debe dejarse a los reglamentos en seguimiento de la legislación nacional. Un accidente que le ha ocurrido a un empleado en su camino al lugar de trabajo o desde éste no se considera accidente de trabajo.

España. La definición de accidente de trayecto no es aceptable ya que en la legislación española éstos se consideran accidentes de trabajo, y se definen con criterios más amplios que los especificados en las propuestas de la OIT.

UGT: Sí, incluyendo los accidentes fuera de los horarios de trabajo.

Estados Unidos. USCIB: No. En los Estados Unidos estos hechos no se consideran relacionados con el trabajo.

Filipinas. Sí, siempre que el acto del empleado yendo al trabajo, o viniendo de éste, sea continuo, es decir, que no se haya desviado debido a otra actividad y no se haya alejado de su ruta habitual o de su lugar de trabajo; y si un empleado está en misión especial, la misión especial debe ser oficial o estar en conexión con su trabajo.

Finlandia. Los accidentes de trayecto deben cubrir los desplazamientos entre el lugar de trabajo y la residencia del trabajador, incluyendo la «residencia secundaria», y entre el lugar de trabajo y el sitio en donde el trabajador suele tomar sus comidas, de acuerdo con la práctica nacional. En Finlandia, «accidente de trayecto» es un concepto muy amplio que cubre muchos incidentes relacionados con el trabajo, además de los accidentes en el lugar de trabajo y mientras sean realmente de trayecto. Para evitar que las definiciones y los registros se solapen, deben observarse las clasificaciones que ya están armonizadas por la Unión Europea.

Francia. CGT-FO: La expresión «accidente de trayecto» debe de cubrir todo accidente que ocurre en cualquier desplazamiento desde el lugar de trabajo o hacia éste en el que se produzcan lesiones físicas.

Grecia. ESEE: No.

Honduras. COHEP: No, sólo si el empleador proporciona el medio de transporte o envía al trabajador a un lugar de trabajo.

Hungría. i) y ii) Sí. iii) Sí, en caso de trabajo organizado.

Empleadores: Los accidentes de trayecto sólo se consideran accidentes de trabajo en Hungría si ocurren utilizando un vehículo de transporte propiedad del empleador.

Trabajadores: Sí.

Italia. La legislación nacional excluye los accidentes debidos al riesgo inherente en la elección que se ha realizado, al riesgo calculado que se ha tomado, o si se usa un medio de transporte privado, en las situaciones en las que se tiene una conducta flagrantemente culpable.

Japón. NIKKEIREN: Lo mismo que en a); la definición de «accidentes de trayecto» debe realizarse según las circunstancias reales de cada país.

Kenya. iii) Creará muchas dificultades en lo que respecta a decidir dónde recibe su remuneración el trabajador. En algunos casos ésta puede pagarse a través del banco de su elección, el cual puede que esté muy lejos de su lugar de trabajo, e incluso en una ciudad distinta.

Líbano. i) Sí, no importa si el empleador proporciona los medios de transporte o no, siempre que el desplazamiento se realice sin parada o desviación del camino directo por razones no relacionadas con el trabajo. ii) ¿Qué significa la expresión «suele»? ¿No puede el trabajador cambiar el sitio en donde suele tomar sus comidas e ir a otro sitio dentro del plazo de tiempo permitido? La expresión «accidente de trayecto» debe incluir cualquier accidente que pueda ocurrir entre el lugar de trabajo y el lugar en donde el trabajador toma sus comidas dentro del tiempo permitido. Según esto, la relación de trabajo entre el trabajador y el empleador debe

continuar, incluso durante el tiempo de las comidas. iii) El lugar en donde el trabajador recibe su remuneración puede encontrarse dentro o fuera de la empresa (por ejemplo, en un banco). En ambos casos, pensamos que un accidente de trabajo debe incluir cualquier accidente que pueda ocurrir entre el lugar de trabajo y el lugar en donde el trabajador recibe su remuneración.

Debería añadirse un nuevo párrafo en relación con el trabajador al que se encomienda una tarea fuera de su empresa, tanto si es en el mismo país como en el extranjero, y en relación con el trabajador que recibe formación fuera de la empresa, para que un accidente de trabajo incluya cualquier accidente que pueda ocurrir durante o en ocasión del desempeño de un trabajo o formación. Lo mismo podría aplicarse a una emergencia durante la cual o por causa de la cual el trabajador se viera implicado en operaciones de rescate dentro de la empresa.

Malta. ii) Sí, pero sólo si el lugar en donde el trabajador suele tomar sus comidas está en los locales de trabajo y siempre que la naturaleza del trabajo no exija desplazarse fuera de los locales de trabajo.

México. Además, proponemos la inclusión de «el lugar en que suelen cuidar al hijo(s) del trabajador».

Noruega. En Noruega, los accidentes de trayecto no se consideran accidentes relacionados con el trabajo y no se requiere que se registren o notifiquen. La legislación noruega no cubre los accidentes de transporte que ocurren durante el trayecto directo entre el lugar de trabajo y una de las alternativas i), ii) y iii). La ley sobre el medio ambiente de trabajo sólo se refiere a los accidentes que tienen lugar mientras se está trabajando. Esto implica que sólo los accidentes que ocurren cuando el empleado está a disposición del empleador se incluyen en la obligación de registrar y notificar accidentes. Los accidentes que ocurren cuando los trabajadores están viajando en coche u otro medio de transporte, si esto lo requiere su tipo de trabajo, tienen que notificarse.

Se debe considerar detenidamente si la expresión «accidente de trabajo» debe cubrir los accidentes que ocurren en el camino entre:

- la residencia del trabajador y su lugar de trabajo en los casos en los que el lugar de trabajo es un ambulatorio al que el trabajador se dirige directamente desde casa, y el desplazamiento se produce a través de una ruta preparada por el empleador, tal como en el caso del trabajo de construcción cuando no hay carretera pública (i);
- el lugar de trabajo y el lugar en el que el trabajador suele tomar sus comidas durante las horas de trabajo (ii);
- el lugar de trabajo y el lugar en el que el trabajador recibe su remuneración (iii).

Nueva Zelandia. No existe una razón clara por la que el trayecto debe indicarse especialmente. Asimismo la definición es muy limitada, por ejemplo no cubre las situaciones en las que la persona lleva los niños a la escuela o a la guardería en su camino al trabajo o desde éste. La distinción que es más útil es si la lesión fue consecuencia o no del trabajo, lo que puede incluir el trayecto, por ejemplo, el hecho de que el cansancio de una persona tenga como consecuencia un accidente.

Perú. Sí, aunque nuestra legislación no cubre un accidente de trayecto como accidente de trabajo.

Reino Unido. No. Véanse los comentarios en virtud de la pregunta 21.

Federación de Rusia. No, sólo deberían cubrirse los accidentes en el transporte proporcionado por el empleador.

Singapur. SNEF: No, actualmente, la ley sobre la indemnización de los trabajadores requiere que un accidente tenga lugar cuando un trabajador está desplazándose en un medio de transporte del empleador o que realiza el transporte en su nombre y que no sea un medio de

transporte público, para que sea objeto de indemnización y para que las autoridades lo tengan que registrar. La definición anterior atribuye a los empleadores toda la responsabilidad respecto de los accidentes de trayecto, accidentes sobre los que los empleadores no tienen ningún control. La amplia cobertura, hará que aumente el precio del seguro de indemnización de los trabajadores.

NTUC: Sí.

Sudáfrica. ii) Sólo cuando se hace un uso razonable de dicho servicio. iii) No, esto no tiene ninguna relación con el contrato de trabajo.

BSA: Existe una grave preocupación respecto a que una interpretación demasiado libre de la expresión «accidente de trayecto» pueda impedir la obtención de una visión clara de la amplitud de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. Los BSA piden que sólo se incluyan los accidentes directamente relacionados con el lugar o la situación de trabajo. Esto implica que los accidentes en los que el empleador controla el transporte, como cuando los trabajadores son transportados de un pozo a otro de una mina, o cuando se envía a un trabajador a un lugar de trabajo distinto al habitual, deben incluirse. En efecto, esto implica que sólo los accidentes que ocurren a partir del momento en que el trabajador «ficha» para trabajar deben incluirse. La respuesta a los tres puntos siguientes debe contemplarse a través de esta situación y este comentario también se aplica a todas las otras preguntas que incluyen una referencia a «accidente de trayecto». i) No, debe formar parte de las estadísticas normales de accidentes de tráfico. ii) y iii) Sí, siempre que sea una parte de los deberes normales del trabajador.

Suiza. UPS: Aquí sólo debe aplicarse la definición i), y no la ii) y la iii).

USS: Sí.

Turquía. Sí sólo a i).

Comentario de la Oficina (apartado e))

Como ocurre con las dos preguntas anteriores, las respuestas reflejan en lo sustancial la legislación y la práctica en vigor en los Estados Miembros. Así, las respuestas negativas corresponden a los Estados en los que los accidentes de trayecto se consideran accidentes de tráfico y no requieren ni registro ni notificación por parte del empleador. Otros Estados Miembros y organizaciones proponían que la definición de accidentes de trayecto se dejara a la legislación y la práctica nacionales, permitiendo amplias variaciones.

Hay una considerable divergencia entre las demás respuestas respecto de las categorías de desplazamientos que debería abarcar un protocolo, por ejemplo, si éstos deben restringirse a los desplazamientos en el propio medio de transporte del empleador, cualquiera que sea el propósito del desplazamiento y si debe incluirse el viaje por motivos de atención de la salud. La Oficina no considera que la formulación de la pregunta proporcione una definición exclusiva, sino que más bien permite una ampliación de las categorías, aunque no una limitación, para reflejar las diferentes condiciones sociales y de trabajo en los Estados Miembros.

Varias respuestas se refieren a la dificultad para decidir qué ha de entenderse por residencia secundaria del trabajador y, de igual forma, el lugar en que se recibe la remuneración cuando ésta se paga directamente en un banco que puede estar alejado del lugar de trabajo. Estos términos fueron los utilizados en la Recomendación sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121), y fueron adoptados 30 años más tarde por la reunión de expertos que elaboró el Repertorio de recomendaciones prácticas sobre registro y notificación de accidentes de trabajo. Esta pregunta se corresponde con el artículo 1, e) del proyecto de protocolo.

¿Debería preverse en el protocolo que la autoridad competente deberá — por medio de reglas o reglamentos, o por cualquier otro medio compatible con las condiciones y la práctica nacionales, y tras celebrar consultas con las organizaciones de empleadores y de trabajadores más representativas — establecer y examinar periódicamente los requisitos y procedimientos para:

P. 6

- a) *el registro de los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales, los sucesos peligrosos, los incidentes, los accidentes de trayecto y, cuando corresponda, los presuntos casos de enfermedades profesionales;*
y
- b) *la notificación de:*
 - i) *los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales y los sucesos peligrosos;* y
 - ii) *los accidentes de trayecto y, cuando corresponda, los presuntos casos de enfermedades profesionales?*

Número total de respuestas: 68.

Afirmativas: 54. Australia, Austria, Bahrein, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chile, Chipre, Colombia, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Estonia, Etiopía, Filipinas, Gabón, Guinea Ecuatorial, Hungría, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Mauricio, México, República de Moldova, Marruecos, Namibia, Noruega, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, Suriname, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Otras respuestas: 14. Alemania, Barbados, República de Corea, China, Eslovaquia, España, Finlandia, Kuwait, Nueva Zelandia, Qatar, República Checa, Sudáfrica y Suecia.

Alemania. Sí, excepto en lo que respecta a los términos «sucesos peligrosos» e «incidentes», que no deberían incluirse ni en el protocolo ni en la recomendación (véanse las recomendaciones generales).

BDA: Sí, pero véanse los comentarios sobre los apartados *c)* y *d)* del párrafo 5. No queda claro el significado de la frase «presuntos casos de enfermedad profesionales».

DGB: También se debe añadir en el párrafo *a)* la frase antes mencionada, a saber, «enfermedades relacionadas con el trabajo». En el apartado *ii)* del párrafo *b)* se deben suprimir las palabras «cuando corresponda».

Barbados. Es preciso aclarar mejor la definición de residencia primaria o secundaria en relación con los accidentes de trayecto. La EBC está de acuerdo y considera además que el significado del término «supuestos casos» mencionado en el apartado *a)* también requiere aclaración.

Benin. *a)* Las autoridades competentes deberían confeccionar manuales de procedimiento para el registro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, sucesos peligrosos, incidentes y accidentes de trayecto, de conformidad con normativas debidamente divulgadas. *b)* También se deberán promulgar leyes y establecer reglamentos como parte de las actividades para armonizar los procedimientos de notificación en casos de accidentes de trabajo, enferme-

dades profesionales y sucesos peligrosos, por una parte, y en el caso de accidentes de trayecto y presuntos casos de enfermedades profesionales, por la otra. El protocolo podría definir los principios generales a tener en cuenta en la legislación nacional.

Bulgaria. Será difícil poner en práctica el registro de accidentes, especialmente en empresas pequeñas.

Canadá. Para garantizar la coherencia del apartado ii) del párrafo b), en el que se aborda la notificación de los accidentes de trayecto y de los casos sospechosos de enfermedades profesionales *cuando corresponda*, el párrafo a) debería rezar lo siguiente: a) el registro de accidentes del trabajo, enfermedades profesionales, sucesos peligrosos, incidentes y, cuando proceda, accidentes de trayecto y presuntos casos de enfermedades profesionales; y...

En Canadá, la obligación de los empleadores con respecto a garantizar la salud y la seguridad de los trabajadores se limita al lugar de trabajo: sólo se informan los accidentes que sufren los trabajadores en el lugar de trabajo en ocasión del transporte de la plantilla por parte de los empleadores y en ocasión de los desplazamientos entre predios de la obra.

Chile. En Chile no se exige el registro de los sucesos peligrosos, los incidentes ni los presuntos casos de enfermedades profesionales, no obstante, se reconoce la importancia que revestiría hacerlo en el futuro.

China. Apoya el apartado i) del párrafo b).

República de Corea. Sí, pero deberían quedar excluidos los sucesos peligrosos, los incidentes y los accidentes de trayecto.

KEF: Sí.

FKTU: Sí.

KCTU: Sí.

Croacia. IOM: En la práctica se han presentado algunas dificultades fundamentalmente relativas a los accidentes de trayecto (el registro de «falsos» accidentes, la imposibilidad de aplicar medidas preventivas de seguridad en el trabajo) y a presuntos casos de enfermedades profesionales (diferentes criterios acerca del término «presuntos»).

Dinamarca. Con el fin de que el registro sea de utilidad para los análisis comparables, las notificaciones deben seguir el mismo procedimiento. Se deberían introducir reglas comunes para, especialmente, la notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

FTF: Se deberían registrar todo tipo de lesiones, incluidos los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales que se presenten en relación con la realización de trabajos o como consecuencia de un entorno laboral deficiente. El registro debería, como mínimo, contener información sobre la persona que ha sufrido lesiones, incluida su posición profesional, las tareas que desempeña, la edad, el sexo y el tipo de lesión/enfermedad.

Eslovaquia. b) i) Los sucesos peligrosos deberían ser notificables sólo si conciernen a los empleados, no al público. b) ii) En el caso de accidentes de trayecto, no.

España. No al registro y la notificación de sucesos peligrosos e incidentes. Sólo en casos específicos parece apropiado revisar los requisitos y procedimientos para el registro de accidentes del trabajo y accidentes de trayecto, o de enfermedades profesionales; esto es especialmente pertinente en relación con aspectos específicos de este tipo de enfermedades indirectamente relacionados con el registro, por ejemplo la inclusión de nuevos tipos de enfermedades profesionales que deben registrarse de forma tal que la lista se adapte a los progresos realizados en nuevas situaciones en el ámbito tecnológico (la utilización de nuevas sustancias químicas peligrosas que pueden causar enfermedades profesionales). En general, consideramos que los cambios relacionados con los requisitos y procedimientos del registro genérico pueden realizarse enmendando las normas correspondientes; esto no implica que se deba hacer periódicamente.

UGT: En lo que respecta a las áreas sujetas a notificación, también se deberían incluir los incidentes y se debería permitir la incorporación de todas las demás áreas que las partes interesadas consideren oportuno en los sistemas de registro y notificación establecidos.

Estados Unidos. USCIB: Sí, en una recomendación.

Estonia. Excluir los accidentes de trayecto del párrafo *a)* y del apartado ii) del párrafo *b)*.

Finlandia. Párrafo *a)* y apartado i) del párrafo *b)*. El protocolo no debería abordar la notificación de «sucesos peligrosos».

Desde el punto de vista del desarrollo del entorno laboral, es importante que el registro se base en normativas vinculantes en las que como mínimo desglosen los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. Se debería tener en cuenta la recolección de datos por sexo.

Honduras. COHEP: El texto no está claro. Véase el comentario sobre la pregunta 5.

Hungría. Sí, pero no la notificación de «sucesos peligrosos» y de «incidentes». En Hungría los «presuntos casos de enfermedades profesionales» no están sujetos a notificación. Sin embargo, los casos graves deben notificarse. La definición de estos casos es inequívoca, son fáciles de diagnosticar e insustituibles en la prevención de las toxicosis profesionales.

India. El término «supuestos casos de enfermedades profesionales» no está definido y por el momento debería omitirse del protocolo.

Jamaica. Esto debería ayudar a los países, especialmente los países en desarrollo, a ejercer una mayor influencia para alentar a las empresas a que participen plenamente.

Kuwait. Sí, excepto los accidentes de trayecto, pues con frecuencia se trata de accidentes de tráfico y no se pueden considerar como accidentes del trabajo.

Líbano. Sí, en el entendimiento de que la legislación nacional determina la naturaleza de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales que se deben notificar. Los accidentes casuales (sencillos) no deberían requerir notificación.

Noruega. *a)* Sí, en el registro se deberían recoger *desórdenes* relacionados con el trabajo (según las leyes noruegas, el empleador debe registrar cualquier enfermedad que se contrae por la naturaleza del trabajo o por las condiciones en el lugar de trabajo, o cuya causa y/o agravamiento se debe a ellas, pero no los accidentes de trayecto en general. En nuestra opinión sería preciso aclarar más el término «presuntos casos de enfermedades profesionales».

Apartado i) del párrafo *b)* Sí. Una vez más, se debería incluir los *desórdenes* relacionados con el trabajo.

NHO: Nos oponemos a la inclusión de los *desórdenes* relacionados con el trabajo.

Nueva Zelandia. Sí, pero sólo con respecto a lesiones y enfermedades. Véase la respuesta a la pregunta 5.

Países Bajos. Sí, se debería hacer hincapié en el establecimiento y la revisión periódica de los sistemas de registro y notificación.

VNO-NCW: Sí, a excepción del apartado ii) del párrafo *b)*.

Panamá. Los procesos de trabajo son dinámicos. Así pues, se introducen nuevas tecnologías, se utilizan nuevas sustancias y nuevos métodos productivos; también hay cambios en el perfil epidemiológico de los grupos poblacionales.

Polonia. PKPP: *a)* Sí. *b)* Sólo en el caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

OPZZ: *a)* Sí, en cuanto al apartado ii) del párrafo *b)*, no necesariamente en el caso de accidentes de trayecto.

Portugal. Confederación de Agricultores de Portugal (CAP): Sí, pero agregando la frase «donde corresponda». Las normas internacionales no deberían enunciar el establecimiento y la revisión periódica de los requisitos y procedimientos para el registro y la notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Qatar. a) Creemos que debería hacerse una distinción entre el registro de accidentes del trabajo y el de enfermedades profesionales pues el registro de accidentes del trabajo podría aplicarse a todas las empresas, mientras el registro de enfermedades profesionales, tal como se describe en el texto, podría aplicarse a grandes empresas y a industrias petrolíferas.

Rumania. Podría haber diferencias entre los sistemas que se utilizan para la recolección de datos de accidentes del trabajo y los utilizados para enfermedades profesionales, lo que podría influir en el número real de casos registrados. En consecuencia, el protocolo debería establecer disposiciones en relación con este punto o con el hecho de que la autoridad competente debería ser responsable de crear procedimientos de registro y notificación.

Federación de Rusia. Sí. Corresponde que lo prevean la legislación y la práctica nacionales, tal como ocurre en Rusia, en donde hay dos leyes principales, una relativa a la gestión de la salud y la seguridad en el trabajo y la otra al seguro social. En los párrafos a) y b) las diversas categorías deberían figurar separadas, en lugar de agrupadas. Esto facilitará la discusión y, en consecuencia, la comparación de las estadísticas.

República Árabe Siria. FTU: Sí, siempre y cuando se excluyan los supuestos casos.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. Sí, pero excluyendo el término «sucesos peligrosos» e «incidentes» cuando no hay lesiones o enfermedades.

BSA: a) Sí, pero es necesario aclarar el significado exacto de «presuntos casos de enfermedades profesionales». Al respecto sería importante incluir quién determina que son presuntos. b) i) Sí. ii) Véase la respuesta al párrafo e) de la pregunta 5.

Suecia. Los incidentes y los sucesos peligrosos se deberían analizar y determinar a nivel local, no nacional.

Suiza. UPS: La referencia que se hace en el párrafo a) «presuntos casos de enfermedades profesionales» no es clara y debería esclarecerse durante los debates de la Conferencia; segundo, en Suiza, los accidentes de trayecto están cubiertos por los seguros de accidentes no profesionales (AANP).

USS: Sí.

Yugoslavia. Sí, para determinar la responsabilidad del empleador en cuanto al registro y la notificación precisos y a tiempo.

Comentario de la Oficina

Las respuestas a esta pregunta aprueban por unanimidad los principios de registro y notificación, tanto para la elaboración de políticas preventivas como para el análisis comparativo, y sólo varían en cuanto a las categorías de los sucesos a los que se debe hacer referencia, por lo que se consideran afirmativas. Al hacer referencia a los comentarios formulados respecto de la respuesta a las diferentes partes de la pregunta 5, las respuestas tienden a hacerse eco de las leyes y los reglamentos nacionales relacionados con las categorías de los sucesos que se deberían registrar y, posteriormente, notificar.

En consecuencia, hay unanimidad con respecto a la necesidad de registrar y notificar los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, pero existen diferencias en lo que se refiere a los sucesos peligrosos, los incidentes, los accidentes de trayecto y los presuntos casos de enfermedades profesionales.

Puede suceder que las leyes y los reglamentos a los que alude la pregunta incluyan detalles como datos referentes al género, como señaló el Gobierno de Finlandia; sin embargo, la Oficina cree que es inapropiado incluir detalles de este tipo en un protocolo. Se considera que la relación entre una enfermedad que ha de notificarse y una actividad laboral ha quedado clara en la redacción del párrafo *b)* de la pregunta 5 y, por consiguiente, la propuesta de hacer referencia a una enfermedad relacionada con el trabajo se considera redundante.

El Gobierno de Dinamarca señala que es preciso disponer de un procedimiento unificado para la notificación, asunto que se aborda con más detalle en la pregunta 8, mientras que el Gobierno de Benin considera que hay que recabar asesoramiento sobre ese tipo de procedimientos. El Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT al que se hace referencia puede resultar de utilidad a este respecto.

La pregunta figura como artículo 2 del proyecto de protocolo.

