



UNIVERSIDAD  
DE ALMERIA



Trabajo fin de grado.  
Evolución y análisis de la  
prestación por invalidez.  
Estudio de un caso real en  
los años cuarenta.

---

*ALUMNO: DIEGO GÓMEZ VIUDEZ*

*TUTOR: ANDRÉS SANCHEZ PICÓN*

*TITULACIÓN: RELACIONES LABORALES Y RECURSOS HUMANOS  
UNIVERSIDAD DE ALMERIA*

*JULIO 2016*



Con este proyecto se ha pretendido estudiar desde una amplia perspectiva la pensión de invalidez, desde su concepto hasta sus diferentes grados, pasando por cómo ha ido evolucionando dentro del sistema de protección social español a partir de mediados del siglo pasado. Todo ello, en base al interés suscitado tras ver y analizar un expediente extraído del Archivo Histórico Provincial de Almería.

El estudio de la prestación por incapacidad permanente me ha obligado a extender el trabajo hacia otros campos laborales, tales como los accidentes de trabajo y la protección de la salud y seguridad de los trabajadores, ya que el caso que se analiza tiene su origen en un accidente de tren. Los factores que originan dichos accidentes y los organismos encargados del fomento de la seguridad e higiene en el trabajo han sido dos asuntos que he abordado para dar forma al trabajo, ya que tiene relación directa con el tema tratado.

Al poder el trabajador seguir prestando sus servicios pese a que no le facilitasen una prótesis nasal, exigida en la demanda que interpone dicho trabajador, he visto necesario a la vez que oportuno estudiar la compatibilidad entre el trabajo y la prestación por incapacidad permanente.

Aunque no sea este el caso, he visto conveniente dedicar un apartado a las personas que sufren alguna discapacidad y que deben tener la oportunidad de trabajar de igual forma que cualquier otra persona que no la sufra.

De esta forma he tenido que profundizar en el Ordenamiento Jurídico, tanto de ahora como de hace varias décadas, para dar respuesta a todas las dudas que me aparecían y analizar todos los aspectos que han copado de forma global mi trabajo.

## Índice

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. BREVE APUNTE SOBRE LA HISTORIA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN ESPAÑA. ....	5
3. PRESTACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE .....	7
3.1 CONCEPTO .....	7
3.2 LOS DIFERENTES GRADOS DE INVALIDEZ .....	7
4. LA COMPATIBILIDAD ENTRE EL TRABAJO Y LAS PRESTACIONES POR INCAPACIDAD PERMANENTE .....	9
4.1 LA COMPATIBILIDAD ENTRE EL TRABAJO Y LA INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL .....	9
4.2 LA COMPATIBILIDAD ENTRE EL TRABAJO Y LA INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL.....	9
4.2.1 La necesaria delimitación del concepto profesión habitual.....	9
4.2.2 La compatibilidad entre la pensión por la incapacidad permanente total y el desempeño de una profesión distinta a la habitual .....	11
5. CAUSA PRINCIPAL DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE: ACCIDENTES DE TRABAJO Y LA FALTA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS. ....	13
6. MARCO EXPLICATIVO DE LOS ACCIDENTES LABORALES .....	15
7. INSTITUCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO DURANTE EL PRIMER FRANQUISMO. ....	17
8. NECESIDAD DE INTEGRACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	21
8.1 EL DERECHO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD A TRABAJAR EN IGUALDAD DE CONDICIONES.....	23
9. ANÁLISIS DEL CASO REAL .....	25
9.1 Fuentes de información .....	25
9.2 Estudio de la demanda .....	26
9.2.1 Exposición de los hechos. ....	26
9.2.2 Análisis médico .....	27
9.3 Sentencia .....	28
10 CONCLUSIONES.....	30
11 BIBLIOGRAFIA.....	32
12 WEBGRAFÍA.....	33

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo trata de estudiar y analizar la prestación por invalidez, junto con la historia del trabajo y de la salud de los trabajadores, desde mediados del siglo XX hasta la actualidad. El estudio a partir de dicha época tiene su origen en la elección de un expediente extraído del fondo de Magistratura del Trabajo del Archivo Histórico Provincial de Almería que data del año 1953.

Cuando hablamos de proteger a los trabajadores, casi siempre se nos viene a la cabeza el fallecimiento o la jubilación, pero hemos de ser conscientes de la importancia que tiene la prestación por invalidez, ya que a lo largo de toda la historia han existido accidentes de trabajo, y queramos o no, seguirán existiendo.

Para empezar, veremos como la Seguridad Social, y en concreto este tipo de prestación no ha existido siempre, y es a raíz de 1963 donde aparecen por primera vez las Leyes de Bases de la Seguridad Social, tal como se conoce hoy.

Cierto es, que con el paso del tiempo se han ido incorporando nuevas reformas con el objetivo de mejorar y perfeccionar la acción protectora a través de la creación de nuevos organismos con la finalidad de conseguir una mejor gestión de los recursos.

También veremos una leve pincelada de los factores que originan que tenga que proporcionarse dicha pensión de invalidez, que como no podían ser de otra manera, son los accidentes de trabajo. Veremos como no solo el factor humano tiene la responsabilidad en última ratio, ya que influyen otras muchas circunstancias.

Dado el caso real que nos atiene, haremos hincapié en la compatibilidad entre la continuidad en el trabajo y la prestación por incapacidad permanente.

Como he dicho, además de analizar el caso real de un trabajador que sufrió un accidente ferroviario, examinaremos como se llevaban a cabo las demandas judiciales en la fecha en que tuvo lugar el fatídico accidente de tren, de tal manera que veamos aspectos fundamentales como la parte actora, los hechos, los fundamentos de derecho, la prueba, y como no, la sentencia.

## **2. BREVE APUNTE SOBRE LA HISTORIA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN ESPAÑA.**

En España, la necesidad de protección que ofrece la Seguridad Social tiene su origen en la Ley de Accidentes de Trabajo de 1900, con un aseguramiento voluntario. Esta ley introduce el principio del riesgo profesional, principio que supone un cambio de rumbo en el terreno de la responsabilidad del empresario, puesto que progresa desde la responsabilidad por culpa a la responsabilidad objetiva y significa el encuentro con los fundamentos del deber de prevención del empresario, al ser considerado éste el causante originario del riesgo. Con ella, la tutela de la persona del trabajador tendrá una doble vertiente, preventiva y reparadora, y en estas dos vertientes está la actual diferenciación entre la legislación de Seguridad e Higiene en el Trabajo y la legislación de Seguridad Social.

En 1908 se creó el Instituto Nacional de Previsión con la finalidad de incentivar la constitución de seguros sociales a través de un sistema de <<libertad subsidiada>>, consistente en un aseguramiento voluntario con bonificación por el Estado. En 1919, se reguló el <<retiro obrero>>, como primer seguro social obligatorio para el aseguramiento de la jubilación y, posteriormente esa obligatoriedad se hizo extensible a la maternidad (1929), accidentes de trabajo en el mar (1922) y en la industria (1932), enfermedad común y accidente no laboral (1942) o paro forzoso (1961), entre otros.

Si bien, será en los años sesenta cuando se produce en España el tránsito de los seguros sociales a la Seguridad Social como sistema con la Ley de Bases de Seguridad Social de 1963 (LBSS), desarrollada por el Texto Articulado de 1966. Esta nueva normativa asienta formalmente los principios y líneas esenciales del modelo universal de Seguridad Social; marca las directrices por las que habría de discurrir el desarrollo de la Seguridad Social en España, ocupando un lugar preferente la tendencia a la unidad de todo el sistema, así como la supresión del ánimo de lucro en la gestión y la consideración conjunta de las contingencias y situaciones protegidas.

Fue modificada por la Ley 24/1972 de Financiación y Perfeccionamiento de la Seguridad Social, con vocación de racionalizar el gasto, corregir los problemas financieros existentes y mejorar el nivel (aunque sus resultados no fueron los esperados)

y, posteriormente, refundidas ambas en la Ley de Seguridad Social de 1974, todavía considerada hoy la norma básica de nuestro sistema de Seguridad Social. Esta ley también fue sometida a la técnica de refundición con otros textos normativos (entre ellos, el Real Decreto Ley 36/1978, de 16 de noviembre que, en función de lo acordado en los Pactos de la Moncloa, crea un sistema de participación institucional de los gastos sociales favoreciendo la transparencia y racionalización de la Seguridad Social, así como el establecimiento de un nuevo sistema de gestión (dando lugar al Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS)).