¿Debería preverse en el protocolo que los requisitos y procedimientos de registro incluirán:

P. 7

a) *la responsabilidad de los empleadores de:*

i) registrar los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales, los sucesos peligrosos, los incidentes, los accidentes de trayecto y, cuando corresponda, los presuntos casos de enfermedades profesionales;

ii) asegurarse del mantenimiento apropiado de esos registros;

iii) utilizar esos registros para el establecimiento de medidas preventivas; y

iv) proporcionar información apropiada a los trabajadores y a sus representantes acerca del sistema de registro;

b) *la información mínima que ha de registrarse; y*

c) *el período mínimo de conservación de esos registros?*

Número total de respuestas: 68.

Afirmativas: 55. Alemania, Australia, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, República Checa, Chile, Colombia, Costa Rica, Croacia, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Etiopía, Filipinas, Gabón, Guinea Ecuatorial, Hungría, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Qatar, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, Sudáfrica, Suecia, Suriname, Tailandia, Turquía, Ucrania, Yugoslavia.

Otras respuestas: 13. China, República de Corea, Cuba, Chipre, Estonia, Finlandia, India, Indonesia, Kuwait, Nueva Zelandia, Noruega, Eslovaquia y España.

Alemania. b) y c) Sí, siempre y cuando se garantice que los sujetos de estas obligaciones son las autoridades competentes en virtud de la legislación nacional o en la práctica nacional.

DGB: Se debe agregar la siguiente frase entre los apartados ii) y iii): «garantizar que los factores de riesgo se evalúan adecuadamente;». c) La duración mínima para el mantenimiento de estos registros debería ser de 30 años, y de 60 años en el caso de exposición a sustancias carcinógenas. El apartado d) debería rezar así:

«Las circunstancias del accidente (por ejemplo, la hora, el horario de comienzo de la jornada laboral, las máquinas o aparatos implicados en el accidente), los testigos del accidente o, en el caso de un presunto caso de enfermedad profesional, la información sobre la exposición a factores de riesgo para la salud, como se documenta en la evaluación de los factores de riesgo.»

Austria. Bajo ningún concepto se debería excluir el apartado iv) del párrafo a) puesto que garantiza que los empleadores son responsables de proporcionar la información apropiada sobre el sistema de registro a los trabajadores y sus representantes.

Bélgica. CNT: Las organizaciones de trabajadores están de acuerdo en el establecimiento de procedimientos de registro y notificación tal como fueron propuestos pues éstos pueden mejorar la prevención. Las organizaciones de empleadores señalan que es responsabilidad de los empleadores notificar y registrar incidentes, sucesos peligrosos y presuntos casos de enfermedades profesionales, especialmente porque consideran que estos conceptos son muy imprecisos. Reiteran que consideran que la responsabilidad de los empleadores en este contexto se limitará a los accidentes profesionales, los accidentes de trayecto y las enfermedades profesionales (no a sucesos peligrosos e incidentes) por razones de simplificación administrativa. El Consejo señala a la atención el hecho de que la información que se debe proporcionar mencionada en el apartado iv) del párrafo a) tiene como única finalidad ayudar a los trabajadores y sus representantes en sus actividades relacionadas con los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. El procedimiento de registro debería considerarse una técnica destinada a compilar los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales; en consecuencia, no puede incluir datos cubiertos por la confidencialidad médica.

Brasil. CNI, CNF, CNT: Sí, excepto la frase «los presuntos casos de enfermedades profesionales» que figura en el apartado i) del párrafo a).

Bulgaria. a) Entre las responsabilidades de los empleadores debería figurar la investigación de los accidentes.

República de Corea. Sí, pero excluyendo sucesos peligrosos, incidentes y accidentes de trayecto.

KEF: Sí.

FKTU: Sí, a los párrafos a) y c).

KCTU: Sí.

Chile. Sería importante señalar la necesidad de que los empleadores consultaran previamente con los trabajadores el tipo de información que se registrará y la finalidad de este procedimiento.

China. Apoya el párrafo a).

Cuba. Creemos que debería ser obligatorio que todas las empresas registraran los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales, los accidentes de trayecto y los accidentes fatales. No obstante, el registro de sucesos e incidentes debería quedar a criterio de la empresa, dependiendo del tipo de empresa, puesto que hay compañías que carecen de la estructura y la organización para una y otra cosa y les resulta bastante difícil mantener un registro fiable de estos eventos.

Chipre. Apartado i) del párrafo a) Sí, excepto en el caso de los accidentes de trayecto.

Dinamarca. FTF: a) El registro de accidentes del trabajo, enfermedades profesionales y supuestos casos de enfermedades profesionales debería tener lugar a nivel central y los empleadores no participan ni deberían ser actores en esta materia. El deber del empleador en relación con el necesario registro se debería limitar a la notificación y los requisitos establecidos acerca de la información que se ha de proporcionar. b) Sí, un mínimo de información y tal vez también una propuesta para que se incluyan otros datos que podrían ser útiles, especialmente cuando los análisis están orientados hacia la prevención.

Egipto. FEI: a) Estamos de acuerdo sólo con la primera parte, que dispone que el empleador debería ser responsable de registrar sólo los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales, los sucesos peligrosos y los incidentes, pero sólo los que ocurren dentro de su empresa. b) No, se debería dejar esto por cuenta de la legislación nacional. c) Sí, la duración debería ser de entre tres y cinco años.

Emiratos Arabes Unidos. b) Se debería fijar el período mínimo de mantenimiento de estos registros teniendo en cuenta que determinadas enfermedades profesionales pueden manifestarse muchos años después de terminada la relación laboral, como el cáncer y la exposición al asbestos (en el caso de exposición al asbestos puede ocurrir entre 25 y 40 años después). Los médicos pueden verse forzados en la mayoría de los casos a consultar los registros con objeto de probar diagnósticos y determinar los presuntos casos de enfermedades profesionales.

Eslovaquia. Apartado i) del párrafo a) No a los accidentes de trayecto. c) No, dejar a criterio de la legislación nacional.

España. a) Se puede admitir para accidentes de trabajo, de trayecto, enfermedades profesionales e incidentes, a excepción de todo lo que se refiere a los sucesos peligrosos y los incidentes, dado que estos «sucesos» no deberían incluirse en el instrumento que finalmente se adopte. b) y c) Al igual que en el caso anterior, se puede admitir en relación con accidentes de trabajo, de trayecto, enfermedades profesionales y accidentes de trabajo sin baja, no en el resto de los casos. La legislación española no desciende al detalle de determinar el período mínimo de conservación de estos registros, pero consideramos que tiene escaso valor, porque la información de tipo preventivo de interés queda reflejada en las publicaciones sobre estadísticas laborales elaboradas anualmente.

UGT: Se deberían incluir medidas para la protección de los derechos del trabajador en relación con su intimidad, dignidad y salud respecto al tratamiento y utilización de la información.

Estados Unidos. USCIB: Apartado i) del párrafo a) No, porque la lista es demasiado inclusiva, como ya se discutió en las respuestas a la pregunta 5 *supra*. El empleador debería ser responsable de la recogida de datos sobre definiciones precisas y convenidas de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales. ii) En la determinación del tiempo apropiado de mantenimiento de los registros se deberían tener en cuenta las diferencias entre empresas, el tamaño de la empresa de la que se trate y otras diferencias importantes referidas a la situación de los empleadores y a la capacidad de recabar estos datos. iii) No. Esta recogida de datos no debería incluir datos acerca de medidas preventivas. iv) Esto debería hacerse en concordancia con las leyes y la práctica nacionales, habida cuenta de que las prácticas de este tipo varían mucho entre países y dentro de los propios Estados Unidos. b) Se debe definir claramente la información mínima que se ha de registrar y se debe tomar en consideración las circunstancias diferentes de los empleadores. c) Es necesario definir claramente la duración mínima para el mantenimiento de los registros a fin de que no sean innecesariamente onerosos, y tener en cuenta las diversas circunstancias de los empleadores.

Estonia. Apartado i) del párrafo a) Excluir los accidentes de trayecto.

Filipinas. La información mínima registrada debería incluir los nombres, las fechas y lugares de los hechos y las ausencias.

Finlandia. Apartado i) del párrafo a) y párrafo b). El protocolo no debería ocuparse del registro de «sucesos peligrosos».

Francia. CGT-FO: c) Esta propuesta es especialmente pertinente.

Gabón. c) Se debería establecer la duración mínima para el registro y para la conservación de los registros.

Hungría. Sí. Deberían quedar fuera del apartado i) los términos «sucesos peligrosos» e «incidentes». En relación con los «presuntos casos de enfermedades profesionales» nos remitimos a la pregunta 6.

Empleadores: Los registros deberían conservarse durante al menos cinco años.

Trabajadores: Sí.

India. Sí, excepto «accidentes de trayecto» y «supuestos casos de enfermedades profesionales». Es posible que algunas enfermedades profesionales no se manifiesten hasta quince años después de terminada la relación laboral.

Indonesia. APINDO: a) Sí. b) No. c) La duración mínima para el mantenimiento de estos registros debería ser de al menos diez años.

Italia. Véanse las observaciones generales.

Japón. NIKKEIREN: Se debería eliminar la frase «los accidentes de trayecto y, cuando corresponda, los presuntos casos de enfermedades profesionales». Sería difícil discutir de forma general las diversas circunstancias y los diferentes métodos de reconocimiento, como ocurre con los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales y los accidentes del trayecto. En el caso del Japón, los accidentes de trayecto no entran dentro de la égida de la responsabilidad del empleador; tampoco se los considera accidentes del trabajo. Sólo en los casos en los que hay una estrecha relación con el trabajo se paga una indemnización del seguro por accidentes del trabajo.

Kuwait. No hay ninguna razón para hacer responsables a los empleadores de los accidentes de trayecto y de los presuntos casos de enfermedades profesionales.

Líbano. c) Se hace hincapié en la necesidad de confidencialidad en relación con los datos personales utilizados en los registros.

Namibia. NEF: Sí, pero en el apartado i) del párrafo a) se debería examinar cuidadosamente la gran posibilidad de que registrar los «incidentes» sea demasiado oneroso para muchos empleadores, particularmente si se trata de pequeñas empresas.

Nueva Zelandia. Sí, dentro de los límites fijados en la respuesta a la pregunta anterior; en relación con el párrafo c), puede no ser necesario un período mínimo si la información se transmite a la organización u organizaciones nacionales pertinentes y se conserva allí, en lugar de que el empleador deba mantener registros durante un período mínimo si eso no es necesario a los fines de las medidas preventivas del empleador.

Noruega. Sí, pero no los accidentes de trayecto en general.

NHO: a) No. b) Sí.

Países Bajos. Se deberían tomar precauciones para garantizar la intimidad de la víctima.

VNO-NCW: Apartados i), ii), iii) y iv) del párrafo a). Sí, salvo «accidentes de trayecto» y «presuntos casos de enfermedades profesionales». b) y c) Estamos de acuerdo con el principio, sin embargo, los detalles deben ser elaborados por los Estados Miembros.

Pakistán. Sí, pero se deberían prescribir ciertos parámetros, dependiendo de la situación financiera y el tamaño del establecimiento.

Panamá. c) La duración mínima para el mantenimiento de estos registros debería ser de diez años.

Portugal. iv) Se debe preservar el carácter confidencial de los trabajadores.

CAP: Sí, agregando la frase «cuando corresponda».

CIP: Sí, las responsabilidades de los empleadores deberían ajustarse a la legislación nacional.

Federación de Rusia. Sí. a) i) Deberían separarse las categorías que figuran en el apartado i) del párrafo a), como se discutiera en relación con la pregunta 6. En la Federación de Rusia, quienes se ocupan de estos asuntos son autoridades competentes separadas. b) ¿Qué significa «mínimo»? Tal vez se debería especificar esto en la recomendación. c) Se debería especificar el período o períodos mínimos, tal vez en la recomendación.

Sudáfrica. BSA. Sí, sin embargo en el apartado i) del párrafo a) se debería examinar cuidadosamente la alta posibilidad de que registrar los «incidentes» sea demasiado oneroso para muchos empleadores, en especial para las pequeñas empresas.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Suiza. UPS: Habida cuenta de que la recomendación debería ser flexible al párrafo a) sobre la responsabilidad de los empleadores debería limitarse de forma pragmática al registro de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. Agregar otros elementos debería quedar a criterio del país interesado. Este comentario se refiere a los párrafos b) y c).

USS: Sí.

Yugoslavia. c) El período mínimo debería ser de cinco años después de que se cierra la posición de trabajo.

Comentario de la Oficina

En la mayoría de las respuestas se apoyan los principios y requisitos propuestos para el registro. Los comentarios de los Estados Miembros y de las organizaciones que no se consideraron afirmativos se referían exclusivamente a lo que debería ser objeto de registro y a cuestiones de procedimiento y no discrepaban respecto del principio del registro.

En las propuestas relativas a los párrafos b) y c) se procura definir lo que significa en ambos casos la palabra «mínimo». Las diferencias en cuanto al período previsto de conservación de los registros, que oscila entre 5 y 60 años, muestran cuán amplia puede ser la gama de opiniones. Esa diferencia refleja probablemente los diversos grados de desarrollo social e industrial. La Oficina considera pertinente que tanto la información que se ha de registrar como el período durante el cual han de conservarse esos registros figuren en las leyes y reglamentos nacionales donde corresponde incluir estas cuestiones. La Oficina considera de oficio que los requisitos definidos por los Estados Miembros han de considerarse como mínimos. En consecuencia, la palabra «mínimos» se considera redundante. La pregunta modificada se incluye como artículo 3 del proyecto de protocolo.

P. 8 *¿Debería preverse en el protocolo que los requisitos y procedimientos de notificación deberán definir:*

- a) *la responsabilidad de los empleadores:*
 - i) *de notificar a la autoridad competente o a los órganos designados a tales efectos los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales, los sucesos peligrosos y, cuando corresponda, los accidentes de trayecto y los presuntos casos de enfermedades profesionales;* y
 - ii) *de proporcionar información apropiada a los trabajadores y a sus representantes acerca de los casos notificados;*
- b) *cuando corresponda, las disposiciones para la notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales por parte de las instituciones aseguradoras, los servicios de salud en el trabajo y otros organismos directamente interesados;*
- c) *los tipos de accidentes del trabajo, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos que han de notificarse;* y
- d) *los plazos para hacer la notificación?*

Número total de respuestas: 68.

Afirmativas: 53. Alemania, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Canadá, República Checa, Chile, China, Colombia, Costa Rica, Croacia, Cuba, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Etiopía, Filipinas, Gabón, Guinea Ecuatorial, Hungría, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Nueva Zelanda, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Qatar, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, Suriname, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 2. Eslovaquia y Kuwait.

Otras respuestas: 13. Australia, Burkina Faso, Chipre, República de Corea, Dinamarca, España, Estonia, Finlandia, India, Noruega, Países Bajos, Sudáfrica y Suecia.

Alemania. Sí, pero debería enmendarse el inciso ii) del apartado a). De conformidad con la legislación alemana, toda notificación de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales presentada por el empleador debe estar firmada por el comité de empresa o el comité del personal. No hay obligación de informar a todos los trabajadores (protección de datos). Por lo tanto, la conjunción «y» debería reemplazarse por «o».

BDA: a) ii) No. Como mucho debería proporcionarse información a los representantes de los trabajadores, pero no a todos los trabajadores. b) No, sólo debería ser responsabilidad del empleador.

Australia. a) i) Sólo cuando se prevea en la legislación o en los reglamentos en vigor. a) ii) Sí, siempre que se cuente con salvaguardas apropiadas para preservar la intimidad y la confidencialidad. b) No.

Austria. a) ii) Este inciso garantiza que los empleadores son los responsables de proporcionar información adecuada a los trabajadores y a sus representantes sobre los casos notificados.

Bélgica. CNT: En lo que respecta a fijar plazos para la notificación, sería más apropiado referirse a las prácticas nacionales que tienen en cuenta las enfermedades profesionales con largos períodos de latencia. El CNT teme que al fijar un plazo específico se deje de percibir la indemnización por tales enfermedades, cuando en la práctica en vigor en Bélgica dicha indemnización ya está garantizada.

Brasil. CNI, CNF, CNT: Sí, excepto en lo que se refiere al período «y los presuntos casos de enfermedades profesionales» en el inciso i) del apartado a).

Bulgaria. a) Antes de notificarse una enfermedad profesional, debería ser determinada como tal por un órgano médico competente, el cual podría notificar directamente a la autoridad competente.

Burkina Faso. c) No, deberían notificarse todos.

Chile. En el protocolo debería incluirse el objetivo de la notificación y algunas acciones mínimas que debería desarrollar la autoridad competente con estos datos, por ejemplo, diseñar políticas públicas en la materia y definir programas nacionales de capacitación para empleadores y trabajadores.

Chipre. a) i) Sí, para todos los casos menos para los accidentes de trayecto. d) Las autoridades competentes deberían especificar los plazos para la notificación.

República de Corea. Sí, pero se deben excluir los sucesos peligrosos y los accidentes de trayecto.

KEF: Sí.

FKTU: Sí a a).

KCTU: Sí.

Dinamarca. b) Los empleadores deberían ser los encargados de notificar los accidentes del trabajo, pero también se puede prever que otras instituciones notifiquen de forma voluntaria. La responsabilidad de notificación de las enfermedades profesionales debe recaer en los médicos, que son los más indicados para ofrecer un diagnóstico. Otras instituciones pueden notificar de forma voluntaria. c) Los tipos de accidentes del trabajo deben estar relacionados con el tiempo perdido, por ejemplo, un día o tres días de licencia por enfermedad. Las enfermedades profesionales deben ser las que figuran en la lista, pero también se pueden añadir aquellas enfermedades que el médico reconozca son el resultado de un trabajo. d) Los plazos para la notificación de accidentes deben presentarse a más tardar dos semanas después de que se haya producido el accidente. La autoridad competente debe ser informada inmediatamente de los accidentes graves y los sucesos peligrosos con objeto de favorecer la investigación. La notificación de las enfermedades profesionales debe producirse tan pronto como el médico reconozca los primeros síntomas de la enfermedad.

Egipto. FEI: a) i) Está de acuerdo sólo con la primera parte, donde la responsabilidad del empleador se limita a notificar a la autoridad competente o a los órganos designados a tales efectos únicamente los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales, los sucesos peligrosos y los accidentes que se produzcan únicamente dentro de los límites de su empresa y nada más.

Eslovaquia. a) i) No a los accidentes de trayecto y los presuntos casos de enfermedades profesionales. d) No, debería ser competencia de la legislación nacional.

España. a) a d) Es admisible para accidentes de trabajo, de trayecto y enfermedades profesionales. No lo es en relación con los presuntos casos de enfermedades profesionales y los sucesos peligrosos por las razones antes indicadas. La obligación de notificar debería residenciarse en las empresas y en las entidades de la seguridad social que cubran las contingencias, en

los términos establecidos por la legislación nacional, debiendo excluirse a los «servicios de salud en el trabajo y a otros organismos directamente interesados». Multiplicar los sujetos obligados a notificar puede distorsionar el sistema y hacerlo ineficaz.

UGT: Sí.

Estados Unidos. USCIB: a) a d) No. Estas cuestiones suponen la obligación de notificar a las autoridades gubernamentales cuando se producen incidentes. Las categorías recogidas son demasiado extensas y globales. La notificación debería limitarse a los accidentes mortales. La recomendación debería prever que la notificación se presente sólo una vez al año a la autoridad competente sobre la base de unas definiciones de enfermedades profesionales y accidentes del trabajo definidos previamente y que cualquier otra presentación de información se produzca de conformidad con la legislación y la práctica nacionales.

Estonia. a) i) Salvo los accidentes de trayecto.

Filipinas. De conformidad con la legislación nacional, el empleador debe registrar el suceso en el cuaderno de contingencias en un plazo de cinco días a partir del momento en que se tiene conocimiento del mismo, y en un plazo de cinco días a partir del registro el empleador debe informar sobre las contingencias que considere están relacionadas con el trabajo.

Finlandia. La responsabilidad de notificar sin demora cualquier accidente a la autoridad competente o designada debería recaer en el empleador de conformidad con la práctica nacional. Si en la notificación se incluye el nombre de la persona, hay que prestar también atención a proteger su intimidad. a) i) y c). El protocolo no debería tratar de la notificación de sucesos peligrosos. d) En Finlandia también se pide a los médicos que informen sobre las enfermedades profesionales. En el caso de las enfermedades profesionales, se les podría considerar como un órgano más apropiado para cumplir con la obligación de notificación que los empleadores.

Francia. CGT-FO: c) No debería haber distinción entre tipos de accidente, sucesos peligrosos y enfermedades profesionales. Todos deberían notificarse. El procedimiento podría muy bien variar posteriormente, pero sólo en casos excepcionales con objeto de garantizar la transparencia de los procedimientos.

Hungría. Sí. En Hungría el empleador sólo está obligado a notificar las enfermedades mortales y las que afectan a gran número de personas, en otros casos es tarea del personal médico. El empleador es informado de estos casos a medida que avanza la investigación. Por lo tanto, en el inciso i) del apartado a) debería leerse «enfermedades mortales y que afectan a gran número de personas» en vez de «sucesos peligrosos». En el apartado b) se propone completar la lista de la forma siguiente: «los servicios de salud en el trabajo, los médicos que asistan al paciente y otros organismos directamente interesados». En el apartado c) se propone eliminar «sucesos peligrosos». En cuanto a «los presuntos casos de enfermedades profesionales», se remite a la respuesta ofrecida en la pregunta 6. El registro del diagnóstico médico debe hacerse de conformidad con la reglamentación existente sobre la protección de datos personales.

Empleadores: Sí, al menos diez días de trabajo.

Trabajadores: Sí.

India. Sí, salvo los «accidentes de trayecto» y «los presuntos casos de enfermedades profesionales».

Indonesia. APINDO: Los accidentes de trabajo deberían notificarse a más tardar 48 horas después del suceso y las enfermedades profesionales a más tardar 48 horas después del diagnóstico.

Kenya. d) Debería fijarse un plazo para garantizar la pronta notificación y adopción de medidas preventivas.

Kuwait. No ve ninguna razón para que el protocolo establezca la responsabilidad de los empleadores y las disposiciones para la notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, ya que ambas deberían depender de la legislación y la práctica de cada Estado Miembro.

Líbano. b) El texto en árabe sugiere que los empleadores deberían notificar a la autoridad competente a través de instituciones aseguradoras. La notificación debería ser directa.

Mauricio. b) Permitirá a los servicios de salud prestar el tratamiento adecuado y formular las medidas preventivas apropiadas. d) La notificación de los accidentes del trabajo debería realizarse de la forma más rápida posible. La notificación de las enfermedades profesionales debería presentarse tan pronto como el médico informe al empleador.

México. d) El plazo para la notificación por parte del empleador de los riesgos acontecidos está fijado dentro de las 72 horas siguientes de ocurrido el accidente o de su detección en caso de enfermedad.

Namibia. NEF: a) Sí. b) Debería aclararse cuál es la necesidad de este tipo de notificación. Parece que el objetivo de dicho requisito sea obtener una referencia cruzada de la información que ya ha ofrecido el empleador. No obstante, puesto que la información consignada por el empleador sobre los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales no se proporcionaría necesariamente a las instituciones aseguradoras ni a los servicios de salud, esa información será más completa, lo que lleva a preguntarse para qué incluir este tipo de notificación. Además, en los casos en que un empleador gestione su propio servicio de salud en el trabajo, tendría que notificar dos veces sobre la misma cuestión, lo que es inaceptable. c) Sí, siempre que no suponga elaborar otro informe aparte. d) Sí.

Noruega. a) i) Sí, pero sólo los accidentes del trabajo. En Noruega, el empleador no está obligado a notificar las enfermedades profesionales o los sucesos peligrosos a las autoridades de inspección del trabajo. Las enfermedades profesionales deberían ser notificadas por los médicos.

NHO: a) i) y ii) No. b), c) y d) Sí.

Nueva Zelanda. Sí. Es posible que también se pida a las organizaciones nacionales que reciben la información que conserven los documentos durante un período mínimo de tiempo, si se quiere que sean el archivo y principal guardián de la información sobre prevención de lesiones a nivel nacional e internacional.

Países Bajos. VNO-NCW: a) i) y ii) y b) Sí, salvo los «accidentes de trayecto» y los «presuntos casos de enfermedades profesionales». c) y d) Está de acuerdo con el principio, pero los Estados Miembros deberán elaborar los pormenores.

Pakistán. a) i) Sí. No obstante, debería aplicarse un planteamiento dual. Una parte debería ocuparse de la notificación de los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales y los sucesos peligrosos y debería ser vinculante para el empleador; la otra debería ser voluntaria y abarcar los accidentes de trayecto y los presuntos casos de enfermedades profesionales, ya que en estos casos es probable que el empleador no reciba ninguna información. c) Sí, pero debería haber tres categorías. La primera compuesta por las enfermedades profesionales o los accidentes del trabajo y los sucesos peligrosos que pueden tener que ver con el lugar de trabajo o las condiciones de trabajo. La segunda por los sucesos que no están directamente relacionados con el lugar de trabajo o las condiciones de trabajo, pero que se sospecha tienen relación con el entorno laboral. La tercera por los que no tienen nada que ver con el lugar de trabajo o las condiciones de trabajo, pero que implican algún tipo de lesión, etc., para los trabajadores. d) Sí. La legislación vigente en Pakistán prevé un plazo máximo de 24 horas para notificar o presentar informes sobre los accidentes o enfermedades acaecidos.

Polonia. PKPP: Sí, no obstante *a) i)* debería referirse únicamente a los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales.

OPZZ: Sí, aunque *c)* no necesariamente.

Portugal. *d)* Es arriesgado afirmar o establecer plazos para la notificación de enfermedades profesionales, ya que éstas tienen períodos de incubación diferentes. Es decir, la lista de enfermedades profesionales indica, salvo algunas excepciones, el período a contar a partir de la fecha en que ya no se está expuesto al riesgo durante el cual se puede diagnosticar la enfermedad. Al establecerse un plazo, si la exposición al riesgo se interrumpe, y a falta de elementos de diagnóstico que demuestren el vínculo causal entre la enfermedad y la exposición al riesgo, puede que resulte difícil para el médico determinar si la enfermedad es de origen profesional o no.

CIP: Tales consideraciones deben ser conformes con la legislación nacional y no abordarse en normas internacionales.

Confederación General de los Trabajadores Portugueses (CGTP-IN): Sí.

República Árabe Siria. Federación de Sindicatos (FTU): Sí a *d)*, siempre que el plazo para la notificación no sea superior a una semana.

Sri Lanka. LJEWU: *a)* Sí, aunque habría que aclararlo. La notificación de accidentes del trabajo, enfermedades profesionales, sucesos peligrosos, etc., a la autoridad competente o a los órganos designados a tales efectos recae como es debido en los empleadores. No obstante, los pacientes con síntomas de haber contraído enfermedades profesionales o víctimas de accidentes del trabajo, etc., son recibidos y examinados antes por el médico o el personal médico hospitalario, quienes son los primeros en conocer y descubrir la enfermedad, y es en ellos en quien recae en primer lugar la obligación de informar sobre tales enfermedades y accidentes a las autoridades competentes, según lo previsto en la legislación y la práctica. Parece haber cierta discrepancia al respecto.

Sudáfrica. *a) i)* Sí, pero excluyendo los «sucesos peligrosos». *a) ii)* Sí. *b) a d)* Sí.

Suecia. Sí, aunque los «sucesos peligrosos» no deberían incluirse en las disposiciones para la notificación. Véanse los comentarios a la pregunta 5.

Suiza. UPS: *a) i)* Se repite el comentario realizado previamente sobre la responsabilidad de los empleadores. La recomendación debería limitarse a los elementos esenciales del sistema (accidentes del trabajo y enfermedades profesionales) y evitar entrar en demasiados detalles. El inciso *ii)* del apartado *a)* introduce un procedimiento burocrático de dudosa utilidad. *b), c)* y *d)* Estos apartados deberían tener en cuenta las disposiciones nacionales.

USS: Sí.

Comentario de la Oficina

Esta pregunta amplía la pregunta 6 al señalar que la obligación principal respecto de la notificación incumbe al empleador y al atribuir responsabilidades secundarias a diversos tipos de instituciones y servicios que se mencionan. No hubo prácticamente discrepancia de principio sobre esta cuestión, aunque algunas respuestas estaban a favor de que se hiciera una referencia específica a los profesionales de la medicina que son con frecuencia los primeros en diagnosticar una enfermedad profesional, de manera que la Oficina ha introducido dicha referencia en el apartado *b)*. Al percibir que era preciso reflejar la legislación y la práctica nacionales, así como las condiciones sociales en la materia, la Oficina no ha seguido la propuesta del Gobierno de España de eliminar la referencia a los servicios de salud en el trabajo.

Al igual que en las respuestas a preguntas anteriores de la parte II, los Estados Miembros y las organizaciones que no respondieron directamente de manera afirmativa tenían en cuenta la legislación y la práctica de su país, con arreglo a las cuales no era necesario notificar a la autoridad competente ninguna de las categorías de sucesos distintos de accidentes o enfermedades, o sólo algunas de ellas. De nuevo, la Oficina considera que la expresión «cuando corresponda» basta para dar cabida a las variaciones nacionales y que en esta pregunta resultará eficaz hacer también extensiva su aplicación.

Algunos Estados Miembros y organizaciones deseaban que, al igual que para el registro, se fijaran plazos específicos para la notificación y aunque el período de 72 horas, propuesto por el Gobierno de México, es frecuente en la práctica, la respuesta del Gobierno de Filipinas demuestra que no es en absoluto una práctica universal, de manera que no se ha modificado el artículo correspondiente a esta pregunta.

Se han presentado propuestas para que se haga referencia al propósito de las prácticas de registro y la notificación, que es indudablemente desarrollar métodos y políticas de prevención y proporcionar estadísticas nacionales comparables; no obstante, describir dichos métodos y políticas en detalle, por ejemplo en lo relativo a la formación, rebasaría el ámbito de aplicación del proyecto de protocolo.

El Gobierno de Dinamarca señaló que, a la hora de definir los tipos de accidentes de trabajo que han de notificarse, habría que especificarlos en función del tiempo perdido. Para reflejar este punto, la Oficina propone el uso de la palabra «criterios» de notificación, que abarcaría de forma más flexible los tipos y las especificaciones. Puesto que, según los casos, la notificación de los accidentes de trayecto y de los presuntos casos de enfermedades profesionales son también responsabilidad de los empleadores, la Oficina añadió el requisito de los «criterios» para los accidentes de trayecto y los presuntos casos de enfermedades profesionales. En vista de la gran mayoría de respuestas incondicionalmente afirmativas, y de la naturaleza de las respuestas cualificadas, incluidas bajo el epígrafe «otras», la pregunta se incluye en su forma enmendada en el artículo 4 del proyecto de protocolo.

¿Debería preverse en el protocolo que la información que ha de incluirse en la notificación deberá comprender, por lo menos, información sobre:

P. 9

- a) *la empresa, el establecimiento y el empleador;*
- b) *la persona lesionada;*
- c) *la lesión o enfermedad; y*
- d) *las circunstancias del accidente o, en el caso de una enfermedad profesional, la exposición a riesgos para la salud?*

Número total de respuestas: 68.

Afirmativas: 66. Alemania, Australia, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, República Checa, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, España, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia,

Gabón, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Noruega, Nueva Zelandia, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Qatar, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, Sudáfrica, Suecia, Suriname, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Otras respuestas: 2. Kuwait y Países Bajos.

Australia. Es preciso establecer un nivel básico de información que deberá facilitarse con relación a los accidentes/incidentes. Este sistema debería garantizar la confidencialidad de la información para proteger a las empresas y los trabajadores.

Barbados. Debería añadirse un subapartado donde se exijan informaciones sobre el período de ausencia del trabajo.

Bélgica. CNT: Es preciso incluir esta información en la notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Sin embargo, al estar solamente orientada a la utilización colectiva, debería respetarse el principio de anonimato. Las organizaciones de los trabajadores insisten en la importancia de incluir en la notificación datos relativos al funcionamiento adecuado o inadecuado de las máquinas utilizadas por el personal, que también son fuente de accidentes del trabajo. Las organizaciones de los empleadores abogan por la simplificación de los procedimientos, por lo que no pueden apoyar una propuesta que no parezca pertinente en términos de estadísticas.

Bulgaria. La información exigida debería estar armonizada con la contenida en el Proyecto de Estadísticas Europeas de Accidentes Laborales (ESAW — *Methodology Edition 2001*).

República Checa. CMKOS: Debería añadirse *e*) medidas adoptadas para evitar que los accidentes vuelvan a repetirse, *f*) firmas de las personas que participan en la investigación del accidente profesional.

Chile. Debería especificarse más claramente, punto por punto, la información mínima exigida, por ejemplo, sobre la empresa y el trabajador.

Colombia. Debería ampliarse la información mínima exigida para incluir aspectos como el sexo y la edad de la persona lesionada.

Croacia. IOM: Sería útil obtener asimismo información sobre los sectores de la industria o la actividad económica, más detalles sobre la lesión o enfermedad, incluida su clasificación de conformidad con la clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud.

NIPH: En lo que respecta a las enfermedades profesionales, debería incluirse asimismo el tiempo de exposición.

Egipto. Debería añadirse *e*) el lugar de la empresa donde se produjo el accidente; *f*) la parte lesionada del cuerpo.

España. UGT: En el protocolo debería incluirse asimismo información sobre el/los agente(s) responsable(s) del accidente o la enfermedad, una descripción de los mismos, un modelo establecido de la enfermedad, el tratamiento médico exigido, los acuerdos de prevención existentes, etc.

Estados Unidos. USCIB: *a*) a *d*) No. La cuestión presupone la notificación de cada accidente. A lo sumo, la recomendación debería prever que el informe anual contiene información sobre el empleador, la persona lesionada, la lesión o enfermedad y la gravedad de esta última.

Francia. CGT-FO: En el protocolo debería distinguirse entre la notificación administrativa y el informe médico, en particular para enfermedades profesionales. El informe debería ser confidencial y accesible exclusivamente para la profesión médica. El apartado c) debería definirse estrictamente.

Gabón. Debería añadirse e) el lugar donde se produjo el accidente.

Jamaica. Es preciso realizar análisis estadísticos que revelen la evolución de las tendencias, para que la autoridad competente pueda establecer programas de prevención.

Japón: NIKKEIREN: Sí.

Kenya. Es preciso conocer la parte lesionada del cuerpo.

Kuwait. d) No es precisa su inclusión.

Líbano. d) Sí. Proponemos añadir los siguientes apartados en este contexto: e) las medidas adoptadas para prevenir accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y f) la responsabilidad del trabajador por la lesión. También debería añadirse un nuevo apartado sobre la responsabilidad del trabajador con respecto a la notificación inmediata del accidente del trabajo y a la comunicación del deterioro de su salud a consecuencia de lo que se considera una enfermedad profesional.

Namibia. NEF: Además, también debería incluirse el tipo de enfermedad/accidente.

Nueva Zelanda. Sí, estas son las condiciones mínimas, pero insuficientes. Deberían incluirse otras subclasificaciones, entre ellas:

- e) la empresa, el establecimiento y el empleador (industria y talla del establecimiento/empleador);
- f) la persona lesionada (ocupación, sexo, edad, identidad);
- g) la lesión o enfermedad (diagnóstico, gravedad);
- h) la circunstancia del accidente o, en el caso de una enfermedad profesional, toda exposición a riesgos para la salud (sistema, actividad, localización, fecha), e
- i) resultado (fallecimiento, incapacidad, perjuicio, período de incapacidad de trabajo, tiempo que resta de trabajo/que abandona el trabajo).

Noruega. a) Sí, la empresa, el establecimiento y el empleador donde se produjo el accidente o se contrajo la enfermedad. La notificación presentada por los médicos a la Dirección de la Inspección del Trabajo debe incluir información sobre la ocupación y el empleador en el momento en que se produjo la lesión/el perjuicio.

Países Bajos. Con respecto a la información que debe incluirse en la notificación, dudamos de su eficacia, ya que consideramos que, en el caso de las enfermedades profesionales, la presentación de notificaciones más anónimas fomenta la notificación de las mismas. En efecto, en los Países Bajos este sistema ha demostrado ser eficaz desde noviembre de 1999 y se caracteriza por el anonimato del empleado y el empleador. Se están recabando informaciones sobre el año de nacimiento, sexo, ocupación, características de la exposición, y la actividad económica del empleador (pero no del número de seguridad social, ni del nombre y dirección del empleador). Esto garantiza la utilidad de los resultados solamente a un mayor nivel de agregación.

Sri Lanka. LJEWU: a) Sí, siempre y cuando no se revele la identidad del empleador, pues que lo contrario menoscabaría el propósito del protocolo. Pueden excluirse el nombre y la identidad del empleador, así como el nombre de la persona lesionada o la víctima del accidente. Los motivos de esta medida de precaución deberían ser obvios.

Suiza. UPS: Sí.

USS: Sí.

Comentario de la Oficina

La Oficina reconoce el valor que tiene la información propuesta por el Gobierno de Nueva Zelandia, en particular para realizar análisis estadísticos comparables, cuando no se investiga el accidente o la enfermedad. Sin embargo, considera que la definición de pormenores corresponde más bien a una recomendación que a un protocolo, y señala a la atención la pregunta 15, referente al Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996, donde este aspecto se discute ampliamente.

No se han adoptado medidas con respecto a la propuesta de mencionar el período de ausencia del trabajo, ya que la notificación se hará a menudo, o habitualmente, antes de la reanudación de la actividad profesional.

Dado que también es preciso notificar los sucesos peligrosos, se incluyeron los términos pertinentes en el artículo 5, *c*), del texto propuesto. Al añadir la referencia a los sucesos peligrosos, se ha modificado el apartado *b*) para agregar las palabras «en su caso», al objeto de señalar que tras un suceso peligroso no se produce necesariamente la lesión de una persona.

La pregunta, en su forma modificada, constituye actualmente el artículo 5 del protocolo propuesto.

P. 10 *¿Debería preverse en el protocolo que la autoridad competente, basándose en las notificaciones y en otras informaciones disponibles, deberá publicar todos los años estadísticas nacionales y análisis de los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales y, cuando corresponda, de los sucesos peligrosos y los accidentes de trayecto?*

Número total de respuestas: 67.

Afirmativas: 66. Alemania, Australia, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, España, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Noruega, Nueva Zelandia, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Qatar, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, Sudáfrica, Suecia, Suriname, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Otras respuestas: 1. Malta.

Austria. La inclusión de este punto sería gratamente recibida como medio para mejorar la prevención.

Chile. Estamos de acuerdo en la publicación y que la autoridad debería tener la obligación de enviar la publicación a todos los integrantes del sistema que han notificado.

Colombia. Sí, en aquellos países donde no existen mecanismos adecuados para la recolección y sistematización de estadísticas, la Oficina Internacional del Trabajo debe brindar asistencia técnica para el desarrollo y puesta en marcha de los mismos.

Dinamarca. Confederación de Empleadores de Dinamarca (DA): Es un elemento esencial que la información nacional e internacional sea elaborada en el plano nacional sobre la base de métodos reconocidos internacionalmente.

FTF: Un protocolo debería establecer que la autoridad competente publique análisis y estadísticas nacionales de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales sobre la base de las notificaciones de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y casos presuntos de enfermedades profesionales.

Emiratos Arabes Unidos. Sí. Debería caracterizarse por una gran cobertura y reflejar la realidad. De ser parcial, su adopción y divulgación puede conducir a impresiones erróneas, o bien a una exageración incorrecta o una ilógica subestimación de la materia de que se trate.

Eslovaquia. Sí, a excepción de los accidentes de trayecto.

España. Sí, aunque excluyendo «sucesos peligrosos».

UGT: Junto con ello, se debe considerar también la oportunidad de incluir el tratamiento estadístico de los incidentes, la utilización de mecanismos que de conformidad con las oportunidades que ofrece hoy en día el estado tecnológico permita el conocimiento más inmediato y real en tiempo. Establecer una periodicidad menor para el suministro de información estadística que con carácter complementario acompañe a la publicación y análisis anual aquí mencionado. Y, por último, permitir el acceso y conocimiento a los agentes sociales al sistema y a la información contenida (lógicamente garantizando la protección de la información personal de los trabajadores) en las mismas condiciones y posibilidades que la autoridad competente.

Estados Unidos. USCIB: Sí. Debería existir una publicación anual de las estadísticas aceptadas sobre accidentes y enfermedades, pero no sobre accidentes de trayecto.

Estonia. Excluye los accidentes de trayecto.

Finlandia. Sí, salvo que el protocolo no debería ocuparse de cuestiones relativas al registro y a la notificación de sucesos peligrosos. Además de la autoridad competente, debería plantearse la posibilidad de designar a otra autoridad, con las funciones de publicar estadísticas nacionales anuales sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Francia. CGT-FO: Es conveniente la armonización de los sistemas estadísticos ya que, además, da respuesta a una importante problemática actual de la transferencia y comparación de información entre los Estados.

Grecia. ESEE: Sí.

Hungría. Sí, salvo para los accidentes de tráfico.

Empleadores: Sí, de conformidad con las directivas europeas.

Trabajadores: Sí.

India. Sí, salvo para «accidentes de trayecto» y «supuestas enfermedades profesionales».

Líbano. Debería ser la autoridad competente la que determine cómo deberían publicarse las estadísticas y análisis de las enfermedades y accidentes profesionales, así como la periodicidad de dicha publicación, indicándose que esta información podría incluir las enfermedades profesionales ya existentes publicadas por el Gobierno así como otras nuevas enfermedades no incluidas en la lista.

Malasia. Sí. No obstante, la autoridad competente debería tener la libertad para publicar o no las estadísticas anuales. La recopilación de los resultados permitirá una visión general así como una indicación de la situación en términos de seguridad y salud en el trabajo. De esta manera servirá de orientación para las estrategias de prevención y el plan de actuación.

Malta. La publicación de las estadísticas nacionales y del análisis de éstas debería quedar reservado a la discreción de los Estados Miembros.

Mauricio. La responsabilidad de la autoridad competente debería quedar claramente definida ya que diferentes órganos pueden ocuparse de los accidentes y de los sucesos por un lado, y de las enfermedades por otro.

México. Sí, y habría que darlas a conocer a las organizaciones de trabajadores y empleadores y a otras entidades interesadas.

Namibia. NEF: Sí. NEF considera este punto como el propósito fundamental de la recopilación de estadísticas. Es altamente recomendable que se estipule que la información publicada esté actualizada, como mínimo cada 12 meses.

Nueva Zelandia. Sí, con la reserva anteriormente referida en relación con los accidentes de trayecto. Ello ofrecería la base a una información comparable en el plano internacional.

Polonia. PKPP: Sí, omitiendo la referencia a «y, cuando corresponda, de los sucesos peligrosos y los accidentes de trayecto».

OPZZ: Sí.

Portugal. El protocolo debería exigir a los Estados Miembros que identifiquen el órgano responsable de la elaboración de las estadísticas.

Federación de Rusia. Sí. La pregunta podría referirse a los convenios pertinentes.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. Sí, aunque excluyendo «sucesos peligrosos».

Suecia. Sí, si bien véase las observaciones a las preguntas 5 y 8.

Suiza. UPS: Los puntos 10 y 11 deberían expresarse en la forma condicional ya que asumen la existencia de un instrumento de recopilación de información que no es necesariamente muy común en el plano internacional.

USS: Sí.

Comentario de la Oficina

Varias de las respuestas de los Estados Miembros y de las organizaciones, si bien aprueban la publicación anual de estadísticas, como se propone en la pregunta, mantienen un enfoque coherente basado en sus prácticas y leyes nacionales, al solicitar de nuevo la omisión de los sucesos peligrosos o de los accidentes de trayecto, o incluso de ambos. Al contrario de lo que ocurre con las enfermedades y accidentes profesionales, éstas son categorías a las que el artículo propuesto se aplica sólo cuando corresponde, y, como expresó en los comentarios sobre las preguntas precedentes, la Oficina considera que esta calificación atiende las objeciones planteadas.

En varias de las respuestas se indica que en algunos de los Estados Miembros la publicación de las estadísticas es responsabilidad de un organismo distinto de la autoridad competente que recibe la notificación de las enfermedades y de los accidentes. No obstante, es probable que la autoridad competente se encargue de publicar y facilitar la información, por lo que la Oficina no considera necesario introducir ninguna modificación al texto.

Teniendo en cuenta los problemas que se plantean en los Estados federales, y con miras a elaborar disposiciones compatibles con las del Convenio sobre estadísticas del trabajo, 1985 (núm. 160), la Oficina propone reemplazar la expresión «estadísticas nacionales» por «estadísticas recopiladas de forma que sean representativas del país en su conjunto». Debido a las respuestas afirmativas que se han dado a esta pregunta, constituye ahora el artículo 6 del protocolo propuesto.

¿Debería preverse en el protocolo que estas estadísticas y análisis deberían establecerse utilizando sistemas de clasificación que sean compatibles con los sistemas internacionales pertinentes más recientes establecidos bajo los auspicios de la Organización Internacional del Trabajo o de otras organizaciones internacionales competentes?

P. 11

Número total de respuestas: 68.

Afirmativas: 65. Australia, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, República Checa, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, España, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Noruega, Nueva Zelandia, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Qatar, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, Sudáfrica, Suecia, Suriname, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 2. Alemania y Eslovaquia.

Otras respuestas: 1. Austria.

Alemania. No. A la vista de las específicas características de los sistemas nacionales, la utilización de sistemas de clasificación debe formar parte del ámbito de competencia de cada Estado. Ello no excluye la posibilidad de utilizar sistemas de clasificación internacionales en los casos en que su conversión sea viable. Siempre que sea posible, las clasificaciones nacionales deberían realizarse de una manera que sea compatible con las clasificaciones internacionales respectivas. Una norma de esta naturaleza no es por tanto apropiada para ser incluida en el protocolo al convenio; lo más deseable es que sea objeto de una recomendación.

Austria. Si bien es deseable la utilización de un sistema de clasificación compatible, éste sería difícil de aplicar debido sobre todo a que los sistemas nacionales son en la actualidad demasiado diferentes. No sería posible ratificar el protocolo. De ser necesario, esta disposición podría ser incluida en la recomendación.

Bélgica. CNT: Acepta la iniciativa de la OIT para mejorar los procedimientos de clasificación de información, afirma la necesidad de mantener una compatibilidad con las tareas estadísticas llevadas a cabo periódicamente por EUROSTAT y valora la necesidad de mantener una cierta coherencia entre los distintos métodos utilizados. Hace también hincapié en que la recolección de información y los sistemas de recopilación organizados a distintos niveles no debería invadir ni duplicar los trabajos de los demás.

Bulgaria. Los sistemas de clasificación deberían ser compatibles con el proyecto de la Unión Europea: Proyecto de Estadísticas Europeas de Accidentes Laborales (ESAW), *Methodology 2001 Edition*.