Este último texto normativo ha sido sometido a distintas modificaciones parciales, entre las que cabe destacar la de la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social que ha afectado, fundamentalmente, a las prestaciones de incapacidad temporal, incapacidad permanente, jubilación y viudedad, siguiendo las pautas del Pacto de Toledo de 1995 (que apuesta por garantizar nuestro sistema de Seguridad Social, adaptándose , no obstante a las realidades socio-económicas presentes en cada momento).<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> VELASCO, T., NUÑEZ CORTES, P & MIRANDA, J.M., *Derecho del trabajo y de la Seguridad Social para titulaciones no jurídicas*. Barcelona: Tecnos, 2009, pp 240-241.

### **3. PRESTACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE**

#### **3.1 CONCEPTO**

La incapacidad permanente es una prestación económica que, en su modalidad contributiva, trata de cubrir la pérdida de rentas salariales o profesionales que sufre una persona, cuando estando afectada por un proceso patológico o traumático derivado de una enfermedad o accidente, ve reducida o anulada su capacidad laboral de forma presumiblemente definitiva.<sup>2</sup>

#### **3.2 LOS DIFERENTES GRADOS DE INVALIDEZ**

De conformidad con lo previsto en el art. 137.1 LGSS, la redacción dada por el art. 8.1 Ley 24/1997<sup>3</sup>, la incapacidad permanente se clasificará en diferentes grados, “en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo que reglamentariamente se establezca”; desarrollo reglamentario que debía llevarse a cabo en el plazo máximo de un año desde la entrada en vigor de la Ley 24/1997 y que, 15 años después, todavía no ha visto la luz. Ante la ausencia de dicho reglamento, y en aplicación de lo previsto en la DT 5ª bis LGSS<sup>4</sup>, la actual redacción del art. 137. LGSS no habría entrado todavía en vigor y, en consecuencia, ha de seguir aplicándose la regulación previa a la reforma que distinguía los siguientes grados de incapacidad: a) incapacidad permanente parcial; b) incapacidad permanente total; c) incapacidad permanente absoluta; y d) gran invalidez. (Aragón, C., 2011)

Se entiende por incapacidad permanente parcial para la profesión habitual la que, sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma (art. 137.3 LGSS en su anterior redacción, aún vigente).

---

<sup>2</sup> Ministerio de empleo y Seguridad Social. Trabajadores. Pensiones/Prestaciones de Trabajadores. Incapacidad Temporal. Disponible en Internet.  
[http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Trabajadores/PrestacionesPension10935/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Trabajadores/PrestacionesPension10935/index.htm)

<sup>3</sup> Ley 24/1997, de 15 de julio, de consolidación y racionalización del sistema de Seguridad Social (BOE 16-7-1997, nº169)

<sup>4</sup> Añadida por el art. 8.Dos Ley 24/1997 y conforme a la cual, la modificación introducida en el art. 137 LGSS únicamente será de aplicación a partir de la fecha en que entren en vigor las disposiciones reglamentarias a que se refiere el apartado 3.



La incapacidad permanente total es aquella que inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las más importantes tareas de la profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta (art. 137.4 LGSS). Según el Tribunal Supremo, el citado art. 137.4 LGSS posee un carácter eminentemente profesional, “*vinculando la incapacidad permanente total a la imposibilidad del trabajador para desarrollar las tareas fundamentales de la profesión concreta que realizaba; recibiendo una prestación de la Seguridad Social que compensa esa imposibilidad y los trastornos que ocasiona en su vida laboral, desde el momento en que ya no está en condiciones de realizar las labores básicas de la misma*”<sup>5</sup>.

Además, es importante tener presente también que la incapacidad permanente total no sólo actúa cuando las afecciones anatómicas o funcionales prohíben la realización de todas o de las esenciales tareas de dicha profesión habitual, sino también cuando impiden ejecutarlas con la profesionalidad, continuidad, dedicación, rendimiento y eficacia que la relación laboral exige. El desarrollo de una ocupación implica no sólo la posibilidad de efectuar cualquier faena o tarea, sino la de llevarla a cabo con un mínimo de profesionalidad y la necesidad de llevarlo a cabo en régimen de dependencia de un empresario durante la jornada laboral, sujetándose a un horario, actuando consecuentemente con las exigencias que comporta la integración en una empresa, dentro de un orden preestablecido y en interrelación con los quehaceres de otros compañeros.

Por su parte, se considera incapacidad permanente absoluta la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio (art. 137.6 LGSS), de lo que parece deducirse que la invalidez merecerá tal calificación cuanto al trabajador no le resta capacidad laboral alguna.

Y, por último, la gran invalidez es la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos (art. 137.6 LGSS). En definitiva, la declaración de gran invalidez valora no sólo la capacidad laboral residual del sujeto, sino también su aptitud para desenvolverse en otros ámbitos de la vida. (Aragón, C., 2011)

---

<sup>5</sup> SSTs 28-1-2002, Rº 1651/2001, 28-7-2003, Rº 3669/2002, y 2-3-2004, Rº 1175/2003

## **4. LA COMPATIBILIDAD ENTRE EL TRABAJO Y LAS PRESTACIONES POR INCAPACIDAD PERMANENTE**

### **4.1 LA COMPATIBILIDAD ENTRE EL TRABAJO Y LA INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL**

Ya hemos visto que la incapacidad permanente parcial se define como aquella que ocasiona una disminución del rendimiento normal en un porcentaje no inferior a un 33%, sin impedir la realización de las tareas fundamentales de la profesión habitual. Y precisamente por ello, la protección del sistema no se concreta en una pensión de carácter vitalicio, en una indemnización a tanto alzado. Por lo expuesto, la compatibilidad de la situación de incapacidad con el trabajo remunerado está implícita en el propio concepto de este grado de incapacidad<sup>6</sup>

### **4.2 LA COMPATIBILIDAD ENTRE EL TRABAJO Y LA INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL.**

#### **4.2.1 La necesaria delimitación del concepto profesión habitual**

Teniendo en cuenta que la incapacidad permanente total se define como aquella que inhabilite al trabajador para la realización de todas o las más importantes tareas de la profesión habitual, pero no le impide dedicarse a otra profesión distinta, el análisis de la compatibilidad entre el trabajo y este concreto grado de invalidez, exige necesariamente la previa delimitación del concepto de profesión habitual.

De conformidad con lo establecido en el art. 137.2 LGSS (en la redacción previa a la Ley 24/1997 que, como hemos visto, continúa siendo aplicable), *“se entenderá por profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo. En caso de enfermedad común o profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante el período de tiempo, anterior a la iniciación de la incapacidad, que reglamentariamente se determine”*

---

<sup>6</sup> LEONÉS SALIDO, José M<sup>a</sup>. ¿Es compatible el cobro de la pensión de invalidez permanente con la realización de un trabajo? Relaciones Laborales, 1993, vol. II, pp. 1311 a 1320. ROQUETA BUJ, Remedios. La incapacidad permanente. Madrid: Consejo Económico y Social, 2000, p. 235.

En caso de accidente, la literalidad del art. 137.2 LGSS está confiriendo a las labores que se desarrollan al sobrevenir la contingencia causante y con las que se obtenía un medio de vida fundamental, el carácter de profesión habitual, aunque con anterioridad o posterioridad al accidente, el trabajador hubiera desempeñado otro tipo de trabajos. De esta forma, la profesión habitual no es la desempeñada en la fecha de la emisión del dictamen del EVI, sino la ejercida en el momento en que se produjeron las lesiones de las que se derivaron las reducciones anatómicas o funcionales graves de carácter definitivo y determinación objetiva, susceptibles de mermar la capacidad laboral<sup>7</sup>.

En el caso de la enfermedad común o profesional, el art. 137.2 LGSS define la profesión habitual como *“aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante el período de tiempo, anterior a la iniciación de la incapacidad, que reglamentariamente se determine”*; determinación que se realiza por el art. 11.2 O. 15- 4-1969 que concreta dicho período en el lapso de doce meses anteriores a la fecha en que se hubiese iniciado la incapacidad laboral transitoria de la que se derive la invalidez. El problema es que esta regulación no satisface la especial situación que se produce cuando la enfermedad aflora con posterioridad a la fecha en que ésta se contrajo (p.e.: patologías de carácter insidioso latente y larga evolución). En opinión del Tribunal Supremo ha de tomarse en consideración, en tales casos, la profesión que se realizaba en la fecha en que se contrajo<sup>8</sup>.