China. Idealmente sí, pero debido a las grandes variaciones en las pautas de las enfermedades profesionales en los Estados Miembros será muy difícil poder armonizar las estadísticas. Debería permitirse una cierta flexibilidad en función de las condiciones nacionales de cada país.

Dinamarca. Sí. En Europa debería ser la metodología de EUROSTAT la que sirva de base para el registro y para las estadísticas.

Eslovaquia. No, lo incluye como una recomendación.

España. La utilización de un sistema de clasificación internacional que permita la armonización de las estadísticas de los estados firmantes del protocolo resulta de gran interés para conseguir la comparabilidad de los datos estadísticos. Sin embargo, es un objetivo no exento de dificultades dado los distintos conceptos de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales existentes en la legislación de los distintos estados, que, generalmente, no estarán dispuestos a admitirlo.

Estados Unidos. USCIB: No. La forma en que está planteada esta pregunta es demasiado vaga. Además, la pregunta requiere confiar en los términos de unos sistemas de clasificación internacionales desconocidos y a los que no se hace referencia. El sistema de clasificación debería figurar como parte de la recomendación.

Finlandia. En general, deberían aplicarse los sistemas de clasificación existentes y la clasificación debería estar basada en las prácticas establecidas. El protocolo no debería contener ninguna disposición sobre la aplicación de nuevos sistemas de clasificación internacionales.

Grecia. ESEE: Sí.

Hungría. Empleadores: Sí, de conformidad con las directivas europeas pertinentes, cumpliendo con los requisitos de la práctica europea.

Trabajadores: Sí.

Italia. Italia utiliza el Proyecto de Estadísticas Europeas de Accidentes Laborales (ESAW), que permite un análisis comparativo que se realiza a efectos de seguros.

Kuwait. Sí, excepto para los accidentes de trayecto.

Líbano. Sí, habida cuenta de que la OIT coordine con cada organización internacional especializada en este campo la normalización de los sistemas de clasificación.

Namibia. NEF: En principio, trabajar hacia estadísticas comparables y compatibles en el plano internacional es un objetivo loable. Sin embargo, es necesario aclarar el significado de «sistemas de clasificación».

Nueva Zelandia. Sí. Sin embargo, se debe ser cuidadoso para garantizar que los sistemas utilizados son ampliamente aplicables y adaptables.

Portugal. Existe una enorme disparidad entre los países Miembros de la OIT en lo que se refiere al registro y la notificación y, por tanto, a la información estadística. Sería útil que el protocolo especificase la naturaleza de las estadísticas y análisis que han de recopilarse, de manera que los Estados individuales puedan entonces recopilar y elaborar sus estadísticas de una forma que sea compatible con la de los otros Estados, fomentando así una armonización de las estadísticas sobre enfermedad profesional.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. BSA: Sí, si bien es necesario aclarar el significado de «sistemas de clasificación».

Suiza. UPS: Véanse los comentarios a la pregunta 10.

USS: Sí.

Comentario de la Oficina

Los gobiernos y las organizaciones de empleadores cuyas respuestas han sido registradas como negativas consideran que es más apropiado incluir la cuestión de la compatibilidad de las estadísticas y los análisis, objeto de la pregunta anterior, en una recomendación que en un protocolo, porque, debido a las características específicas de los sistemas de clasificación nacionales, resultaría difícil, en la práctica, alcanzar esa compatibilidad. La gran mayoría de las respuestas son simples afirmaciones, y las que agregan un comentario no dan la impresión de que ello vaya a plantear un grave problema.

Otras respuestas contienen una serie de útiles sugerencias, por ejemplo la de tomar en cuenta los sistemas de clasificación de las organizaciones internacionales, como es el caso del Proyecto de Estadísticas Europeas de Accidentes Laborales, *Methodology 2001 Edition*. La redacción de la pregunta sin modificación figura como artículo 7 en el proyecto de protocolo.

III. Contenido de la recomendación

¿Debería incluirse en la recomendación un preámbulo en el que se haga referencia al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981, y la Recomendación correspondiente, el Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985, y la Recomendación correspondiente, y el Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964, y la Recomendación correspondiente?

P. 12

Número total de respuestas: 70.

Afirmativas: 68. Alemania, Argentina, Australia, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Ecuador, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, España, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, Grecia, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Japón, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Nueva Zelanda, Noruega, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Rumania, Federación de Rusia, República Arabe Siria, Sudáfrica, Suecia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 1. República Checa.

Otras respuestas: 1. Reino Unido.

Argentina. Sería útil incluir en el proyecto de recomendación una referencia a anteriores instrumentos sobre cuestiones de salud y seguridad, y prestaciones por lesiones profesionales, para proporcionar un marco de referencia para iniciar acciones.

Bélgica. CNT: No se opone a la posibilidad de redactar una recomendación. Si se adoptase, aprobaría en general las propuestas del cuestionario sobre lo básico del instrumento y trataría en paralelo de los comentarios generales realizados a este respecto en virtud de la parte I, que trata de la forma del instrumento.

Brasil. Hágase también referencia a ciertos convenios sobre construcción, minas y agricultura.

República Checa. No, es innecesario. Las organizaciones de trabajadores responden de forma afirmativa.

Colombia. ANDI: No tiene por qué haber un preámbulo.

Estados Unidos. USCIB: No. La recomendación debe referirse sólo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155), y al Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964, (núm. 121)

Grecia. Sí, pero sin referencia especial al Convenio y a las Recomendaciones mencionadas en el cuestionario.

ESEE: Sí.

Japón. NIKKEIREN: No. La referencia que se hace en el preámbulo al Convenio núm. 155 y la Recomendación núm. 164, al Convenio núm. 161, a la Recomendación núm. 171 y al Convenio y la Recomendación núms. 121 puede afectar negativamente a la cooperación sobre los convenios antes mencionados en países que todavía no han ratificado esos convenios. Existen diferencias significativas entre los países con respecto a las circunstancias reales que rodean la estructura industrial, la incidencia de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales, de las medidas sobre seguridad y salud en el trabajo, y otros. Por lo tanto, la disposición debe permitir una respuesta flexible que se adapte a las circunstancias reales de cada país.

México. Hay que remitirse al instrumento más actualizado.

Namibia. NEF: Sí, pero hay que remitirse a la respuesta a la pregunta 3.

Nueva Zelandia. Sí, pero se debe evitar sugerir que la recomendación depende de estos instrumentos.

Reino Unido. Cualquier preámbulo debe ser claro acerca de la vocación del instrumento potencial, por lo que debe hacerse hincapié en la identificación de las causas y el establecimiento de las medidas preventivas.

Singapur. NTUC: Sí.

República Árabe Siria. Sí. Sugerimos añadir al preámbulo de la recomendación las recomendaciones adoptadas por la Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo de la OIT, especialmente las recomendaciones de la 16.ª Conferencia.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. BSA: Sí, pero véase la respuesta a la pregunta 3.

Suiza. UPS: No, la recomendación debe ser un instrumento autónomo que pueda ayudar a promover la seguridad y salud en el trabajo.

USS: Sí.

Comentario de la Oficina

Una gran mayoría de las respuestas fueron afirmativas sin reservas. Cabe dividir las que agregaban comentarios en estos dos grupos: los que consideraban innecesario, o desacertado, añadir un preámbulo a la recomendación, y los que pedían que se ampliara el texto para mencionar otros instrumentos, como los convenios relativos a la seguridad y la salud en determinadas industrias como la construcción, la minería y la agricultura.

Se introdujo una modificación para destacar la lista de enfermedades del trabajo que aparece en el preámbulo del proyecto de recomendación.

¿Debería tenerse en cuenta en el preámbulo la necesidad de reforzar los procedimientos de registro y notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales a fin de identificar sus causas, establecer medidas preventivas, promover la armonización de los sistemas de registro y notificación y mejorar el proceso de indemnización en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales?

P. 13

Número total de respuestas: 69.

Afirmativas: 66. Alemania, Argentina, Australia, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Ecuador, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, España, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, Grecia, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Japón, Jordania, Kenya, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Nueva Zelanda, Noruega, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Rumania, Federación de Rusia, República Arabe Siria, Sudáfrica, Suecia, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 2. República Checa y Reino Unido.

Otras respuestas: 1. Austria.

Alemania. La armonización de los sistemas de registro y de notificación no será posible si no existen o se crean sistemas que sean compatibles. Por lo tanto, el preámbulo debe mencionar los diferentes sistemas de registro y sus características (cobertura de los sistemas de registro, amplitud de la información), y debe señalar que los datos de diferentes sistemas de registro no son comparables.

Argentina. Las medidas para el registro y la notificación deben revisarse y reforzarse constantemente. Una base de datos de alta calidad es un instrumento esencial. Los países deben considerar la necesidad de armonizar sus sistemas para que los datos sean comparables.

Australia. Sí. El preámbulo de la recomendación debe señalar claramente los objetivos de los instrumentos y cualquier medio a través del que se pretende que éstos se alcancen. Por este motivo la necesidad de reforzar los procedimientos de registro y notificación debe comunicarse para permitir identificar las causas de los accidentes y enfermedades profesionales, establecer medidas preventivas y establecer un sistema que permita un análisis comparativo internacional directo.

Austria. Véase la respuesta a la pregunta 11, favorable a una recomendación. Con respecto a la armonización del sistema de registro y notificación, debe usarse una expresión menos fuerte que «necesidad». La comunidad internacional debería intentar tomar medidas que conduzcan a la armonización.

Barbados. El proceso de indemnización debe dejarse a la discreción de los Estados Miembros.

Burkina Faso. Los procedimientos de registro no deben hacerse más pesados e incómodos.

República Checa. No, es innecesario. Las organizaciones de trabajadores responden de forma afirmativa.

KZPS: No está claro lo que significa «necesidad de reforzar los procedimientos de registro y notificación». El aumentar las gestiones administrativas no satisface automáticamente esta intención.

Chile. El preámbulo también debe tratar de la necesidad de reforzar los sistemas de gestión para garantizar que son apropiados para los riesgos a los que están expuestos los trabajadores.

República de Corea. KEF: No.

FKTU: Sí.

KCTU: Sí.

Egipto. FEI: Sin perjuicio de la legislación nacional.

Estados Unidos. USCIB: No. La cuestión es demasiado amplia por los motivos debatidos en las respuestas a las partes I y II.

Ghana. GEA: Sí.

Grecia. Sí, pero no estamos de acuerdo con respecto a «mejorar el proceso de indemnización en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales».

ESEE: Sí.

Honduras. COHEP: Debe mejorarse el funcionamiento de la recomendación de cara a establecer un repertorio de recomendaciones que sea claro.

Italia. CONFINDUSTRIA: En lo que respecta al registro y la notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales no debe haber nuevos instrumentos (tales como un protocolo al Convenio núm. 155 de 1981 de la OIT) si, tal como se propone en el informe de la OIT, dichos instrumentos implican depositar más obligaciones y responsabilidades en los empleadores para: *a)* mantener un registro o anotación de las enfermedades profesionales y las presuntas enfermedades profesionales; *b)* anotar «incidentes» en los que no se producen lesiones corporales.

Con respecto al punto *a)* *supra*, debería hacerse notar que, a diferencia del registro de accidentes — introducido en Italia a finales de 1958 y actualizado a través del decreto-ley núm. 626/1994 y las enmiendas posteriores —, existen dificultades con la idea de que los empleadores deben recoger y anotar detalles pormenorizados sobre las enfermedades profesionales e incluso más dificultades respecto a las que se sospecha que se originan en las actividades profesionales. Objetivamente, y dada la gran variedad de problemas de salud relacionados con la tecnología y los largos períodos de latencia e incubación, los multifacéticos orígenes y fuentes, las variadas repercusiones del trabajo como causa directa y efectiva o simplemente como factor de exacerbación, sería difícil emprender una tarea de este tipo.

En lo que respecta al punto *b)* *supra*, en Italia si se introdujera una cláusula específica a través de la cual el empleador se viese obligado a registrar sistemáticamente cualquier «incidente» que no implique ninguna lesión corporal posterior, ello implicaría un desperdicio de esfuerzos al instalar nueva maquinaria o nuevas plantas, ya que éstas no cumplen todavía con los requisitos normativos; una duplicación de esfuerzos inútil porque los accidentes o las emer-

gencias especialmente graves todavía tienen que notificarse; una molestia injustificable en la actividad de la empresa con respecto a los accidentes de poca importancia.

Japón. NIKKEIREN: La frase «necesidad de reforzar» debería sustituirse por «necesidad de promover». En lo que respecta a las indemnizaciones, ya existe el Convenio núm. 121. Por lo tanto, esta recomendación sólo debe disponer la notificación y el registro de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales.

Kenya. Creará un enfoque amplio para la gestión.

Reino Unido. No es apropiado concentrarse en el objetivo de promover la armonización del registro y la notificación ya que las prácticas varían ampliamente entre los diversos países. Esto es especialmente apropiado respecto a las enfermedades profesionales porque, en la práctica, las definiciones de los diversos países reflejan los acuerdos administrativos y normalmente no se basan en estrictos criterios científicos.

No resultaría apropiado incluir «accidentes de trayecto» dentro del campo de aplicación de una recomendación debido a que no todos los países recogen estos datos. Por ejemplo, no planeamos ampliar nuestra legislación para que cubra estos incidentes.

El Gobierno del Reino Unido no aceptaría estar obligado por ningún acuerdo internacional sobre indemnizaciones de los accidentes y enfermedades industriales que:

- i) anulase o exigiese cambios en la actual legislación nacional;
- ii) impusiese definiciones de los accidentes y enfermedades que fuesen distintas de las utilizadas en el sistema de prestaciones del Reino Unido (o que pudiesen afectar al sistema nacional de registro de accidentes y enfermedades);
- iii) eliminasen de la jurisdicción nacional y del ámbito de notificación del órgano nacional de expertos las enfermedades por las que se reciben o se pueden recibir indemnizaciones laborales.

Singapur. NTUC: Sí.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Suiza. UPS: Este punto debe limitarse a los objetivos esenciales de identificación de las causas y al establecimiento de las medidas de prevención. Los últimos dos puntos (armonizar los sistemas de registro y la indemnización) no deberían incluirse en el preámbulo ya que podrían dar lugar a problemas de aplicación en muchos países. Podrían ser objeto de párrafos separados.

USS: Sí.

Comentario de la Oficina

La pregunta sólo se refiere a los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, y no se considera necesario modificar el texto, como se propuso, para incluir los accidentes de trayecto y los incidentes.

Se toma nota de los comentarios desfavorables de los gobiernos de Barbados, Grecia y el Reino Unido y de la organización de empleadores suizos sobre la mencionada relación entre los procedimientos de registro y notificación y los procesos de indemnización. Sin embargo, esta relación existe en muchos Estados Miembros y esa indemnización es objeto del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121), donde figura la primera lista de enfermedades profesionales de la OIT, en el Cuadro I del Convenio. En las preguntas 12, 14 y 17 se hace una mención especial a esos instrumentos.

Puede interpretarse que algunas respuestas reconocen la necesidad de reforzar los procedimientos; por consiguiente, no se han aceptado las propuestas del Gobierno de Austria y de la organización de empleadores del Japón para cambiar esta parte del texto. Existe una comprensible preocupación respecto a que el fortalecimiento de los procedimientos no se haga simplemente en términos administrativos.

Por estos diversos motivos y teniendo en cuenta que la mayoría de las respuestas han sido afirmativas, el texto de la parte correspondiente al proyecto de preámbulo permanece inalterado y de esta forma aparece en el proyecto de recomendación.

P. 14 *¿Debería tenerse en cuenta en el preámbulo la necesidad de examinar y actualizar la lista de enfermedades profesionales del Cuadro I del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964?*

Número total de respuestas: 68.

Afirmativas: 65. Alemania, Argentina, Australia, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Ecuador, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, España, Estonia, Etiopia, Finlandia, Gabón, Grecia, Hungría, India, Indonesia, Israel, Jamaica, Japón, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Noruega, Nueva Zelanda, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Rumania, Federación de Rusia, República Arabe Siria, Sudáfrica, Suecia, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 2. Dinamarca y República Checa.

Otras respuestas: 1. Italia.

Australia. Sí. Sería útil elaborar una lista de la OIT para comparar datos entre jurisdicciones internacionales. Si la lista de la OIT debe relacionarse con la indemnización por daños, entonces es importante tener en cuenta que en algunos estados australianos, la indemnización de los accidentes del trabajo enfoca la definición de enfermedades profesionales de manera más amplia. Por ejemplo, en el estado de Victoria, la legislación reconoce que todas las enfermedades/condiciones tienen el potencial de manifestarse durante el trabajo y, por consiguiente, son potencialmente compensatorias y no quedan limitadas a una lista.

Brasil. CUT, FS, CGT, SDS, CONTAG, CNA: Sí.

CNI, CNF, CNT: No, dado que se optó por un único protocolo, y puesto que la lista de enfermedades profesionales debe ser responsabilidad de cada país.

República Checa. No, no es necesario. Las organizaciones de trabajadores y la KZPS responden afirmativamente.

Chile. Resulta muy importante que en estas recopilaciones se considere la pericia en la materia de otros organismos internacionales, en este caso de la Organización Mundial de la Salud.

Croacia. IOM: Sí. Los avances en tecnología e industria provocan la aparición de nuevos peligros en el trabajo y nuevas enfermedades profesionales relacionadas con el trabajo.

Dinamarca. No, la necesidad de examinar y actualizar la lista de enfermedades profesionales no debería incluirse en el preámbulo, pero podría mencionarse en otro sitio.

Eslovaquia. Sí. El proceso de determinación por parte de los Estados Miembros de la OIT de los criterios para identificar enfermedades profesionales, así como la necesidad de examinar y actualizar la lista de enfermedades profesionales, están muy atrasados, lo que puede representar una amenaza para la concertación de los sistemas de los Estados Miembros de la OIT.

Estados Unidos. USCIB: Sí, periódicamente y por parte de la Conferencia de la OIT; de otro modo se convertiría en un documento obsoleto.

Finlandia. Sí. No obstante, la lista de enfermedades profesionales con derecho a indemnización puede actualizarse al margen de la recomendación.

Ghana. GEA: Sí.

Grecia. Véanse los comentarios a la pregunta 17.

ESEE: Sí.

Italia. Esta lista de enfermedades profesionales no incluye las tareas o procesos específicos que provocan la enfermedad. Este vacío podría significar que los trabajadores se vieran obligados a presentar pruebas de la relación etiológica entre la enfermedad y el trabajo, lo que les colocaría en una posición de clara desventaja. La lista de enfermedades profesionales vigente en Italia enuncia los trabajos y el plazo máximo durante el cual el trabajador no está obligado a proporcionar pruebas de la relación causal, bastando con que demuestre que ha llevado a cabo las tareas en cuestión durante el período de tiempo de que se trata. El sistema italiano reconoce enfermedades incluidas y no incluidas en la lista. En lo que respecta a las enfermedades que no aparecen en la lista, el trabajador debe proporcionar la relación etiológica.

CONFINDUSTRIA: El informe menciona la necesidad de modificar la lista de enfermedades en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, tal como se expone en el artículo 31 del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121). Esto exigiría que el examen de la lista se incluyese en el orden del día de la CIT y que se aprobase por una mayoría de dos tercios, un procedimiento que ya se utilizó en 1980. Sin embargo, esto contradice la práctica de la UE, donde, tal y como trasciende del informe en sí, la Recomendación núm. 90/326/CEE de la UE relativa a la adopción de una Lista Europea de Enfermedades Profesionales que, además de las enfermedades y sustancias incluidas en el Convenio núm. 121 de la OIT, cubre muchas otras enfermedades profesionales reconocidas como tales y una lista complementaria de enfermedades que se sospecha puedan tener origen profesional.

Japón. NIKKEIREN: No. La disposición debería permitir una respuesta flexible de acuerdo con las circunstancias del momento de cada país.

Marruecos. CGEM: Sí, si no es incompatible con la práctica actual.

Namibia. NEF: Sí, pero instaríamos a que el procedimiento de consulta que respalde cualquier examen sea amplio e incluya siempre aquellos países (con inclusión de los representantes empleadores) directamente afectados por cualquier modificación de la lista.

Noruega. Sí. No estamos seguros de si este punto debería incluirse en el preámbulo. Entendemos que es necesario examinar y actualizar la lista, así como establecer un método sencillo para cumplir con las necesidades que vayan surgiendo.

Perú. Esta lista ha quedado desactualizada debido al desarrollo de la tecnología y al uso de nuevas sustancias químicas que ha dado lugar a la aparición de nuevas enfermedades profesionales, lo que ha dado lugar a que muchos países revisen con regularidad sus listas nacionales de enfermedades profesionales a fin de ampliar o enmendar sus listas.

Portugal. La recomendación debería especificar una lista «mínima» de enfermedades profesionales.

Rumania. Las tecnologías disponibles actualmente para la identificación de nuevos riesgos exigen la actualización de la lista de enfermedades profesionales.

Singapur. NTUC: Sí.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. Sí, pero el proceso de consulta que respalda cualquier examen debería ser muy extenso y siempre debería incluir aquellos países (con inclusión de los representantes empleadores) afectados directamente por cualquier modificación de la lista.

Suecia. Sí. El término estadístico «accidente del trabajo» está relativamente bien definido, lo que no es el caso de «enfermedades profesionales». Con respecto a estas últimas, los sistemas de estadística nacionales se remiten a la legislación actual sobre indemnización en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Suiza. UPS: Este punto debería incluirse en el preámbulo. Debería ser objeto de un párrafo independiente.

USS: Sí.

Comentario de la Oficina

Esta pregunta, que hace referencia únicamente al preámbulo de la recomendación propuesta, debería interpretarse en relación con la parte dispositiva que aparece en preguntas posteriores. Tal y como observa el Gobierno del Perú, las listas nacionales de enfermedades profesionales, a menudo relacionadas con cuestiones de indemnización, así como con cuestiones de registro y notificación, de hecho han sido revisadas periódicamente a la luz de nuevos conocimientos. Esta cuestión se recoge en la recomendación propuesta como parte del preámbulo.

Es una opinión ampliamente compartida que la lista de enfermedades profesionales necesita ser revisada y actualizada. Con vistas a reflejar de manera más precisa el mandato del Consejo de Administración, se ha introducido un nuevo texto que subraya la necesidad de un mecanismo más simplificado para actualizar la lista de enfermedades profesionales.

P. 15 *¿Debería preverse en la recomendación que al aplicar las disposiciones del protocolo propuesto la autoridad competente debería tener debidamente en cuenta el Repertorio de recomendaciones prácticas sobre registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de 1996, y otros repertorios de recomendaciones prácticas o guías que la Oficina Internacional del Trabajo pueda elaborar en el futuro?*

Número total de respuestas: 71.

Afirmativas: 64. Alemania, Argentina, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Ecuador, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Kuwait, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Noruega,

Nueva Zelanda, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Rumania, Federación de Rusia, República Árabe Siria, Sudáfrica, Suecia, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 3. República Checa, Dinamarca y Japón.

Otras respuestas: 4. Alemania, España, Grecia y Líbano.

Alemania. Sí, pero nos oponemos a cualquier extensión general de recopilaciones de directrices que la OIT elabore en el futuro.

BDA: No podemos estar a favor de tener en cuenta instrumentos futuros, habida cuenta de que no se puede saber cuál será su contenido.

Australia. Cámara de Comercio e Industria de Australia (ACCI): Sí, en lo referente al repertorio de recomendaciones prácticas. No, en cuanto a «otros repertorios de recomendaciones prácticas o guías».

Barbados. La BEC cuestiona la necesidad de incluir futuros repertorios que elabore la OIT.

Bulgaria. Tanto como fuera posible y después de analizar las prioridades y las tradiciones nacionales.

República Checa. No, no es necesario. La respuesta de las organizaciones de trabajadores y de KZPS es favorable.

Chipre. La autoridad competente tendrá derecho a tener debidamente en cuenta otros repertorios de recomendaciones prácticas y guías internacionales además de los repertorios o guías de la OIT.

Colombia. ANDI: No está a favor de que se incluya el repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT.

Dinamarca. No, para Europa debería regir la metodología EUROSTAT, que es la base para el registro y las estadísticas, y no el Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996 de la OIT. En lo relativo a los accidentes del trabajo, todos los Estados Miembros lo aceptaron en la 16.ª Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo, celebrada en 1998.

Ecuador. Se debería incluir como una referencia de procedimiento o informativa pero no como un elemento vinculante.

Egipto. FEI: Agregar la siguiente frase final «después de someterse a consideración de los Estados Miembros».

España. Esta pregunta parece preverse para casos en los que el Estado ha elegido la opción *a*) en relación con la elección de la forma del instrumento (pregunta 2), por ejemplo un protocolo y una recomendación. En ese caso, elegimos el apartado *b*), a saber, una recomendación.

CEOE/CEPYME: No es necesaria una respuesta pues se elige una recomendación.

UGT: Sí.

Estados Unidos. USCIB: No. Tener en cuenta el Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996 puede ser lo adecuado, sin embargo es muy inapropiado hacerlo con repertorios futuros cuyo contenido y base de desarrollo se desconocen.

Finlandia. Sí, a menos que se opongan a las prácticas de la Unión Europea.

Francia. CGT-FO: Esto es conveniente, sin embargo la referencia hecha a textos externos parece ser de dudosa «legalidad», a pesar de su naturaleza voluntaria.

Ghana. GEA: Sí.

Grecia. No es necesario.

ESEE: Sí. Tenemos reservas con respecto a las guías que establezca la OIT en el futuro.

Honduras. COHEP: No estamos de acuerdo con la inclusión de futuros repertorios de la OIT a menos que sean el resultado de consultas tripartitas.

Japón. No. Los convenios y las recomendaciones adoptados por la OIT deberían principalmente procurar la protección de los empleados, a pesar de lo previsto en el Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996, que exige la extensión de la cobertura de registro y notificación de los accidentes del trabajo de los trabajadores independientes. Los propios trabajadores independientes son quienes pueden garantizar su seguridad y salud en el trabajo y, en consecuencia, sería apropiado que asumieran esa responsabilidad.

NIKKEIREN: No. En relación con los repertorios de recomendaciones prácticas o guías que la OIT pueda adoptar en el futuro, es necesario establecer una reunión tripartita de expertos y celebrar discusiones sobre el tema.

Líbano. Al parecer, el proyecto de recomendación estará en relación o complementará el protocolo propuesto, que a su vez estará vinculado al Convenio núm. 155, y existe una posibilidad de que el proyecto de recomendación quede vinculado nuevamente al cuadro I anexo al Convenio núm. 121. Esto significa que el proyecto de recomendación no será «independiente» en el sentido exacto de la palabra. Nos gustaría saber si existen ejemplos anteriores entre las normas internacionales del trabajo que tengan una superposición e interdependencia semejante, si la ratificación del protocolo significaría adherir las disposiciones del proyecto de recomendación vinculado al protocolo, sabiendo que la recomendación representa directrices para las políticas nacionales. Creemos que la recomendación debería ser independiente y estar complementada por la lista de enfermedades profesionales que figuran en el anexo B del Repertorio de recomendaciones prácticas elaborado por la OIT en 1996.

Marruecos. CGEM: Sí, teniendo en cuenta la legislación nacional.

México. Estas disposiciones deberían considerarse sólo como una base, sin que perjudiquen la posibilidad de disposiciones más avanzadas contempladas en la legislación nacional.

Namibia. NEF: El Repertorio de 1996 no es necesariamente la única directriz que debería tenerse en cuenta y proponemos que se prevea que la autoridad competente deberá «tomar nota» del Repertorio de 1996. Además, la NEF alerta sobre una referencia a repertorios de la OIT que todavía no existen.

Noruega. NHO: Podemos estar de acuerdo con que se tenga debidamente en cuenta el Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996, pero nos oponemos a que se tengan en cuenta otros repertorios de recomendaciones prácticas que se puedan crear en el futuro.

Nueva Zelandia. Los repertorios de recomendaciones prácticas promueven las buenas prácticas, sin embargo pueden ser demasiado exactos para permitir que diversos Miembros los sigan con precisión en consecuencia, la frase «prestar la debida atención» brinda suficiente flexibilidad.

Portugal. La recomendación debería especificar el órgano responsable de asumir las directivas prácticas de la OIT en relación con el registro y la notificación de accidentes del trabajo.

Singapur. NTUC: Sí.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. BSA: El Repertorio de 1996 no debería constituir necesariamente las únicas directrices a tener en cuenta, y los BSA propondrían que se disponga que la autoridad com-

petente «tome nota» del Repertorio de 1996. Además, advierten sobre el peligro de hacer referencia a repertorios de la OIT que todavía no existen.

Suiza. UPS: Nuestro principio fundamental es que el instrumento sea una recomendación, no un protocolo. Debería disponer que se tuviese en cuenta el Repertorio de 1996. No obstante, no debería haber ninguna referencia a «otros repertorios de recomendaciones prácticas» que aún no han recibido la aprobación tripartita.

Comentario de la Oficina

Las reservas u objeciones expresadas en los comentarios sobre esta pregunta se refieren sobre todo a repertorios de recomendaciones prácticas o guías que la OIT pudiera elaborar en el futuro. En este sentido, la Oficina subraya la importancia de hacer referencia a repertorios futuros, pues es posible que haya que revisar y actualizar el repertorio en vigor para reflejar los acontecimientos futuros que tengan lugar en los Estados Miembros. Algunos gobiernos y organizaciones declaran su oposición en términos absolutos, mientras que otros sólo interponen objeciones respecto de los repertorios o guías que no sean resultado de consultas tripartitas. La Oficina reitera el texto permisivo de la pregunta donde sólo se pide que se tengan debidamente en cuenta ese tipo de repertorios o guías. Se considera que la propuesta de sustituir la expresión «debidamente en cuenta» por otras palabras supone introducir un cambio que no entraña diferencia alguna.

El Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996, que representa el pensamiento actual, fue elaborado en una reunión donde había un número proporcional de expertos designados tras consultar con los grupos Gubernamental, de los Empleadores y de los Trabajadores del Consejo de Administración, y es posible que el procedimiento que se siga para elaborar futuros repertorios sea similar.

La mayoría de las respuestas son favorables y la pregunta figura en el párrafo 1 del proyecto de recomendación.

¿Debería incluirse en un anexo de la recomendación la lista de enfermedades profesionales del anexo B del Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996?

P. 16

Número total de respuestas: 68.

Afirmativas: 60. Argentina, Australia, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Ecuador, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, Hungría, India, Indonesia, Israel, Jamaica, Japón, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Mauricio, Marruecos, México, Namibia, Noruega, Nueva Zelandia, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Rumania, Federación de Rusia, República Arabe Siria, Sudáfrica, Tailandia, Turquía, y Yugoslavia.

Negativas: 5. Alemania, República Checa, Dinamarca, Italia y Ucrania.

Otras respuestas: 3. España, Grecia y Suecia.

Alemania. No. No es preciso incluir en un anexo una lista de enfermedades profesionales, puesto que la inclusión del pasaje de la pregunta 15 ya garantiza que se considerará la lista de enfermedades profesionales.

BDA: No, pero si al final se decide incluir un anexo, una entidad tripartita deberá examinar en primer lugar el anexo B.

Argentina. Si la lista fuera obligatoria, los países experimentarían dificultades para rectificar o adoptar la norma.

Australia. ACCI: Es necesario considerar detenidamente su inclusión.

República Checa. No, es innecesario.

Colombia. Debería actualizarse.

ANDI: La lista de enfermedades profesionales contenida en el anexo B del Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996 es inaceptable en su forma actual, y debería actualizarse detenidamente.

Dinamarca. No, la lista debería ser más exhaustiva y seguir la lista publicada en la Recomendación de la Comisión Europea de 22 de mayo de 1990 con las modificaciones ulteriores.

España. Aunque la estructura de las listas de enfermedades profesionales, es decir, las listas de España y del Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996, sea similar, se detectan desigualdades en algunas secciones, tanto en la descripción de las enfermedades profesionales como en el tipo de enfermedades profesionales incluidas en cada sección. Aunque ambas disposiciones prácticamente incluyen la mayoría de las enfermedades profesionales más importantes, su identidad no se especifica en todos los grupos, al depender, entre otros aspectos, de la frecuencia con que se producen las enfermedades en los diferentes sectores, la importancia concedida a los tipos de enfermedades basándose en la gravedad del problema que provocan en términos de seguridad y salud en el trabajo, etc. Nuestra normativa seguirá la que se adopte en definitiva en la Unión Europea (UE). Debería señalarse que actualmente están desplegándose esfuerzos en la Unión Europea para actualizar la Lista Europea de Enfermedades Profesionales, proceso que probablemente suponga realizar adaptaciones del texto de la Recomendación de la Comisión Europea de 22 de mayo de 1990, relativo a la adopción de una Lista Europea de Enfermedades Profesionales. Hasta el momento en que se conozcan los resultados finales de estas actividades con respecto a dicha lista, es difícil formular observaciones pertinentes.

UGT: Sí, pero preferiríamos que el Repertorio de recomendaciones prácticas fuera más vinculante que una recomendación.

Estados Unidos. USCIB: Sí.

Finlandia. El anexo sería de gran utilidad si se incluyera en el mismo una lista de referencia de enfermedades profesionales y de criterios para que una enfermedad se reconozca como enfermedad profesional. Sin embargo, los Estados Miembros deberían examinar y actualizar la lista de enfermedades profesionales contenida en la recomendación.

Ghana. GEA: Sí.

Grecia. No necesariamente.

Honduras. COHEP: No, debería tener lugar una consulta tripartita a nivel nacional.

Hungría. Sí, es prácticamente la misma que la lista de Hungría.

Empleadores: Sí, pero en cumplimiento de las directivas europeas pertinentes.

Trabajadores: Sí.

India. Debería crearse indefectiblemente una comisión de expertos para examinar la lista propuesta de enfermedades profesionales antes de ser aceptada. La lista nacional de enfermedades profesionales debería formularse sobre la base de una lista internacional, teniendo en cuenta las condiciones y prácticas nacionales.

Israel. Sí. Véase el comentario sobre la pregunta 17 con relación a la lista de enfermedades.

Italia. Véase el comentario sobre la pregunta 14.

Japón. NIKKEIREN: No. Dado que las circunstancias de las enfermedades profesionales varían considerablemente de un país a otro, la lista de enfermedades profesionales contenida en el anexo B del Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996 debería examinarse detenidamente en una reunión tripartita de expertos, antes de ser mencionada para cualquier otro propósito.

Kenya. La lista no debería ser definitiva en lo concerniente a la indemnización. Las enfermedades que no figuren en la lista pueden ser de origen profesional.

México. No debería considerarse que la lista limita la legislación nacional.

Namibia. NEF: Una comisión de expertos tripartita representativa debería examinar atentamente la lista y modificarla según proceda, siempre y cuando se conceda el tiempo suficiente para llevar a cabo consultas muy amplias antes de concluir la lista. También debe hacerse referencia a la respuesta facilitada por Namibia a la pregunta 14 anterior.

Noruega. Sí. Consideramos conveniente incluir en la recomendación la lista de enfermedades profesionales contemplada en el anexo B del Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996, pero deseamos señalar al mismo tiempo que la lista no es completa (cerrada). Estimamos importante incluir una nota en la lista donde se especifique que ésta no debería de considerarse completa (cerrada). Cuando se recurra a la lista en un caso particular, ésta deberá ampliarse con cualquier tipo de conocimientos adquiridos recientemente.

NHO: No. Es preciso examinar esta lista detenidamente, antes de considerar su adopción como anexo a la recomendación propuesta. No puede aceptarse en su forma actual.

Países Bajos. Dicha lista refleja los progresos realizados en este ámbito, en comparación con la lista de 1964.

Pakistán. Federación de Empleadores de Pakistán (EFP): Propone que la lista en los instrumentos propuestos se concluya con la celebración de una amplia consulta tripartita antes de la Conferencia Internacional del Trabajo del año próximo. El Gobierno apoya esta propuesta.

Portugal. Al igual que en la pregunta 14, en la recomendación debería especificarse una lista «mínima» de enfermedades profesionales.

Singapur. NTUC: Sí.

Sri Lanka. LJEWU: Sí, sería conveniente por los Estados Miembros.

Sudáfrica. BSA: Una comisión de expertos tripartita representativa debería examinar y modificar la lista, según proceda, siempre y cuando se conceda el tiempo suficiente para celebrar amplias consultas antes de concluir la lista. Debe hacerse referencia igualmente a la respuesta facilitada por Sudáfrica a la pregunta 14.

Suecia. Sin embargo, tanto la lista de la OIT de enfermedades profesionales anexa al Convenio núm. 121 (anexo III al informe V (1)) y la lista publicada en 1996 (anexo IV) están desactualizadas y son ilógicas y difíciles de entender. Toda lista de enfermedades profesionales debe actualizarse con relativa frecuencia, para responder a los nuevos resultados de las tareas de investigación. Por lo tanto, la mejor forma de abordar esta cuestión consiste en disponer de una lista aparte que pueda actualizarse — por ejemplo — en intervalos de cinco años.

Suiza. UPS: La lista contenida en el anexo IV del informe V (1) no debería suponer un problema para Suiza. Sin embargo, su inclusión en la recomendación debería ser objeto de una evaluación tripartita internacional.

USS: Sí.

Turquía. Sí, puesto que se trata de la única lista de enfermedades profesionales reconocida internacionalmente.

Comentario de la Oficina

La lista de enfermedades profesionales contenida en el anexo B del Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996 es la lista más reciente que se ha publicado. La única lista alternativa a la que se hace referencia en las respuestas a esta pregunta es considerablemente anterior. Las reservas expresadas con respecto a la inclusión de la lista en un anexo a la recomendación se basan fundamentalmente en la necesidad de actualizarla. En la pregunta 18 se reconoce que es preciso examinarla y actualizarla regularmente, pero no es factible convocar una reunión de expertos y lograr que el Consejo de Administración apruebe las conclusiones antes de que comience el examen de la recomendación propuesta.

Así pues, de incluirse una lista de enfermedades profesionales en la recomendación, como se propone en la gran mayoría de las respuestas, será evidentemente la lista de 1996. Por tanto, la Oficina ha incluido en la recomendación propuesta un anexo donde se enumeran las enfermedades profesionales contenidas en el anexo B del Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996.

P. 17 *¿Debería preverse en la recomendación que la autoridad competente debería formular mediante métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, y de ser necesario, por etapas, una lista nacional de enfermedades profesionales con fines de registro, notificación e indemnización y que:*

- a) *esta lista debería incluir, por lo menos, las enfermedades enumeradas en el Cuadro I del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964; y*
- b) *la lista de enfermedades profesionales que se recoge en el anexo de la recomendación debería desarrollar más y actualizar la lista nacional de enfermedades profesionales con fines de registro, notificación e indemnización?*

Número total de respuestas: 68.

Afirmativas: 55. Argentina, Australia, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, República Checa, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eslovaquia, España, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, India, Indonesia, Italia, Jamaica, Japón, Kenya, Kuwait, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, Namibia, Noruega, Nueva Zelandia, Países Bajos, Pakistán, Perú, Polonia, Portugal, Rumania, Federación de Rusia, República Arabe Siria, Sudáfrica, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 2. Alemania y Líbano.

Otras respuestas: 11. Canadá, Chile, China, Ecuador, Eritrea, Grecia, Hungría, Israel, México, Panamá y Suecia.

Alemania. Lo que se añade a los apartados *a)* y *b)* debe suprimirse ya que afecta a la legislación nacional.

BDA: *a)* Sí. *b)* No. Véase el comentario sobre la pregunta 16.

Australia. La legislación del Commonwealth no prevé una lista de las enfermedades que tengan que notificarse. Las enfermedades pueden ser, y han sido, notificadas como sucesos peligrosos y lesiones corporales graves. Sin embargo, existen disposiciones específicas para los empleados del Commonwealth o empresas autorizadas. Sí.

Brasil. CNI, CNF, CNT: *b)* El Ministerio de Salud (MS) adoptó, sin hacer recurso al tripartismo, una lista bastante amplia de enfermedades profesionales, que por lo tanto es cuestionable.

Canadá. *a)* Se considera apropiada la referencia que hace en la pregunta 16 al anexo B del Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT de 1996, que es la lista más actualizada y amplia. Para evitar la confusión y facilitar las actualizaciones, el párrafo 17 *a)* debe referirse al mismo texto y no al Cuadro I del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121).

República Checa. OSPZV: Para nada.

Chile. La lista debe utilizarse más de lo planeado. Asimismo, puede utilizarse para la prevención, formación, gestión y tratamiento médico especializado. Teniendo en cuenta los conocimientos actuales, la lista del Cuadro I del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121), es muy limitada. Se necesita un punto de referencia más amplio para incluir al menos algunas enfermedades derivadas de factores psicosociales y ergonómicos.

China. Sí *a)* y *b)*.

Colombia. Debe observarse la clasificación interna de cada país.

ANDI: No. La recomendación debe prever que la autoridad competente, previa consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores, y de acuerdo con las condiciones y la práctica nacionales sea responsable del establecimiento de una lista de enfermedades profesionales. La recomendación no debe fijar parámetro alguno para la adopción de una lista nacional de enfermedades profesionales.

República de Corea. KEF: No *a)*, sí *b)*.

FKTU: Sí.

KCTU: Sí.

Ecuador. Es importante establecer una lista nacional de enfermedades profesionales. Sin embargo, no es procedente que se sugiera un número mínimo de enfermedades tales como las enumeradas en el Cuadro I del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121), debido a que cada país tiene sus propias peculiaridades y condiciones productivas, lo que da lugar a una incidencia diferente de enfermedades profesionales.

Eritrea. Observamos una contradicción debido a que por una parte autoriza a las autoridades competentes a formular, a través de métodos apropiados a las condiciones y prácticas nacionales y con las etapas que sea necesario, una lista nacional de enfermedades profesionales para el registro, notificación e indemnización, y por otra parte impide a las autoridades compe-

tentes incluir, al menos, las enfermedades enumeradas en el Cuadro I del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121). Por lo tanto, comentamos que al menos la recomendación debe contener un apartado que estipule la introducción gradual en la lista de las normas internacionales.

Eslovaquia. a) Sí. La lista debe ser enmendada de forma progresiva, y su validez debe ligarse a un tiempo de transición o período de tiempo acordado por motivos jurídicos internos. b) En la primera etapa, no; después de la finalización de una fase paralela en la legislación nacional, sí.

España. CEODE, CEPYME: Sí, pero la lista referida en b) debe utilizarse sólo para este propósito.

Estados Unidos. USCIB: No. Debido al número relativamente escaso de ratificaciones del Convenio núm. 121 y la antigüedad de la lista, que tiene más de 37 años, sería inapropiado incluir la lista en el Cuadro I o en los cuadros anexos a la recomendación conexas.

Finlandia. Al revisar la lista nacional de ejemplos de enfermedades profesionales, Finlandia, como miembro de la UE, debe tener en cuenta las recomendaciones de la UE sobre enfermedades profesionales.

Francia. CGT-FO: Es una medida deseable que, en una recomendación, tiene un campo de acción mucho más limitado. Sin embargo, no es cierto que acordar esta importancia al sistema de listas sea suficiente para promover el reconocimiento de las enfermedades profesionales.

Ghana. GEA: Sí.

Grecia. a) y b) No necesariamente. Grecia toma en consideración los cuadros I y II de la Recomendación Europea 90/326/EC, que en general cumple con los requisitos de los cuadros de la OIT, y las actualizaciones posteriores de la lista de enfermedades profesionales tendrán lugar de acuerdo con las directivas de la Unión Europea.

Honduras. COHEP: b) Véase la respuesta a la pregunta 16.

Hungría. Preferiríamos una lista de mejor calidad, ya que la lista de 1964 contiene pocas enfermedades y está caduca.

Empleadores: Sí.

Trabajadores: Sí, tiene que actualizarse cada cinco años.

India. Véase la respuesta a la pregunta 16.

Indonesia. APINDO: Debe ser la autoridad nacional quien decida.

Israel. Opinamos que la lista de enfermedades profesionales tiene que relacionar la enfermedad con un agente del lugar de trabajo que se sabe que puede ser una causa potencial de la enfermedad. Esto es especialmente pertinente en lo que respecta al cáncer profesional, para evitar la impresión de que cualquier cáncer podría o debería ser causado por la exposición a un agente cancerígeno. Por lo tanto, proponemos que haya un preámbulo para toda la lista (y no sólo para determinados párrafos), que diga lo siguiente:

«Las enfermedades se reconocen cuando se establece una relación directa entre la exposición del trabajador a un agente o cuando la establece la legislación nacional».

Jamaica. a) Sí, pero algunos países en desarrollo pueden no estar afectados por estas enfermedades debido a que las industrias u ocupaciones correspondientes no tienen actividad en esos países.

Japón. NIKKEIREN: Nos oponemos a incluir la indemnización en los propósitos de formulación de una lista de enfermedades profesionales. Con respecto a la indemnización, ya existe el Convenio núm. 121. Por lo tanto, esta recomendación sólo debe disponer la notificación y el

registro de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. *b)* Debido a que la situación que rodea a la presentación de enfermedades profesionales varía mucho según los países, la lista de enfermedades profesionales que va anexa a la recomendación sólo debe servir a los países miembros como referencia.

Kuwait. Sí, siempre que se haga de acuerdo con la práctica nacional.

Líbano. Debe ser el país el que decida qué enfermedades se deben incluir.

México. No hemos ratificado el instrumento en cuestión debido a que la legislación nacional proporciona una clasificación más amplia de enfermedades que el Cuadro I.

Namibia. NEF: En el entendimiento de que su respuesta a las preguntas 14 y 16 *supra* se apoya y se adopta, y siempre que se deje muy claro que no todas las enfermedades profesionales incluidas en la lista pueden recibir indemnizaciones en todos los países.

Noruega. NHO: La OIT debe convocar una reunión tripartita a nivel central y a pequeña escala, que vaya por delante de los procedimientos de la comisión encargada de redactar dicha lista. Esto debería crear mucha confianza.

Nueva Zelandia. Sí, esto proporciona un medio progresivo de desarrollo del registro, la notificación y la indemnización a nivel nacional que es flexible y permite diferencias en las condiciones nacionales, y el desarrollo del conocimiento sobre las enfermedades profesionales. Sin embargo, debe aclararse que en *b)* la idea es que los miembros utilicen la lista, y no que estén obligados por ella, ya que los miembros tendrán circunstancias nacionales muy diferentes, que puede que no se reflejen en la lista de enfermedades.

Panamá. *a)* No. *b)* Sí, la lista nacional debe revisarse y actualizarse de forma regular.

Portugal. También debe obtenerse información estadística sobre la frecuencia y tipo de enfermedad profesional por sector.