De otro lado, se evidencia que el precepto considera profesión habitual la última, la desempeñada en el momento de sobrevenir el accidente, por lo que parte de un hito temporal determinado, de una foto fija que puede provocar disfunciones, pues, en carreras profesionales irregulares, es posible que la última profesión ejercida, no sea la habitual por lo que dicho hito no debería servirnos como referencia para definir el perfil laboral del trabajador. Pues bien, ha sido el Tribunal Supremo el que, en la práctica, ha venido corrigiendo este problema, considerando que la profesión -habitual- es la

---

<sup>7</sup> SSTS 31-5-1996, R° 2759/1995, 9-2-2000, R° 1545/1999, 23-11-2000, R° 3533/1999 y 8-6-2005, R° 1678/2004.

<sup>8</sup> STS 18-1-2007, R° 2827/2005.

ejercida prolongadamente, y no la residual a cuyo ejercicio ha podido haber conducido la propia situación invalidante<sup>9</sup>.

La LGSS de 1994, por su parte, se limitó a realizar una concreción meramente temporal de qué había de entenderse por profesión habitual, sin especificar cuál era el ámbito funcional que ha de tenerse en cuenta para establecer la incidencia de las lesiones en la reducción de la capacidad de trabajo. No obstante lo anterior, la Ley 24/1997 dio una nueva redacción al art. 137 LGSS y, en su virtud, a efectos de la determinación del grado de la incapacidad, se tendría en cuenta la incidencia de reducción de la capacidad de trabajo *“en el desarrollo de la profesión que ejercía el interesado o del grupo profesional, en que aquélla estaba encuadrada, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente”*. Aunque la ausencia de desarrollo reglamentario impidió la entrada en vigor de esta modificación legislativa, la redacción del precepto evidenciaba la voluntad del legislador de acoger una interpretación mucho más amplia, pues desaparecía la referencia a la “profesión habitual”, y se ponía en conexión la capacidad de trabajo con el grupo profesional en que quedara encuadrada la profesión que ejercía el interesado. Por lo expuesto, y tal y como ya advirtió la doctrina<sup>10</sup>, la aplicación de este criterio hubiera provocado el reconocimiento de menos incapacidades permanentes totales.

Pero, como sabemos, esta nueva redacción no se encuentra aún vigente. Y, de hecho, el Tribunal Supremo ha descartado la conexión entre profesión habitual y grupo profesional<sup>11</sup>.

#### **4.2.2 La compatibilidad entre la pensión por la incapacidad permanente total y el desempeño de una profesión distinta a la habitual**

Con motivo de la reforma llevada a cabo por el art. 3.Dos Ley 27/2011, a partir del 1-1-2013<sup>12</sup>, el primer párrafo del apartado 1 del art. 141 LGSS queda redactado en los siguientes términos: —En caso de incapacidad permanente total para la profesión que ejercía el interesado o del grupo profesional en que aquélla estaba encuadrada, la

---

<sup>9</sup> SSTS 7-2-2000, R° 1595/2001, y 9-12-2002, R° 1197/2002

<sup>10</sup> LÓPEZ GANDÍA, J y TOSCANI GIMÉNEZ, D. *Las claves de la reforma de la Seguridad Social: análisis práctico de la Ley 27/2011, de 2 de agosto*. El Derecho, 2011, p. 177.

<sup>11</sup> STS 28-2-2005, R° 1591/2004.

<sup>12</sup> De conformidad con lo establecido en la DF 12ª Ley 27/2011

prestación vitalicia correspondiente se podrá compatibilizar con el sueldo que pueda percibir el trabajador en la misma empresa o en otra distinta, siempre y cuando las funciones no coincidan con aquellas que dieron lugar a la incapacidad permanente total”. (Aragón, C., 2011)

## **5. CAUSA PRINCIPAL DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE: ACCIDENTES DE TRABAJO Y LA FALTA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS.**

Aunque el accidente ferroviario del caso real que analizamos suceda en el año 1953, varios años antes, ya se estaba empezando a tener presente la importancia de las condiciones laborales de los trabajadores de aquella época, de tal manera que se llevaban a cabo informes, encuestas y memorias sobre los accidentes de trabajo.