Singapur. NTUC: Sí.

República Árabe Siria. Sí, siempre que la lista de enfermedades profesionales se limite a las enfermedades profesionales incluidas en la lista nacional, para que las estadísticas específicas se publiquen aparte, y se haga referencia a la posibilidad de establecer una lista separada de otras enfermedades que pueden estar relacionadas con el trabajo, y que se publiquen estadísticas sobre ello.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. BSA: *a)* Sí. *b)* Sí, en el entendimiento de que su respuesta a las preguntas 14 y 16 *supra* es apoyada y adoptada, y siempre que se deje claro que no todas las enfermedades profesionales incluidas en la lista recibirán necesariamente indemnizaciones en todos los países.

Suecia. La Comisión de la OIT recuerda que el artículo 8 del Convenio núm. 121 apunta varias posibilidades. La pregunta 17 sólo tiene relación con la alternativa *a)*, y quizá con la alternativa *c)*. Una lista puede ser un nivel mínimo razonable para los países que no han avanzado mucho, pero una definición general de lesiones del trabajo que vaya más allá del artículo 8, *b)* mejorará las posibilidades de obtener datos de entrada que puedan utilizarse para propósitos de prevención. Debe haber alternativas que, además de establecer una lista, abran asimismo el camino para el reconocimiento de otras enfermedades profesionales.

Suiza. UPS: Véase el comentario sobre la pregunta 16. La lista en el anexo IV no debe publicarse como un anexo a la recomendación sin que antes se examine de forma tripartita.

USS: Sí.

Comentario de la Oficina

Se ha recibido una considerable mayoría de respuestas afirmativas sin reservas, que además plantean, ante todo, la relación entre las listas nacionales y las mencionadas en los apartados *a)* y *b)* de la pregunta. En algunas se señaló que habría que suprimir esas referencias a las listas internacionales.

La Oficina quiere hacer hincapié en que al formular una lista nacional la autoridad competente se circunscribe sólo a un mínimo, es decir, a las enfermedades del Cuadro I del Convenio de 1964, en su forma enmendada en 1980. No se plantea un problema si la autoridad competente va más allá, como indica el Gobierno de México. La posibilidad de una lista por etapas, de ser necesario amplía la facultad discrecional de la autoridad competente. El hecho de que en una lista nacional se haga referencia a enfermedades que todavía no se han padecido en ese Estado, como ha mencionado el Gobierno de Jamaica, no plantea ningún problema.

Se menciona que será necesaria una armonización con listas regionales, como la de la Unión Europea, pero la Oficina estima que esto sólo plantea un posible problema si la lista del Convenio de 1964, en su forma enmendada, contiene enfermedades que no figuran en las listas regionales y, al parecer, no es el caso.

La Oficina estima que la propuesta del Gobierno de Israel de introducir un preámbulo a la lista de enfermedades profesionales se atiende mediante la expresión «enfermedades profesionales» que figura en la pregunta 5. Se trata de una cuestión que también podría examinarse en una reunión de expertos.

La Oficina está de acuerdo con el Gobierno de Chile respecto de las posibles aplicaciones de una lista de enfermedades profesionales, o de las que pueden surgir tras su adopción, que se mencionan en el preámbulo, pero considera que los pormenores propuestos resultan inapropiados para una recomendación y pueden desviar la atención. La pregunta ahora ha sido modificada para incluir una mención a la enmienda de 1980 del Cuadro I del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121), y aparece en su versión actual en el párrafo 2 del proyecto de recomendación.

P. 18 *¿Debería preverse en la recomendación que la lista de enfermedades profesionales que figura en el anexo a la misma debería examinarse y actualizarse periódicamente mediante reuniones de expertos u otros medios autorizados por el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo y que, con la aprobación del Consejo de Administración, se reemplace la lista del anexo de la recomendación por una lista actualizada de enfermedades profesionales?*

Número total de respuestas: 69.

Afirmativas: 65. Argentina, Australia, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Ecuador, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, España, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, Grecia, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Japón, Kenya, Kuwait, Lituania, Malasia, Malta, Mauricio, México, Marruecos, Namibia, Países Bajos, Noruega, Nueva Zelandia, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Rumania,

Federación de Rusia, República Árabe Siria, Sudáfrica, Suecia, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 2. Alemania y República Checa.

Otras respuestas: 2. Austria y Líbano.

Alemania. No. En principio, es correcto revisar y actualizar una lista internacional de enfermedades profesionales en vigor con miras a la evolución de las ciencias médicas y a los nuevos conocimientos que se pudieran adquirir en esta materia. Habida cuenta de que, conforme a nuestra respuesta a la pregunta 16, la lista de enfermedades profesionales no se debería adjuntar a la recomendación, aquí se puede prescindir de la información sobre la revisión y actualización periódicas mediante reuniones de expertos u otros medios.

BDA: Sí.

Argentina: Entre los agentes de riesgo presentes en la situación de trabajo y las enfermedades de los trabajadores se pueden señalar una o varias relaciones causales.

Australia. También se sugiere que se inicien consultas con otras partes interesadas y que se dé suficiente aviso de los cambios efectuados para poder hacer las modificaciones necesarias en los sistemas de registro.

Austria. En principio se acogería con beneplácito una revisión y una actualización de la lista de enfermedades profesionales. No obstante, cualquier actualización de la lista debe suponer la participación de todos los Estados Miembros de la OIT. Una decisión del Consejo de Administración no lo garantiza. O la Conferencia Internacional del Trabajo debe revisar la lista constantemente o, como mínimo, se deberían recoger las opiniones de todos los Estados Miembros en una nueva lista antes de que la Oficina Internacional del Trabajo presente una propuesta final al Consejo de Administración.

Brasil. CNI, CNF, CNT: No, véase el comentario sobre la pregunta anterior.

República Checa. CMKOS y KZPS: Sí.

Colombia: ANDI: No debería haber una lista de enfermedades profesionales en el anexo a la recomendación.

Croacia. IOM: También es necesaria una revisión regular de la lista de enfermedades profesionales que figura en el anexo B del Repertorio de recomendaciones prácticas de 1996.

Estados Unidos. USCIB: Sí, si se actualiza en una Conferencia de la OIT.

Finlandia. La práctica nacional y la revisión de las recomendaciones de la UE han demostrado que un intervalo de unos diez años es el adecuado para actualizar la lista de enfermedades profesionales, al menos en Estados Miembros como Finlandia, utilizando lo que se conoce con el nombre de sistema mixto (por ejemplo, una lista indicativa y criterios generales conjuntamente).

Francia. CGT-FO: Esta medida es esencial para la utilidad de la recomendación.

Ghana. GEA: Sí.

Hungría. Empleadores: Sí, puesto que esto proporciona un grado de flexibilidad para hacer un seguimiento de los nuevos resultados de la evolución tecnológica y los nuevos tipos de lesiones.

Trabajadores: Sí.

India. Sí. En la actualidad no se dispone de un mecanismo firme para revisar periódicamente la lista de enfermedades profesionales notificables.

Indonesia. APINDO: No. Requiere decisión de la reunión tripartita.

Italia. La propuesta aborda algo que ya se trató en nuestro sistema nacional.

Jamaica. En la recomendación, cuando corresponda, se debería declarar que la autoridad nacional competente de los Estados Miembros debe adoptar la lista revisada.

Japón. NIKKEIREN: Reconocemos la necesidad de revisar y actualizar la lista de enfermedades profesionales, sin embargo, el procedimiento debería basarse en el examen minucioso. En consecuencia, se debería cambiar la frase «reunión de expertos» por «reunión tripartita de expertos» y se debería suprimir la frase «u otros medios autorizados por el Consejo de Administración de la Oficina Internacional de Trabajo».

Líbano. Esta pregunta sugeriría que la lista de enfermedades profesionales no está sujeta a la aprobación de la Conferencia Internacional del Trabajo y que esta actualización no tiene relación con la revisión de la recomendación. En otras palabras, a pesar del hecho de que esta lista se adjuntará como anexo al proyecto de recomendación al principio, en el futuro será independiente. Entendemos que esta lista no es vinculante y que proporcionará orientación.

Malasia. Sí. Y se trata de algo muy importante.

Mauricio. Este mecanismo de revisión y actualización de la lista es mejor que el vigente en relación con el Convenio núm. 121, que exige dos tercios de la mayoría de la Conferencia para enmendar la lista en vigor.

Namibia. NEF: Sí, siempre y cuando se tome en cuenta la respuesta a la pregunta 14.

Nueva Zelandia. Sí, siempre y cuando en el instrumento se contemple claramente que los miembros pueden hacer uso de la lista según lo determinen las circunstancias en su país, como se indicó en la pregunta 17.

Portugal. En Portugal se respalda el establecimiento de un comité técnico que controle la revisión de la lista de enfermedades profesionales. La finalidad del comité sería alentar la realización de estudios sobre temas específicos, en relación con la información médica relativa a enfermedades profesionales, el surgimiento de nuevas tecnologías y la aparición de nuevas enfermedades.

Singapur. NTUC: Sí.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. BSA: Sí, siempre y cuando se tome debidamente en cuenta la respuesta a la pregunta 14 *supra*.

Suiza. UPS: Sí.

USS: Sí.

Ucrania. Una lista actualizada de enfermedades profesionales debería constituir la base para ampliar más y actualizar la lista nacional.

Comentario de la Oficina

No existe, de hecho, desacuerdo con lo previsto en la pregunta en cuanto a revisar y actualizar las listas de enfermedades profesionales existentes, aunque se formulan observaciones sobre el procedimiento a seguir. Se señala la necesidad de considerar la posibilidad de actualizar la lista sobre una base tripartita. La composición de las reuniones de expertos satisface este requisito.

La pregunta aparece como párrafo 3 del proyecto de recomendación.

¿Debería preverse en la recomendación que la lista nacional de enfermedades profesionales debería examinarse y actualizarse teniendo en cuenta la lista más reciente aprobada por el Consejo de Administración de acuerdo con los términos de la pregunta 18 del presente cuestionario?

P. 19

Número total de respuestas: 69.

Afirmativas: 64. Argentina, Australia, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, España, Estonia, Etiopia, Filipinas, Finlandia, Gabón, Grecia, Guinea Ecuatorial, Hungría, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Mauricio, México, Marruecos, Namibia, Noruega, Paíse Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Rumania, Federación de Rusia, República Arabe Siria, Sudáfrica, Suecia, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 5. Alemania, República Checa, Ecuador, Japón y Nueva Zelanda.

Alemania. No, habida cuenta de que la respuesta a la pregunta 18 es también «No».
DBA: Sí.

Argentina. A condición de que la estructura lógica de la lista nacional permita agregar notas que hacen especial referencia a la relación entre las situaciones de trabajo y las enfermedades.

Austria. La lista actualizada debe enviarse a los Estados Miembros como estímulo para la actualización de sus propias listas o para que la confeccionen.

Brasil. CUT, FS, CGT, SDS, CONTAG, CNA: Sí. CNI, CNF, CNT: No, habida cuenta de la respuesta a la pregunta anterior.

República Checa. CMKOS y KZPS: Sí.

Colombia. ANDI: No, habida cuenta de la respuesta a la pregunta anterior.

Dinamarca. Sí, siempre y cuando no obstaculice la acción de los países más allá de lo convenido a nivel internacional.

Ecuador. No, pues es posible que a un país le resulte difícil de integrar exigencias de orden jurídico que entran en conflicto con la realidad nacional.

Eritrea. En la revisión y la actualización de las listas nacionales se debería tener en cuenta la diferente capacidad de los países en desarrollo.

Estados Unidos. USCIB: No. Porque la lista de enfermedades profesionales es sustantiva y modifica directamente el ámbito de la recomendación que se elaborará, sólo debería hacerse en la Conferencia de la OIT.

Ghana. GEA: Sí.

Grecia. La lista nacional debería revisarse y actualizarse también de conformidad con las recomendaciones y directivas de la Unión Europea.

Hungría. Empleadores: Sí, pero rigiéndose por la práctica europea.
Trabajadores: Sí.

India. Sí. Véase la respuesta a la pregunta 18.

Indonesia. Sí, con la supervisión y el apoyo de la OIT.

APINDO: No. No es necesario, pero la OIT debería informar de las nuevas listas que confeccionen los países.

Jamaica. Véase el comentario a la pregunta 18.

Japón. No. De conformidad con el subpárrafo 3) del párrafo 6 de la Recomendación núm. 121, el proyecto de recomendación debería prever que cada miembro debe «prestar atención a» la lista más actualizada aprobada por el Consejo de Administración, que figura en la pregunta 18 *supra*.

NIKKEIREN: No. La lista nacional de enfermedades profesionales se debería revisar y actualizar de conformidad con las circunstancias reales de cada país.

Kuwait. Se debería dejar a criterio de la práctica nacional.

Líbano. Los Estados Miembros deberían determinar en qué momento se lleva a cabo una revisión de este tipo.

Namibia. NEF: Sí, siempre y cuando se tenga debidamente en cuenta la respuesta a la pregunta 14.

Nueva Zelandia. No, la lista representará una fuente de información para los Miembros, pero en calidad de recomendación y sin la obligación de que los Miembros la utilicen como referencia. No se debería «exigir» que la revisión de las listas nacionales se efectúe en comparación con la lista de la OIT.

Países Bajos. Si esta lista internacional no se pone en práctica a nivel nacional, carece de todo sentido.

Pakistán. Puede que los Estados Miembros no puedan hacerlo. Podrán, sin embargo, revisar el texto en la forma y el momento en que se le solicite.

Polonia. OPZZ: Se refiere además a las enfermedades profesionales relacionadas con el uso excesivo de la voz.

Singapur. NTUC: Sí.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. BSA: Sí, siempre y cuando se tenga debidamente en cuenta la respuesta a la pregunta 14 *supra*.

Suiza. UPS: Esta evaluación se debería dejar a criterio de las autoridades nacionales competentes.

USS: Sí.

Turquía. Esto garantizaría la armonización en el ámbito internacional y facilitaría que los países en desarrollo se beneficiaran de la lista elaborada a la luz de los descubrimientos científicos logrados en los países desarrollados.

Comentario de la Oficina

Varios gobiernos y organizaciones, si bien no disienten en principio, ponen en tela de juicio que la revisión y la actualización de las listas previstas en la pregunta sean viables, teniendo en cuenta los diferentes grados de desarrollo nacional. El texto de la pregunta sólo dispone que en la revisión y la actualización se tenga debidamente en cuenta la última lista de la OIT, y la Oficina interpreta que ofrece una amplia discre-

ción a los países. Esta interpretación atendería también la preocupación del Gobierno de Dinamarca e, indirectamente, la de Nueva Zelandia.

A la luz de esta interpretación y tomando nota de las razones que motivan las respuestas negativas cuando éstas se indican, la pregunta aparece en el párrafo 4 del proyecto de recomendación.

¿Debería preverse en la recomendación que cada Estado Miembro debería comunicar información sobre la elaboración y la revisión de su lista nacional de enfermedades profesionales a la Oficina Internacional del Trabajo tan pronto esté disponible, a fin de facilitar el examen y la actualización periódicos por la Oficina de su lista de enfermedades profesionales? **P. 20**

Número total de respuestas: 69.

Afirmativas: 67. Alemania, Argentina, Australia, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, España, Estonia, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Gabón, Grecia, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Japón, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Malta, Marruecos, Mauricio, México, Namibia, Noruega, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Rumania, Federación de Rusia, República Arabe Siria, Sudáfrica, Suecia, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 2. República Checa y Ecuador.

Brasil. CUT, FS, CGT, SDS, CONTAG, CNA: Sí.

CNI, CNF, CNT: No, a la vista de las respuestas a las dos preguntas anteriores.

República Checa. Las organizaciones de trabajadores y KZPS responden afirmativamente.

Colombia. ANDI: No es necesario incluir tal disposición en la recomendación.

Croacia. IOM: La OIT debería hacer llegar esta información a los otros Estados Miembros por escrito o, preferiblemente, mediante la organización de reuniones para discutir los cambios en la lista.

Dinamarca. FTF: La recomendación debería también prever que cada Miembro facilite estadísticas anuales a la Oficina Internacional del Trabajo según las necesidades.

Ecuador. No, ya que existen convenios propios por los cuales se canaliza esta información.

Eritrea. Véase el comentario a la pregunta 19.

Estados Unidos. USCIB: Sí.

Francia. CGT-FO: Informar sobre la experiencia del país es esencial para una mejora cualitativa de la situación de los trabajadores que se benefician de la experiencia de la mayoría de los países avanzados.

Ghana. GEA: Sí.

Japón. Sí, si bien la recomendación debería prever que cada Miembro informe sobre la creación y examen de su lista nacional de enfermedades profesionales a la OIT cuando cada miembro sea requerido para ello en vez de tan pronto esté disponible.

Kuwait. No se presentan objeciones, teniendo en cuenta las condiciones existentes en cada Estado Miembro y su potencial tecnológico y material para llevar a cabo el análisis y actualización de la información.

Malasia. Sí, aunque los países Miembros deberían tener la libertad de no comunicar esta información si así lo desean.

Singapur. NTUC: Sí.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Suiza. UPS: Deja la respuesta a esta pregunta a la discreción nacional.

USS: Sí.

Comentario de la Oficina

Sólo hay tres respuestas negativas a esta pregunta. El Gobierno japonés es el único que propone que esa información se proporcione únicamente a petición de la OIT. No obstante, esa disposición puede retrasar el examen y la actualización de la lista de las enfermedades profesionales. La pregunta figura como párrafo 5 en la recomendación propuesta.

P. 21 *¿Debería preverse en la recomendación que cada Estado debería proporcionar todos los años a la Oficina Internacional del Trabajo estadísticas completas sobre los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales y, cuando corresponda, sobre los sucesos peligrosos y los accidentes de trayecto, con miras a facilitar el intercambio y la comparación internacional de estas estadísticas?*

Número total de respuestas: 68.

Afirmativas: 61. Argentina, Australia, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, República Checa, China, Chipre, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Dinamarca, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, España, Estonia, Etiopía, Finlandia, Gabón, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Japón, Kenya, Kuwait, Líbano, Lituania, Marruecos, Mauricio, México, República de Moldova, Namibia, Noruega, Nueva Zelandia, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Rumania, Federación de Rusia, República Arabe Siria, Sudáfrica, Suecia, Tailandia, Turquía, Ucrania y Yugoslavia.

Negativas: 3. Alemania, Ecuador y Malta.

Otras respuestas: 4. Austria, Chile, Grecia y Malasia.

Alemania. No, si la Oficina Internacional del Trabajo tiene la posibilidad de obtener la información de las fuentes ya existentes. La base de datos de EUROSTAT, la oficina de estadísticas de las Comunidades Europeas, es una fuente particularmente obvia en este contexto, en

el que ya se ha dado un primer paso hacia la armonización al menos en el plano europeo. Teniendo en cuenta que nuestros recursos son limitados, no resulta factible llevar un sistema de registro separado tal y como establecen los requisitos e ideas específicas de la OIT. Debido a la diversidad de los sistemas nacionales y la consecuente imposibilidad de comparar la información, la validez de ésta sería en cualquier caso limitada. Además, no parece tener mucho sentido hacer de la comunicación regular de información el objeto de una recomendación que los Estados Miembros sólo están obligados a respetar en el marco del párrafo 6 del artículo 19 de la Constitución de la OIT.

BDA: Sí, aunque nuestra respuesta a la pregunta 5 *c)* y *d)* debe ser tomada en consideración; es posible que se opte por un período más largo (de tres a cinco años).

Australia. Sería necesario establecer unas directrices flexibles teniendo en cuenta la importante carga de comunicaciones que existe actualmente en la comunidad de la OIT.

Austria. Sólo aquellos Miembros que dispongan de estadísticas pertinentes deberían proporcionarlas a la Oficina Internacional del Trabajo.

Chile. El plazo no parece apropiado teniendo en cuenta la cantidad de información de que se dispone y los diferentes niveles de desarrollo de los países. Sería más aconsejable proporcionar la información al menos cada dos años.

China. Sí, es también recomendable organizar seminarios con regularidad con el fin de hacer pública la información pertinente.

Colombia. Sí, aunque la Oficina Internacional del Trabajo debe proporcionar asistencia técnica a los países que no cuentan con un sistema adecuado de recolección estadística para el desarrollo y puesta en marcha del mismo.

ANDI: La ANDI no es partidaria de que la recomendación incluya una disposición para que cada Estado Miembro proporcione estadísticas anuales a la OIT.

Croacia. NIPH: La disposición debería prever que se faciliten las estadísticas básicas, mientras que las estadísticas globales podrían facilitarse de manera opcional en función de las posibilidades.

Ecuador. No, ya que existen convenios singulares sobre el asunto.

Eritrea. Véase el comentario a la pregunta 19.

España. Se podría aceptar una disposición de este tipo. Por otra parte, se opina que la OIT puede tener acceso por otras vías a esta información en ciertos países, pues publica dichas estadísticas. Ahora bien, se duda que se consiga la finalidad propuesta, la de obtener a nivel internacional datos estadísticos que sean comparables, pues los conceptos de accidente de trabajo y de enfermedad profesional son distintos en muchos países y, en consecuencia, los datos suministrados no permiten la comparación.

CEOE/CEPYME: Sí.

UGT: Sí.

Estados Unidos. USCIB: No. El requisito anual supera la frecuencia de comunicación de los convenios prioritarios y fundamentales de la OIT, y el caso que nos ocupa es al fin y al cabo una recomendación. Además, por las razones esgrimidas en las partes I y II, las categorías sujetas a la comunicación son demasiado amplias.

Ghana. GEA: Sí.

Grecia. Excepto para los sucesos peligrosos. Mantenemos reservas en lo que se refiere al período establecido.

ESEE: Sí.

Hungría. Sí, consideramos que es importante, aunque sugerimos que se elimine el registro de «sucesos peligrosos» (véase la respuesta a la pregunta 5 c)). No, no apoyamos unas estadísticas generales sobre los accidentes de tráfico.

Empleadores: Sí, aunque esta obligación debería ser regulada en detalle.

Trabajadores: Sí.

Israel. Véase el comentario a la pregunta 22.

Italia. Salvo en lo que se refiere a «sucesos peligrosos»; véase el comentario a la pregunta 5 c).

Kuwait. No hay objeción, salvo a lo que se refiere a los accidentes de trayecto. Habríamos preferido que la OIT preparase formularios especiales que fuesen cumplimentados por los gobiernos para facilitar a éstos el envío de información, o que la cuestión fuese tratada en función de las condiciones de cada Estado Miembro siempre y cuando la información requerida esté disponible.

Malasia. Los Miembros deberían tener la libertad para presentar o no las estadísticas de la OIT.

Malta. La presentación anual de las estadísticas generales a la OIT sobre accidentes profesionales, enfermedades profesionales, sucesos peligrosos y accidentes de trayecto debería quedar a la discreción de los Estados Miembros.

Namibia. NEF: Sí, siempre y cuando la actualización de las estadísticas sea realmente publicada por la OIT de manera regular.

Noruega. Sí, la recomendación debería prever que cada Miembro facilite anualmente a la Oficina Internacional del Trabajo estadísticas generales sobre los accidentes profesionales y enfermedades profesionales con miras a facilitar el intercambio y comparación internacional de estas estadísticas. No consideramos que la recomendación debería prever que cada Estado Miembro facilite estadísticas sobre los sucesos peligrosos y los accidentes de trayecto. Consideramos que es demasiado trabajo mantener una estadística sobre los sucesos peligrosos. Noruega no dispone de estadísticas sobre los accidentes de trayecto, debido a que el trayecto entre la casa del empleado y el lugar de trabajo, y viceversa, no se considera parte del trabajo. Los accidentes que se producen durante el trayecto — antes o después de la jornada de trabajo y antes de acceder al lugar de trabajo o después de abandonarlo — no se consideran accidentes profesionales.