Se empleaba la encuesta como procedimiento excepcional de una información que se suponía que en el futuro habría de obtenerse de forma ordinaria y <<en corto plazo>> a través de la Inspección del Trabajo cuando ésta se constituyera.

Se iniciaba así una senda que sería transitada indistintamente por los gobiernos de ambos partidos del turno. Así, en esta misma línea de sensibilidades, Rafael Gasset y Chinchilla, ministro de Fomento del nuevo Gobierno entrante en julio de 1903, se estrenaba a los pocos días ordenando abrir una información sobre si el trabajo ferroviario se realizaba en condiciones de fatiga fisiológica y mental adecuadas. Gasset se preguntaba si los servicios ferroviarios contaban con <<el necesario personal para que cada agente disfrute del indispensable descanso>>. La pregunta no parecía arbitraria. La enseñanza que se desprendía, según él, de las tragedias ferroviarias era que:

*“Pobres, pobrísimo empleados, resistiendo el sueño, el frío, el calor, en la larguísima faena, desempeñando las más diversas y aun opuestas funciones, sin reparación conveniente a la fuerza muscular, sin reposo adecuado a una saludable lucidez de espíritu, han dado más de una vez con la confesión de su aturdimiento y con la declaración de su forzosa impericia, la clave de tremendas catástrofes.”*

Opinaba el ministro que, por encima de cualquier otra consideración, <<el interés de conservación por la máquina humana>> no podría ser inferior al inspirado <<por la locomotora y el raíl, la travesía, el puente, el hilo telegráfico>>.

[...] *“Exígese que el material de una obra, el acero que están formadas las vigas de un puente no trabaje, sino dentro de límites prudentes y siempre muy inferiores*

*a la resistencia de que es capaz, a fin de asegurar a todo evento la seguridad de la construcción; y para lograr tal resultado y para evitar que abusivamente se someta el metal a esfuerzos excesivos que pudieran causar la ruina de la obra, velan las Leyes, los Reglamentos, las Autoridades, los empresarios, ¿Cómo olvidar entonces la fatiga fisiológica y moral del obrero, sometido a las más altas presiones del trabajo y convertido por ellas en un ser inconsciente, e irresponsable, capaz de ocasionar, en un instante de agotamiento nervioso, o de absoluto vacío mental, el más grande de los desastres?”*

En consecuencia, Gasset ordenaba que con lo ya disponible y recogiendo nuevos datos sobre el tema, se procediese a un estudio <<detenido y completo>> del personal ferroviario con responsabilidades en la seguridad de la explotación, su capacidad y aptitud, horas de trabajo y si éstas permitían estimar que <<disfrutaban del descanso indispensable para el buen desempeño de su cargo, todo ello para tomar, en su caso, las medidas necesarias de regulación del trabajo en condiciones de moderación, de prudencia, de posible responsabilidad>>. <sup>13</sup>

La información era una iniciativa concreta que pretendía responder ante la alarma social provocada por recientes catástrofes ferroviarias, a la vez que era muestra del espíritu personal del nuevo ministro que se planteaba renovar su ministerio para potenciar la creación de <<una verdadera estadística>> social; pero confluía así mismo con el nuevo espíritu de preocupación por los accidentes, sus causas y modos de disminuirlos. (Castillo. S, 2010)

---

<sup>13</sup> R.O de 31 de julio de 1903, *Gaceta de Madrid*, 3-VIII-1903.

## 6. MARCO EXPLICATIVO DE LOS ACCIDENTES LABORALES

La evolución de los índices de accidentalidad y de salud laboral de los trabajadores ha sido tradicionalmente utilizada por la sociología del trabajo como indicador para evaluar las características del modelo productivo de un determinado país o región.

Ya a comienzos de este siglo escribíamos: “Los accidentes de trabajo (pueden ser) un síntoma de los estragos del progreso, de las consecuencias de una <<vía baja>> del desarrollo económico y social, fundada en la intensificación del trabajo, los bajos salarios y la precariedad”<sup>14</sup>.

El concepto de intensificación, teorizado por Marx, es un concepto central en la sociología del trabajo clásica y moderna. Su alcance se puede resumir, como lo hacen Damien Cartron y Michel Gollac, como “un crecimiento de la producción a unos efectos constantes o una disminución de los efectivos a una producción constante”. Entendiendo así que esta mayor producción se debe a un incremento de la carga global de trabajo que soportan esos efectivos (rapidez, esfuerzo, concentración, saturación de tiempos...) y no a un incremento de la productividad en sentido estricto, es decir, a una mayor producción con una misma carga global de trabajo, de esfuerzo, bien sea por innovación tecnológica o por racionalización del trabajo.<sup>15</sup> La intensidad en el trabajo se manifiesta en la eliminación de los <<poros>> en el tiempo de trabajo productivo de valor. Como, casi coloquialmente, manifiesta el maestro Alain Wisner: se puede estar más cansado por cuatro horas de trabajo intenso, que por ocho de trabajo ligero. (Castillo y López Calle, 2010)

Visto uno de los principales motivos de los accidentes de trabajo desde hace varias décadas, podemos concluir que en España se observa un crecimiento económico (mayor incluso que el de otros países de la UE), pero que éste crecimiento va acompañado de un estancamiento de la productividad. Por tanto, debemos partir de la hipótesis de que dicho crecimiento se ha sostenido a través de un proceso de

---

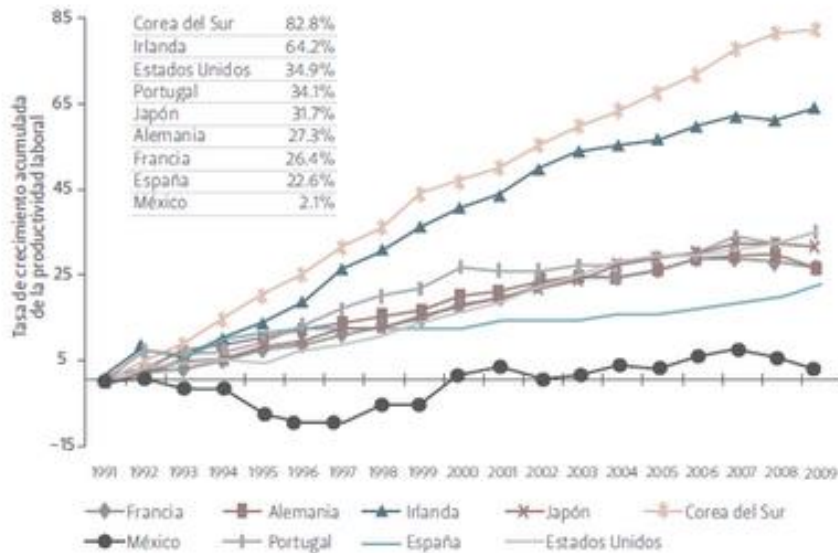
<sup>14</sup> CASTILLO, J.J., “Accidentes de trabajo en España: la construcción social de la normalidad”, *Sociología del Trabajo*, nº 44, 2001-2002, pp. 145-155 p.153

<sup>15</sup> ASKENAZY, P., CARTRON, D., DE CONINCK, F. Y GOLLAC, M. (coords), *Organisation et intensité du travail*, Toulouse, Octarès Editions, 2006, 532 p.



intensificación del trabajo, es decir, se trabaja mucho más que antes, pero sin embargo la eficiencia de los trabajadores se ve disminuida, y junto a ella la productividad.

## Evolución de la Productividad Laboral: ESPAÑA vs. Otros países



Fuente: Elaborado por CIDAC con datos de la OCDE

## 7. INSTITUCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO DURANTE EL PRIMER FRANQUISMO.

- **El Instituto Nacional de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo.**

La propuesta de creación de un centro público de investigación surgió de dos ponencias congresuales en las que sus autores ponían de relieve el poco empaque que tenían las instituciones españolas dedicadas a esa materia.<sup>16</sup>

Proponían, además, ambos autores, que dicho servicio se estructurase territorialmente, a partir de una Oficina Central ubicada en el Ministerio, en <<tantos servicios regionales como las necesidades exigieran>>. <sup>17</sup> Un servicio que para poder ser eficaz debía disponer de poderes ejecutivos del propio Ministerio de Trabajo, para unificar, metodizar y disciplinar el trabajo en todo aquello que tuviese relación con <<la insalubridad ambiental en perjuicio del productor>>.<sup>18</sup>