Nueva Zelandia. Sí, aunque mantenemos reservas sobre los accidentes de trayecto a los que se hace alusión en la pregunta 5 e).

Polonia. PKPP: Sí, aunque ha de omitirse «y, cuando corresponda, sobre los sucesos peligrosos y los accidentes de trayecto, con miras a facilitar el intercambio y la comparación internacional de estas estadísticas».

Singapur. NTUC: Sí.

Sri Lanka. LJEWU: Sí.

Sudáfrica. BSA: Sí, siempre y cuando una actualización de las estadísticas sea realmente publicada por la OIT de manera regular.

Suecia. Sólo un recuento general por año (por ejemplo, cifras totales) para los accidentes profesionales, enfermedades profesionales y accidentes de trayecto, más una cuenta detallada a mayores intervalos. En lo que se refiere a los «sucesos peligrosos», véanse las observaciones a la pregunta 5 c) y d). Es necesario, siempre que sea posible, llevar a cabo las comparaciones estadísticas entre los sectores del empleo tanto en el plano nacional como internacional.

Suiza. UPS: Se deja a discreción del país.

USS: Sí.

Comentario de la Oficina

El envío de estadísticas anuales a la OIT cuenta con la aprobación de la mayoría de los gobiernos y organizaciones que han respondido a la pregunta. Las reservas sobre los sucesos peligrosos y accidentes de trayecto planteados en las preguntas anteriores se repiten de nuevo, y la Oficina vuelve a señalar a la atención la expresión «cuando corresponda», pues considera que así reconoce que algunos Estados Miembros no recopilan estadísticas sobre ese tipo de incidentes.

Se hace también referencia a los instrumentos existentes que tratan el registro y notificación, como el artículo 11 del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155), si bien la Oficina observa que en dicho Convenio no se pide que se facilite la información a la OIT. Se cuestiona el envío anual de información, ya que se considera demasiado frecuente y se pone en tela de juicio la capacidad de algunos países en desarrollo para cumplir este plazo. En este sentido se toma nota de la propuesta de que la OIT elabore formularios modelo para su envío.

Si bien es cierto que la OIT puede obtener información de fuentes ya existentes, por ejemplo EUROSTAT, como señala el Gobierno de Alemania, se trata de una posibilidad limitada y regional que no ofrece estadísticas globales como se indica en la pregunta. Además, tales estadísticas no estarían disponibles si su envío es discrecional.

Por consiguiente, la Oficina ha incluido la pregunta en su versión original en el párrafo 6 de la recomendación propuesta.

IV. Problemas especiales

1) *¿Existen en la legislación o la práctica nacionales algunas particularidades que, a su juicio, puedan plantear dificultades para la aplicación práctica del instrumento o los instrumentos internacionales según lo previsto en el presente cuestionario?*

P. 22

2) *En caso afirmativo, sírvase indicar cuáles son esas dificultades y formular propuestas para resolverlas.*

Número total de respuestas: 71.

Afirmativas: 42. Argentina, Australia, Belarús, Canadá, República Checa, Chile, Colombia, República de Corea, Costa Rica, Croacia, Cuba, Ecuador, Emiratos Arabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, España, Etiopía, Finlandia, Grecia, Hungría, India, Indonesia, Israel, Italia, Jamaica, Kenya, Líbano, Malasia, Mauricio, México, Namibia, Noruega, Nueva Zelanda, Países Bajos, Panamá, Perú, Reino Unido, República Arabe Siria, Sudáfrica, Suecia, Suriname y Turquía.

Negativas: 29. Alemania, Austria, Bahrein, Barbados, Benin, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, China, Chipre, Dinamarca, Egipto, Estonia, Filipinas, Gabón, Guinea Ecuatorial, Kuwait, Lituania, Malta, Marruecos, República de Moldova, Pakistán, Polonia, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, Tailandia, Ucrania y Yugoslavia.

Alemania. Siempre y cuando el instrumento que sea elaborado no establezca ningún requisito adicional que vaya más allá de las disposiciones existentes en la República Federal en materia de registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

BDA: Sí. Véase la pregunta 5 c) y d), puesto que dichos «sucesos peligrosos» e «incidentes» no son registrados o notificados.

DGB: En la República Federal de Alemania sigue habiendo problemas debido a la idea según la cual un solo factor es la causa de las enfermedades profesionales; esta forma de pensar no tiene en cuenta la realidad de las empresas ni tampoco las condiciones de exposición a factores de riesgo. Los efectos de sinergia ocasionados por la combinación de una variedad de factores de estrés siguen siendo un problema especial. Por consiguiente, se considera que realizar una evaluación apropiada de las condiciones de trabajo, la cual ya figura en la legislación nacional de todos los Estados europeos, es un elemento esencial para prevenir las lesiones relacionadas con el trabajo.

Argentina. La estructura lógica que se adoptó para elaborar la lista de enfermedades profesionales podría ser una dificultad para la adopción de los instrumentos internacionales. Sin embargo, el campo específico de la medicina y la psicología del trabajo se vería enriquecido por los aportes recomendados. Sería beneficioso establecer criterios de comparabilidad que permitan a la Oficina Internacional del Trabajo y a los Estados Miembros evaluar las políticas adoptadas en materia de prevención de los riesgos del trabajo.

Australia. La factibilidad de la aplicación de todo instrumento internacional puede ser influenciada por el tipo de sistema de aplicación que se adopte en cada país. Generalmente, la responsabilidad del registro de accidentes incumbe a las diferentes jurisdicciones estatales o territoriales y demás jurisdicciones independientes. Las disparidades en las definiciones de los términos mencionados en el informe pueden obstaculizar la aplicación de los instrumentos. Este problema puede también existir en el plano nacional. En Australia se da el caso de la complejidad de la coordinación de la recopilación de los datos de ocho estados o territorios diferentes. Las obligaciones en materia de notificación de accidentes pueden variar enormemente entre los diferentes estados y territorios. También existen variaciones en la definición de los términos básicos.

Belarús. Hará falta un cierto tiempo para poner la legislación nacional en conformidad con las normas internacionales propuestas.

Bélgica. CNT: En la elaboración de estadísticas de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales sólo se toma en cuenta al sector privado, excluyendo a los trabajadores del sector público, tales como los docentes y el personal ferroviario. Por consiguiente, las autoridades públicas tendrán que velar por que los datos relativos a dichas categorías de trabajadores sean incorporados a las estadísticas. Sea como quiera, el CNT opina que la adopción de un instrumento internacional supondría necesariamente una adaptación de los métodos administrativos aplicados actualmente y subraya la pertinencia del instrumento puesto que podría desempeñar un papel decisivo en el mejoramiento de dichos métodos.

Canadá. 1) En el Canadá, la autoridad legislativa en materia laboral, incluso en lo que respecta a la elaboración y aplicación de las normas en materia de seguridad y salud en el trabajo, es principalmente de jurisdicción provincial y territorial. La autoridad legislativa en materia de indemnización y registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales corresponde exclusivamente a las provincias y los territorios. El hecho de que los gobiernos federal, provinciales y territoriales compartan responsabilidades y de que sean diferentes tanto las obligaciones de los empleadores como las de las autoridades médicas y de las autoridades responsables de las indemnizaciones obstaculiza el establecimiento de una política nacional sobre estas cuestiones y, por consiguiente, de una lista nacional de enfermedades profesionales. 2) El cuerpo de las prescripciones legislativas y reglamentarias del Canadá en materia de registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales es

muy similar para todas las autoridades consideradas. Además, las definiciones y el ámbito de aplicación de los sistemas de registro y notificación corresponden en gran medida a los que se proponen en el proyecto de protocolo, excepto en cuanto respecta a los accidentes de trayecto, los incidentes, los sucesos peligrosos y los casos presuntos de enfermedad profesional, que están fuera del ámbito de aplicación de la legislación. Se están llevando a cabo esfuerzos de normalización mediante planes formales de colaboración entre todas las autoridades interesadas con el fin de lograr que exista coherencia en el plano nacional en materia de datos estadísticos sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

República Checa. El término «accidentes de trayecto» abarca sucesos que no son considerados como accidentes del trabajo. Esto podría crear problemas a la hora de realizar análisis estadísticos y comparaciones.

Chile. Es importante lograr una mejor coordinación entre las distintas autoridades con competencia en materia de salud de los trabajadores, con la finalidad de contar con una única fuente de estadísticas consolidadas.

China. Se ha promulgado legislación de alcance nacional sobre el control de las enfermedades profesionales, que comprende una reglamentación específica sobre el registro y la notificación de las enfermedades profesionales. Durante los últimos 17 años, China ha aplicado el registro y la notificación de las enfermedades profesionales y publica estadísticas anualmente.

Colombia. Se sugiere involucrar al sector de la salud de manera más concreta en este esfuerzo para complementar las acciones desarrolladas por el sector laboral en el reconocimiento de las patologías profesionales como tales. Adicionalmente, teniendo en cuenta las dificultades que se presentan en la recolección de datos estadísticos, es necesario contar con la asistencia técnica de la OIT para poner en marcha mecanismos adecuados de recolección y sistematización de datos sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

ANDI: En la medida en que el instrumento adoptado sea una recomendación y la misma se refiera a las condiciones de cada nación y no a parámetros internacionales o de la OIT, no habría conflicto para la aplicación del instrumento.

República de Corea. Actualmente, según la legislación nacional, el empleador no tiene ninguna responsabilidad en materia de notificación de incidentes, sucesos peligrosos y accidentes de trayecto. Por consiguiente, no hay estadísticas nacionales al respecto. El registro y la notificación de los incidentes, los sucesos peligrosos y los accidentes de trayecto constituyen una medida necesaria para reducir los accidentes del trabajo mediante la eliminación de los factores de riesgo. Sin embargo, a fin de que el mayor número de países ratifiquen el protocolo, es necesario limitar las categorías de sucesos que deben notificarse al nivel mínimo indispensable para poder hacer comparaciones en el plano internacional. Por lo tanto, se recomienda suprimir de la lista del protocolo los términos «sucesos peligrosos», «incidentes» y «accidentes de trayecto».

KEF: Según la ley del seguro de indemnización de los accidentes del trabajo, se suministran prestaciones médicas a las personas que han tenido accidentes que requieren un tratamiento de más de cuatro días. La disposición es demasiado generosa comparada con las de otros países, lo que implica el riesgo de incluir en las estadísticas accidentes que son difíciles de definir claramente en tanto que accidentes del trabajo. Por consiguiente, la legislación nacional debe ponerse al mismo nivel que tiene en otros países a fin de poder hacer comparaciones.

KCTU: Los accidentes de trayecto no forman parte de las normas en materia de accidentes de trabajo de Corea. Por lo tanto, la protección de los trabajadores es insuficiente. Durante la crisis financiera se han reducido muchas normas en materia de seguridad y salud en el trabajo. Es necesario modificar la legislación laboral para que los accidentes de trayecto sean reconocidos como accidentes del trabajo y agregar una cláusula obligatoria que prescriba la celebración de reuniones tripartitas sobre la seguridad y la salud de los trabajadores.

Costa Rica. La legislación nacional relativa a riesgos del trabajo presenta algunas peculiaridades que podrían dificultar la aplicación práctica del instrumento o de los instrumentos considerados. Desde el punto de vista legal, sería necesario revisar y tal vez reformar el Título IV del Código de Trabajo «De la Protección de los Trabajadores durante el Ejercicio del Trabajo»; así como también la normativa que regula las comisiones de salud ocupacional.

Croacia. IOM: Se plantean algunos problemas respecto de los accidentes de trayecto y las presuntas enfermedades profesionales. La prevención de los accidentes de trayecto incumbe a la sociedad en su totalidad y la aplicación de medidas de seguridad en el trabajo no puede influenciar de manera significativa la incidencia de ese tipo de accidentes. Las presuntas enfermedades profesionales deberían ser comunicadas a la inspección del trabajo, pero no deberían registrarse hasta que el diagnóstico haya sido establecido.

Cuba. Si se estableciera un nuevo sistema de información o se modificaran los indicadores estadísticos actuales, sería necesario introducir cambios en el Sistema Nacional de Estadística.

Dinamarca. La legislación nacional no requiere que el empleador notifique los sucesos peligrosos, los incidentes/casi accidentes o los accidentes de trayecto al organismo competente. El protocolo debería dar prioridad al registro y a la notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales a las autoridades. Podría recomendarse que los casi accidentes, los sucesos peligrosos y los accidentes de trayecto sean registrados por las empresas para que éstas los tengan en cuenta en sus propias actividades de prevención. En EUROSTAT se ha hecho una gran labor de armonización del registro y los datos estadísticos en materia de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Por consiguiente, es indispensable cooperar con EUROSTAT.

Ecuador. Una posible problemática surgiría al crearse procedimientos de obligatoriedad para el gobierno por duplicado, ya que la mayor parte de la información que se procura obtener por medio del nuevo instrumento es requerida también en convenios ya ratificados.

Emiratos Arabes Unidos. El problema no reside en que las peculiaridades de las legislaciones puedan provocar dificultades de aplicación, sino en que es necesario lograr acuerdos entre las partes interesadas dentro de los Estados Miembros sobre los procedimientos de notificación.

Eritrea. La inclusión de los «accidentes de trayecto» que en la legislación y la práctica nacionales son tratados en los convenios colectivos; véanse los comentarios relativos a la pregunta 5.

España. En las respuestas anteriores se han indicado algunas particularidades de la legislación o la práctica nacionales: distintas listas en algunos grupos de enfermedades profesionales, distintos conceptos de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, etc. La modificación de estos aspectos en la legislación española, adaptándolos a las propuestas que figuran en este documento de la OIT, debe ser decidida por los órganos competentes, y, en este sentido, se opina que son previsibles dificultades pues la normativa de España — que sigue la normativa comunitaria — está ya consolidada y bastante desarrollada.

UGT: Sí. De conformidad con nuestra legislación, en la actualidad no se registran los trabajadores autónomos.

Estados Unidos. USCIB: Sí. El ámbito de aplicación del instrumento propuesto, que abarca «incidente», «suceso peligroso» y «accidentes de trayecto», actualmente no es tomado en cuenta en los Estados Unidos. Por lo tanto la fiabilidad que se puede esperar de las informaciones proporcionadas sería bastante baja. El USCIB considera asimismo que surgirían problemas con la definición del término enfermedad profesional desde el punto de vista de los Estados Unidos.

Etiopía. La legislación laboral nacional dispone que el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales se hace cargo de las normas sobre condiciones de trabajo y que el Servicio de Inspección del Trabajo prepara listas de enfermedades profesionales y fija el grado de discapacidad y clasifica los oficios o las tareas peligrosos. Sin embargo, debido a la falta de experiencia, las normas, la reglamentación, la lista de enfermedades profesionales y el grado de discapacidad aún no han sido formulados. Se necesita asistencia técnica de la OIT en este campo.

Confederación de Sindicatos de Trabajadores: A pesar de que se ha dado gran importancia a la seguridad y la salud en el trabajo y que ha sido estipulado en la programación del trabajo, no se le ha dado la atención necesaria. Si bien existe un departamento en el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales que tiene la responsabilidad de controlar la aplicación de la legislación, nada indica que se haya realizado una inspección adecuada. Además, los empleadores no respetan la legislación y no proporcionan la protección necesaria a los trabajadores, además les niegan las indemnizaciones debidas por lesiones. No mantienen registros de las condiciones de salud de los trabajadores de modo de poder tomar precauciones a este respecto. Convendría que los interlocutores sociales examinaran esta cuestión durante las reuniones de consulta que mantienen y propusieran la incorporación de una reglamentación vinculante en la legislación laboral, así como los seguimientos adecuados que conviene realizar.

Finlandia. Un protocolo puede dar lugar a dificultades, según la forma final de su contenido.

Francia. CGT-FO: Ciertos conceptos como «sucesos peligrosos» e «incidentes» serán difíciles de captar. Su posible registro puede provocar problemas dado que la legislación nacional de Francia sólo abarca los accidentes de trabajo, el único concepto sobre el cual se basa la responsabilidad de los empleadores.

Gabón. Congreso de Sindicatos de Gabón (CSG): Sí, puesto que Gabón jamás ha ratificado el Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155), la aplicación práctica del instrumento internacional sólo será parcial, debido a la aplicación actualmente en vigor. Por lo tanto, la comisión nacional que ha de crearse con este propósito aún no existe.

Grecia. El registro y la notificación de los sucesos peligrosos presentan dificultades; se sugiere que no sean incorporados en los instrumentos. Las enfermedades profesionales también plantean algunos problemas.

Honduras. COHEP: La recomendación debería tomar en cuenta las realidades a corto plazo de los países en desarrollo.

Hungría. 1) Sí. 2) Según el informe autorizado de la Oficina Central de Estadística, el 60 por ciento de los accidentes del trabajo no son notificados por los empleadores.

Empleadores: No, por considerarse que la reglamentación europea adoptada por Hungría es más severa que la reglamentación de la OIT.

Trabajadores: 1) Sí. 2) No menos del 25 por ciento de los accidentes del trabajo (según el informe autorizado de la Oficina Central de Estadística, 60 por ciento) no son notificados por los empleadores. La diferencia es aún mayor en lo que respecta al número de enfermedades profesionales y a los casos graves de exposición a agentes peligrosos.

India. Sería difícil aplicar las disposiciones relativas al registro y la notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales en las minas pequeñas en las que no hay sindicación. Por lo general la aplicación de las disposiciones legales en materia de seguridad y salud en el trabajo es escasa debido a: i) la falta de voluntad política; ii) la falta de una mano de obra adecuada; iii) la falta de conocimientos especializados de los funcionarios del servicio médico y del servicio de inspección en materia de administración de los riesgos de accidentes del trabajo, y iv) la falta o la inexistencia de apoyo para la evaluación del medio ambiente laboral y el diagnóstico de las enfermedades profesionales.

Indonesia. La aplicación en la práctica de la seguridad y la salud en el trabajo aún no está totalmente coordinada por el Ministerio de Mano de Obra y Transmigración. Otros departamentos supervisan y controlan esta cuestión en sus respectivas áreas de responsabilidad, por ejemplo el Departamento de Energía y Recursos Minerales, el Departamento de Salud. Es difícil obtener informes periódicos de estas instituciones. La institución de seguros que administra la indemnización de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales (Empresa de seguridad social para los trabajadores) es una empresa de propiedad estatal supervisada por el Departamento de Finanzas. No se presentan informes periódicos al Departamento de Mano de Obra y Transmigración sobre los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales notificadas a la Empresa.

APINDO: Los médicos deberían notificar las enfermedades (incluidas las enfermedades profesionales al Departamento de Salud) utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). Desafortunadamente no existe la obligación específica de notificar las enfermedades profesionales por separado en un formulario especial. Mientras tanto, el Departamento de Mano de Obra ha tomado disposiciones especiales, según las cuales se utilizan formularios especiales para notificar las enfermedades profesionales. Por ahora su utilización resulta muy complicada para los profesionales de la salud en el trabajo. No es fácil distinguir las enfermedades profesionales de las enfermedades relacionadas con el trabajo. Por ese motivo proponemos simplificar la definición, lo que sería beneficioso para el caso particular considerado.

Israel. El informe describe las dificultades encontradas para recopilar informaciones y suministrar datos estadísticos debido a la falta de notificación de los accidentes, en general, y de las enfermedades profesionales, en particular. Este problema existe en Israel, se está procurando resolverlo de diferentes maneras, pero con resultados limitados. El problema existe en particular en las pequeñas empresas, que por lo general tratan de evitar todo tipo de relación con las autoridades y, por consiguiente, no cumplen con el deber de notificar los accidentes de trabajo.

Italia. Véanse los comentarios sobre la pregunta 5 a) y d) acerca de los términos «sucesos peligrosos» e «incidentes».

Jamaica. Actualmente, hay dos organismos con dos legislaciones distintas que rigen o administran la seguridad y la salud en el trabajo. El Departamento de Seguridad Industrial del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social supervisa todas las industrias de la isla con excepción de la industria minera que es administrada por el Ministerio de Minería y Energía. Evidentemente esta situación da lugar a dos series diferentes de estadísticas nacionales sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Para suministrar un informe global, será necesario combinar estas estadísticas antes de poder presentarlas a la OIT sobre una base anual.

Kenya. 1) Pueden plantearse problemas para la aplicación del instrumento en los países en desarrollo. Su falta de capacidad para confirmar la existencia de enfermedades profesionales se debe a la falta de conocimientos especializados en la materia. 2) Habría que suministrar información básica en materia de seguridad y salud en el trabajo mediante asistencia prestada por la OIT a los Centros de Colaboración.

Líbano. El seguro de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales es una de las ramas de la ley de seguridad social del Líbano que aún no ha sido hecha efectiva. Por consiguiente, no existe ninguna lista nacional de enfermedades profesionales. De hecho, no hay estadísticas oficiales sobre accidentes del trabajo, puesto que éstos no se comunican al Ministerio de Trabajo, salvo cuando se presentan quejas ante el Ministerio. El seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, que es una rama del fondo nacional para la seguridad social, aún no ha sido aplicado. Desde ya, se tomará en cuenta la lista de la OIT relativa a las enfermedades profesionales cuando se establezca la lista nacional de enfermedades profesionales. Las condiciones y posibilidades de cada país deberían analizarse con esta perspectiva. Puede

resultar difícil comunicar a la OIT anualmente estadísticas completas en materia de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, por no haber estadísticas precisas debido a la falta de disposiciones legislativas en la materia, o porque dichas disposiciones no se aplican en la práctica. La Oficina Internacional del Trabajo tiene la responsabilidad de proporcionar la asistencia técnica que se le solicita para ayudar a establecer, según el caso, la legislación en la materia, la formación para el personal encargado de la recopilación, y la clasificación y el análisis de la información. Además, podría no resultar práctico actualizar la lista nacional de enfermedades profesionales antes de que el Consejo de Administración haya tomado una decisión acerca de una nueva lista actualizada. Ese tipo de procedimiento toma mucho tiempo.

Malasia. Sí. En lo que se refiere a la pregunta 10 las estadísticas publicadas anualmente pueden no reflejar la situación del momento debido a la falta de registro y a la presentación de un informe incompleto, lo que tendrá por consecuencia un análisis insuficiente de la situación. Actualmente, los accidentes del trabajo o las enfermedades profesionales deben ser notificados a diferentes autoridades tales como la policía, la organización de la seguridad social (SOCSO) y el departamento de seguridad y salud en el trabajo (DOSH), que tienen objetivos diferentes. Presentar informes a una autoridad centralizada podría resolver el problema.

Mauricio. En la actualidad, los accidentes del trabajo son notificados a tres instituciones (nombres) y las enfermedades profesionales a otra institución. Es necesario revisar el sistema de notificación en su totalidad con miras a racionalizar y eliminar la duplicación del trabajo. Asimismo, es importante reconsiderar el sistema existente de publicación de estadísticas tanto de los accidentes de trabajo como de las enfermedades profesionales.

México. La Constitución define los respectivos ámbitos de competencia mediante el establecimiento de una pirámide de tres niveles: la federación, los estados miembros y los municipios; y distribuye entre cada uno de ellos determinadas materias y un territorio para sus actividades. La propuesta de México sería que se creen mecanismos que fomenten la cooperación entre las autoridades locales y las federales para vigilar e intercambiar información respecto a riesgos del trabajo, con lo cual sería posible proporcionar una información veraz y objetiva en la materia. En relación con el problema de la exclusión de las empresas y los trabajadores de la economía informal, se propone que los ministerios o secretarías del trabajo realicen encuestas por muestreo para conocer de manera más real la dimensión del problema. Deberían establecer mecanismos mediante los cuales los trabajadores del sector informal podrían informar sobre los casos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, ya que en la actualidad no se notifican todos los casos.

Namibia. Sí, el tratamiento de las enfermedades que no figuran en el Cuadro I, pero que representan una amenaza en determinadas ocupaciones. La OIT debería elaborar directrices para ayudar a los Estados Miembros a establecer los procedimientos que han de seguirse para la evaluación e indemnización que ha de otorgarse a los trabajadores que padecen dichas enfermedades.

NEF: Sí, puesto que algunos países, especialmente los países en desarrollo, pueden no tener los recursos y las calificaciones necesarias para cumplir con los requisitos relativos a la recopilación y el tratamiento de los datos estadísticos. Por esta razón, la NEF pide que se hagan todos los esfuerzos posibles para elaborar el nuevo instrumento en términos que sean accesibles a la mayor cantidad de países posibles. A este respecto habrá que tener en cuenta la infraestructura, la dotación de personal calificado y la financiación de que se dispone en cada país. Se puede prever que será necesario proporcionar algún tipo de formación, en particular en lo que respecta a las pequeñas empresas y los países en desarrollo.

Noruega. Por lo general, la legislación no abarca los accidentes de trayecto. Los accidentes de transporte sólo son notificados cuando los trabajadores viajan en automóvil u otro medio de

transporte requerido por la naturaleza de su trabajo. Se sugiere que los accidentes de transporte se definan de esta misma forma en el proyecto de protocolo y de recomendación.

LO: Pueden plantearse dificultades para la aplicación de un instrumento internacional de este tipo. Una posible dificultad es que la lista sirve de base para la indemnización por daño a la salud y es al mismo tiempo un instrumento de prevención. Será difícil agregar una nueva enfermedad profesional a la lista en un plazo corto si se toman en cuenta la protección de la salud de los trabajadores y el principio de precaución. Una cierta renuencia respecto de la indemnización también podría impedir agregar nuevas enfermedades profesionales a la lista.

Nueva Zelandia. Se pueden plantear dificultades debido a las características de la práctica nacional en la materia. Por ejemplo, los empleadores no están obligados a presentar información sobre «incidentes» a los organismos nacionales competentes salvo cuando se trata de «daños graves».

Países Bajos. ¿Qué puede pensarse de la falta de reglamentación en materia de indemnización especial por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales en el sistema de la seguridad social del país? Las dificultades que esta situación puede provocar son imposibles de medir. Tendría que haber concordancia con la revisión de la lista europea de las enfermedades profesionales.

Reino Unido. No sería adecuado incluir «accidentes de trayecto» en el ámbito de aplicación de una recomendación, ya que no todos los países recopilan dichas informaciones. Por ejemplo, el Reino Unido no tiene previsto incluir tales incidentes en su legislación.

República Árabe Siria. Habría que tomar nota de que la parte III del cuestionario dedicada al contenido del proyecto de recomendación no comprende las normas propuestas en el cuestionario sobre el proyecto de protocolo. Estas normas son de fundamental importancia en el ámbito de la organización, el registro y el análisis de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, particularmente los apartados 5 c) y d), que son importantes en el ámbito de la protección contra los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, además de los párrafos 6 a) y b), que abarcan los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales, los sucesos peligrosos, los incidentes y los presuntos casos de enfermedades profesionales, independientemente de que las lesiones puedan haber sido causadas o no.

Sri Lanka. LJEWU: La falta de información fiable sobre la incidencia de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales se ha convertido en un obstáculo muy importante. Ahora la OIT espera adoptar la medida correctiva propuesta. Esta medida progresiva destinada a enfrentar el reto a nivel internacional merece apoyo. Tenemos nuestras propias reservas en lo que se refiere a su aplicación en el plano nacional en el contexto de Sri Lanka. Queda mucho por hacer. La situación todavía no permite darle a los empleadores interesados la responsabilidad de notificar y registrar los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. Aún hay que mejorar la organización para enfrentar este desafío y las necesidades que plantea dentro de la estructura del Estado.

Suecia. Hay que examinar y comparar las definiciones detenidamente para lograr una buena comparabilidad estadística entre los diferentes sistemas y países. Este problema se subestima constantemente. Habría que definir claramente y sin ambigüedad los términos utilizados en la recomendación. En las estadísticas sobre lesiones profesionales habría que hacer una distinción entre los hombres y las mujeres.

Suriname. La ley de Seguridad y Salud en el Trabajo tal vez no esté en conformidad con la lista completa de las enfermedades profesionales que figura en anexo al Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; el Cuadro I del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes

del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121); el Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155), y el Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121).

Turquía. En la legislación no figuran disposiciones sobre los puntos mencionados a continuación y que indiquen lo que los instrumentos considerados prevén respecto del registro y la notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales:

- el registro de los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales, los sucesos peligrosos, los incidentes, los accidentes de trayecto y las presuntas enfermedades relacionadas con el trabajo;
- el mantenimiento de dichos registros;
- la utilización de esos registros para elaborar medidas preventivas;
- la comunicación de la información pertinente sobre el sistema de registro de los trabajadores y sus representantes;
- los requisitos mínimos para que la información sea registrada;
- las responsabilidades del empleador.

La institución de seguridad social (SSK) es el único organismo público que recopila y analiza la información estadística sobre las enfermedades profesionales y los accidentes del trabajo. La comparación con las estadísticas nacionales de otros países, en particular de los miembros de la Unión Europea, crea dificultades puesto que se utilizan criterios diferentes para la recopilación, el procesamiento y la evaluación de los datos. Para cumplir con los requisitos de estos dos instrumentos relacionados con el Convenio núm. 121 y el Convenio núm. 155 que el país aún no ha ratificado, sería necesario revisar la legislación antes mencionada modificando las disposiciones existentes y agregando nuevas disposiciones sobre los puntos que no son considerados.

Comentario de la Oficina

Algunos Estados Miembros, como Australia, Canadá, Mauricio y México, señalan las dificultades que supone el establecimiento de políticas nacionales y, por consiguiente, de una lista nacional de enfermedades profesionales y también la aplicación de instrumentos internacionales, cuando la autoridad legislativa respecto de los instrumentos propuestos incumbe a los Estados, las provincias y los territorios y no al gobierno nacional o federal, o bien se comparte entre ellos. Los gobiernos de países donde hay varios organismos o autoridades competentes que se ocupan de la indemnización o la seguridad y la salud de los trabajadores, como Chile y Jamaica, también señalan una situación similar.

Al igual que en las respuestas a las preguntas específicas, varios gobiernos y organizaciones señalan las diferencias observadas en la legislación y la práctica de los países en cuanto a los sucesos peligrosos, los incidentes y los accidentes de trayecto, por lo que sólo las estadísticas sobre los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales pueden ser comparadas en el plano internacional. En general, nada indica que se tenga intención de revisar esa legislación y esas prácticas; se observa más bien el propósito de mantenerlas. La Oficina ha procurado tener en cuenta esas variaciones y su repercusión en los instrumentos propuestos, según se ha discutido en el marco de las distintas preguntas.

P. 23 *¿Existen, a su juicio, otros problemas pertinentes que no hayan sido abordados en el presente cuestionario y que deberían tenerse en cuenta en el momento de redactar el instrumento o los instrumentos? En caso afirmativo, sírvase dar detalles.*

Número total de respuestas: 60.

Afirmativas: 25. Alemania, Australia, Brasil, Chile, China, Colombia, Croacia, Eritrea, Eslovaquia, Finlandia, Gabón, Hungría, India, Indonesia, Italia, Kuwait, Malasia, México, Noruega, Países Bajos, Panamá, Perú, Sudáfrica, Turquía y Yugoslavia.

Negativas: 35. Argentina, Austria, Bahrein, Barbados, Belarús, Benin, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Costa Rica, Cuba, República Checa, Chipre, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, España, Estonia, Filipinas, Guinea Ecuatorial, Grecia, Lituania, Malta, Marruecos, Mauricio, República de Moldova, Namibia, Nueva Zelanda, Pakistán, Polonia, Rumania, Federación de Rusia, Singapur, Suriname, Tailandia y Ucrania.

Australia. Sí, en los instrumentos debería abordarse la necesidad de coordinar el material cuando una legislación distinta relativa a la seguridad y salud en el trabajo abarca un sector específico de la industria, por ejemplo, las minas o el trabajo marítimo.

Brasil. La OIT debería fomentar la definición de situaciones y sucesos (accidentes, enfermedades, incidentes) que requerirían un análisis más detallado, y fomentar asimismo un análisis centrado igualmente en las causas y en promover una política de prevención más eficiente.

República Checa. KZPS: En el cuestionario no se distingue entre la notificación de un accidente del trabajo como documento de información básica y la investigación ulterior con miras a la indemnización. La notificación de un accidente del trabajo debería especificar clara y sucintamente la causa de la lesión, para poder adoptar medidas preventivas. El grado de culpabilidad se determinará al llevar a cabo investigaciones con miras a la indemnización. No está claro lo que significa «necesidad de reforzar los procedimientos de registro y notificación».

Chile. Hay dos aspectos fundamentales que es importante considerar: 1) Por tratarse del registro y notificación de accidentes y enfermedades profesionales, hay que considerar la confidencialidad de los datos de identificación de los trabajadores. Es importante no olvidar que detrás de cada cifra existe un ser humano accidentado, enfermo o muerto y una familia sufriendo que merecen respeto. 2) En general, los datos que se pesquistan en los sistemas de registro y notificación en los países corresponden al sector de trabajadores formales de la economía. Los accidentes de la siniestralidad del sector informal rara vez se conocen. Lo anterior resulta muy relevante en países en vías de desarrollo, en los que un alto porcentaje de los trabajadores se encuentran en esta situación.

China. Es preciso establecer un sistema apropiado para el registro de enfermedades profesionales, al objeto de garantizar que los datos son correctos. El sistema debería comprender dos partes: i) una red profesional y personal para reducir el número de casos no notificados. A tal efecto, es preciso impartir formación a las personas responsables del registro y notificación; y ii) una red tecnológica y de infraestructura. Es necesario aplicar la tecnología informática para abordar los datos de un modo científico y eficiente. Ambas partes del sistema requieren la aportación y el apoyo económicos del Estado a varios niveles, según proceda.

Colombia. Las reformas de las estructuras de la seguridad social han permitido la participación de actores nuevos, como intermediarios o administradores de los recursos. Estos actores también deberán ser objeto de compromisos serios, de tal suerte que se estreche el círculo sobre

las patologías del trabajo y se evite al máximo la pérdida de información, y se comprometa más integralmente a las sociedades y gobiernos.

Croacia. IOM: ¿Qué sucede en el caso de las enfermedades relacionadas con el trabajo, según la clasificación de la OIT? Estas son más frecuentes que las enfermedades profesionales y provocan un alto grado de discapacidad de trabajo, tanto temporal como permanente. Aunque las enfermedades relacionadas con el trabajo pueden estar influidas por una serie de medidas no relacionadas con el trabajo, la corrección de las condiciones de trabajo puede afectar considerablemente la incidencia de la afección de la salud.

NIPH: Deberían armonizarse las definiciones y prácticas diferentes en países concretos, especialmente en el caso de las enfermedades profesionales, y definirse qué se entiende exactamente por lesión relacionada con el trabajo y cuándo un accidente es mortal.

Eritrea. Con independencia del instrumento que se adopte, debería considerarse la capacidad de los países subdesarrollados y en desarrollo para llevarlo a la práctica.

Eslovaquia. i) La legislación nacional no está armonizada con las propuestas contenidas en las preguntas 5, c) y e), 6 y 7. ii) Establecer lo antes posible criterios uniformes para la detección, registro, notificación e indemnización de enfermedades profesionales, y como aceptación inmediata de los procedimientos acordados por todos los países.

Estados Unidos. USCIB: Dada la imprecisión de la ciencia de las lesiones ergonómicas, éstas no deberían contemplarse en el instrumento.

Finlandia. Deberían coordinarse las disposiciones, convenios y recomendaciones nacionales de la Unión Europea y de la OIT para evitar que aborden los mismos temas.

Francia. CGT-FO: Convendría insistir en la posibilidad de que las víctimas de enfermedades profesionales se beneficien de un sistema de reconocimiento de enfermedades aún no enumeradas, tanto a nivel nacional como internacional.

Gabón. Independientemente de que la autoridad competente publique las estadísticas nacionales, el protocolo también debería tener en cuenta algunas disposiciones, de tal suerte que el sistema nacional de indemnización publique anualmente el coste directo de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Esto permitirá que se lleve a cabo una evaluación económica del coste que supone la indemnización de riesgos profesionales, y que la OIT realice una evaluación global de los costes indirectos de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales en todo el mundo, y establezca comparaciones entre países.

Hungría. Proponemos que la exposición grave se incluya entre los sucesos que deben notificarse. En Hungría, el examen de la exposición grave se remonta a mediados del decenio de 1980, y el registro y la notificación son obligatorios desde 1996. Existen aproximadamente 20 grupos de materiales con un nivel de exposición biológica conocido. Cuando el organismo absorbe una cantidad superior a los límites, dicha cantidad excesiva puede determinarse analizando la sangre o la orina. Este es el caso de exposición grave que, si bien no se trata de una enfermedad profesional, muestra las posibilidades de que ésta se produzca. Si durante el examen posterior al registro de la exposición grave existen disposiciones para que el empleador acabe con las condiciones conducentes a una exposición grave (disposiciones técnicas u organizativas, utilización de ropa protectora), las enfermedades no pueden producirse.

El límite de exposición biológica determina las posibilidades efectivas y actualizadas de prevenir las enfermedades profesionales pertinentes. Esto se demuestra en las experiencias de Hungría, donde ha disminuido considerablemente el número de casos de intoxicación causada por el metal, fósforo, éster, benceno, tolueno y xileno.

India. Véanse los comentarios sobre la pregunta 22.

Indonesia. Los médicos de empresa carecen de conocimientos y capacidad para diagnosticar enfermedades profesionales. La OIT debería facilitar formación y equipo para mejorar la capacidad de los médicos de empresa al respecto, y debería establecer asimismo un sistema de información sobre enfermedades profesionales.

APINDO: Además de la notificación, nos enfrentamos a otro problema, por ejemplo, cómo determinar el porcentaje de discapacidades provocadas por diversas secuelas de lesiones y enfermedades. La metodología es distinta en los diferentes países, lo que puede acarrear problemas en la futura era de la globalización.

Italia. Nuestra legislación ha introducido el concepto de «daño biológico» es decir, el daño a la integridad física y mental de la persona, susceptible de una evaluación médico legal. Esto significa que, a diferencia del pasado, cuando, a los efectos del seguro, sólo importaba la pérdida de ingresos, actualmente la discapacidad del trabajador se indemniza aun cuando el daño sólo afecte a una parte de la vida relacional del sujeto. Dada la importancia y la novedad del argumento, sería conveniente que la comunidad internacional estudiara más detenidamente esta cuestión a través de la OIT.

Kuwait. Deberían observarse los aspectos siguientes al formular los instrumentos:

- los instrumentos deberían ser suficientemente flexibles, tomar en consideración las condiciones y el potencial de los diferentes Estados Miembros, y adaptarse fácilmente a los últimos cambios en el ámbito de las enfermedades profesionales y de nuevas enfermedades que pudieran surgir;
- la necesidad de tener pruebas científicas para saber si la enfermedad debe o no debe considerarse profesional, ya que esto se traduciría en derechos de indemnización o en el registro y la notificación de la misma;
- los proyectos de cooperación técnica de la OIT deberían insistir en la formación del personal responsable de identificar enfermedades, y de los procedimientos de registro y notificación, en particular en los países en desarrollo.

Malasia. En cuestiones de seguridad y salud en el trabajo, algunos problemas podrían diferir de un país a otro.

México. Debería prestarse más apoyo a las pequeñas y medianas empresas, mediante manuales, formatos y programas de cómputo para el registro de estadísticas, así como la impartición de cursos tanto por parte de los ministerios del trabajo como de las instituciones de seguridad social y servicios de salud en el trabajo. Deberían promoverse reuniones nacionales, regionales e internacionales sobre el registro de accidentes y enfermedades, donde se intercambien experiencias sobre la metodologías de registro, proceso y análisis de la información, y reuniones específicas para discutir los programas de cómputo en esta materia.

Noruega. De conformidad con la legislación noruega, todo médico que, en el ejercicio de sus funciones, constate que un empleado padece una enfermedad profesional de la misma categoría que una lesión profesional según las disposiciones de la ley de seguro nacional, o que sufre cualquier otro trastorno (enfermedad y/o síntoma) que el médico atribuya a las condiciones de trabajo del empleado, deberá informar al respecto por escrito a la autoridad de la Inspección del Trabajo. Esta obligación de notificación debería considerarse al redactarse el instrumento o los instrumentos.

LO: En lo concerniente a los problemas no previstos en el cuestionario, deseáramos señalar la dificultad que entraña decidir el material científico necesario para probar que una enfermedad o una afectación de la salud se trata de una enfermedad profesional. Puede resultar difícil hallar expertos y procedimientos capaces de garantizar la adopción de decisiones equilibradas que las autoridades y ambas partes consideren correctas. Por último, deseamos indicar que distinguir entre documentación científica y evaluaciones discrecionales no es una tarea

fácil. A este respecto, debe examinarse atentamente el grado de transparencia de los procesos para probar nuevas enfermedades y la medida en que permiten a terceros evaluar la base para la toma de decisiones, incluida la base científica. También podría considerarse la conveniencia de emplear a un experto de cada parte y de la autoridad pertinente para llevar a cabo dichas evaluaciones, en lugar de emplear a un solo experto. A este respecto, es preciso insistir en la importancia de que los procesos sean transparentes.

Países Bajos. Si bien la elaboración de una lista de enfermedades profesionales constituye un primer paso importante, el consenso sobre los criterios y procedimientos de diagnóstico es un segundo paso necesario para establecer comparaciones oportunas. Esto significa que deseáramos añadir una recomendación para elaborar documentos de criterios relativos a los puntos que figuran en la lista de las enfermedades profesionales, considerando el establecimiento y los efectos del sistema de clasificación de la OIT para la silicosis.

Pakistán. No. El cuestionario es suficientemente exhaustivo, puesto que abarca todos los posibles accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Sin embargo, proponemos que se tomen precauciones al redactar los instrumentos, de tal modo que se consideren tanto la situación financiera como la infraestructura de los países Miembros. Algunas normas pueden aplicarse fácilmente en los países en desarrollo, pero esto mismo exigiría invertir un gran número de recursos en países subdesarrollados o en desarrollo, debido a la falta de un sistema de apoyo paralelo. Debería insistirse en la practicabilidad del sistema, para que sea aceptado por la mayoría de los países Miembros.

Panamá. Actualmente, no se ha establecido una legislación que exija el registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; existe el registro y la notificación parciales, pero sólo indirectamente a través de la Caja de Seguridad Social, según la indemnización desembolsada; la mayoría de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales no se registran ni notifican.

Perú. No existe un modelo único para la notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. No se especifica el organismo público responsable de canalizar esta información, ni si este organismo asume igualmente la responsabilidad de informar a las organizaciones interesadas tras haberse procesado la información. Tampoco existe una normativa sobre los accidentes del trabajo que deberían notificarse, con la salvedad de los accidentes mortales del trabajo, ni sobre los días de ausencia del trabajo que deben transcurrir antes de poder notificarse el accidente.

Polonia. PKPP: Sí, existen diversas interpretaciones del concepto de accidente del trabajo y enfermedad profesional que deberían definirse en la legislación nacional.

OPZZ: Véase la respuesta a la pregunta 19.

Sudáfrica. La integración de los departamentos de indemnización nacional, y de seguridad y salud en el trabajo.

BSA: 1) Sí, en el sentido de que algunos países, en particular los países en desarrollo, posiblemente carezcan de las capacidades y recursos necesarios para poder recabar y procesar las estadísticas. Por este motivo, la BSA insta a que se desplieguen todos los esfuerzos posibles para formular el nuevo instrumento o instrumentos, de forma que sus condiciones estén al alcance del mayor número de países posible. A este respecto, deberán considerarse la infraestructura, capacidades, personal y fondos disponibles en los diferentes países. 2) Posiblemente sea necesario impartir formación, particularmente para las pequeñas empresas y países en desarrollo. En las empresas mineras de explotación mundial se concluyó una iniciativa internacional para armonizar la presentación de informaciones en materia de seguridad en la Conferencia Internacional de Salud en las Minas, celebrada en Perth en septiembre de 2000. Las asociaciones mineras nacionales y regionales han promovido el acuerdo internacional, y la legislación de

Sudáfrica relativa a la notificación de accidentes en las minas se ha modificado para adaptarse al acuerdo de enero de 2001. Los empleadores del sector minero no apoyarán una iniciativa que pueda entrar en conflicto con los acuerdos internacionales recientemente adoptados y llevados a la práctica. Actualmente, las empresas mineras están centrándose en la armonización de la notificación de enfermedades profesionales.

Suiza. USS: Con respecto a las cuestiones abiertas contenidas en la parte IV, consideramos que, al redactarse el documento, también deben considerarse las cuestiones relativas a la protección de la salud en relación con los problemas de salud debidos a unas condiciones de trabajo insatisfactorias. Estas incluyen horas de trabajo excesivas o poco habituales, trabajo nocturno y trabajo por turnos, trabajos insatisfactorios desde el punto de vista ergonómico, etc. También pueden provocar enfermedades profesionales que pueden incluirse en la lista de enfermedades asociadas al trabajo. Actualmente, estas últimas no se consideran suficientemente en las estadísticas y las medidas de prevención. No figuran, o sólo indirectamente, en la lista de enfermedades profesionales contenida en el anexo IV del informe de la OIT.

Turquía. Al redactar el instrumento o los instrumentos deberían considerarse otros instrumentos internacionales como el «sistema del Código europeo relativo a las causas y efectos de accidentes del trabajo».

Yugoslavia. Es necesario reglamentar el papel que desempeñan los sindicatos con respecto a la protección en el trabajo; este ámbito debería regularse particularmente para los países en estado de guerra o amenazados por un peligro de guerra inmediato.

Comentario de la Oficina

Es inevitable que se produzca cierta superposición de temas en las respuestas a la pregunta anterior de la parte IV y a las preguntas específicas de las partes II y III. Sin embargo, se plantean varias cuestiones importantes que deberán ser examinadas por la Oficina y por una futura reunión de expertos sobre la lista de enfermedades profesionales, como, por ejemplo, las cuestiones expuestas por los gobiernos de Italia, Países Bajos y Noruega, y por la organización de los trabajadores de Suiza.

En algunas respuestas se indica que es necesario realizar análisis significativos para identificar mejor las causas de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, y para promover políticas de prevención efectivas.

Se menciona nuevamente la necesidad de formación y de cooperación internacional señalada por el Gobierno de México. La Oficina tomará en consideración este aspecto al estudiar sus futuros programas.