Ambas ponencias vieron, finalmente, concretadas sus peticiones con la creación del Instituto Nacional de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo; si bien, lejos de la amplitud funcional y orgánica que los ponentes proponían, el Instituto apenas quedó configurado como un centro de investigación, enseñanza y propaganda.<sup>19</sup>

Ahora bien, solo cuando posteriormente se creó en el seno del Instituto la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo (1948), aquel vio reforzadas en alguna medida sus funciones docentes y de investigación en materias como la medicina laboral, la fisiología del trabajo, la nutrición adecuada de los medios laborales y la reeducación de los trabajadores y su recuperación para el trabajo.<sup>20</sup>

---

<sup>16</sup> Véanse: DE LA QUINTANA LÓPEZ, P. y DANTÍN GALLEGOS, J., “La sanidad pública y la higiene de los lugares de trabajo”, y SÁNCHEZ MARTÍN, G. y HERNÁNDEZ PACHECO, D., “Proyecto de organización de un servicio nacional de seguridad e higiene del trabajo”; en MINISTERIO DE TRABAJO, *Congreso...* op.cit., pp 155-182 y 183-197, respectivamente.

<sup>17</sup> SÁNCHEZ MARTÍN, G y HERNÁNDEZ PACHECO, D. “Proyecto...”, art. Cit., p. 190

<sup>18</sup> SÁNCHEZ MARTÍN, G. y HERNÁNDEZ PACHECO, D., “Proyecto...” art. cit., p. 189

<sup>19</sup> El Instituto se creó por Decreto de 7 de julio de 1944, y su reglamento fue aprobado por O.M de 23 de diciembre de ese mismo año.

<sup>20</sup> “El Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo”, art. cit., pp 82-83

No obstante, el hecho de que hasta 1952<sup>21</sup> no dispusiese de locales adecuados para realizar sus actividades, y que la mayor parte de sus funciones tuviesen un carácter asistencial y reparador, indica que durante los años 40, en cuanto a labores preventivas, el Instituto no tuvo demasiado protagonismo.

- **Los Comités de Seguridad e Higiene.**

La implantación en las empresas de Comités de Seguridad e Higiene (CSH) se produjo por Orden Ministerial de 21 de septiembre de 1944. Estos organismos tenían sus antecedentes históricos en otros que, con carácter privado, surgieron a principios de los años 30 en la cuenca industrial vasca a iniciativa de algunas grandes empresas.<sup>22</sup>

Los CSH que instauró la Administración franquista también se instituyeron primeramente en las grandes empresas.

En todas las empresas donde se establecieron, sus funciones fueron: vigilar el cumplimiento de las normas de seguridad e higiene, efectuar investigaciones y estadísticas sobre accidentes y enfermedades profesionales, ocuparse de la lucha contra incendios...

Así, el Estado introdujo un organismo un organismo de carácter vigilante en las empresas; pero, dado que sus vocales eran designados por los patronos, los CSH no mostraron gran actividad, especialmente en aquellos casos en que los empresarios no tenían conciencia respecto a la adopción de medidas de este tipo. De hecho cuando en 1953 se aprobó el Reglamento de los Jurados de Empresa, en su art. 47 se adjudicaría a éstos la competencia en materia de prevención de accidentes y seguridad e higiene, intentando así que los CSH llevasen realmente a la práctica la labor para la que habían sido creados casi diez años antes. De esta forma, su actividad pasó, en última instancia, a los Jurados de Empresa, que mantuvieron ese cometido hasta 1971, cuando un Decreto de 11 de marzo, basándose en <<razones de eficacia y coordinación de criterios>>, independizó los Comités de los Jurados de los Jurados de Empresa. Medida que, en definitiva, venía a reconocer el escaso efecto que los CSH estaban causando en la lucha preventiva.

---

<sup>21</sup> Téngase en cuenta que el accidente laboral que se analiza en este proyecto tiene lugar en el año 1953.

<sup>22</sup> PAGOLA BIRIBÉN, J., "Indicaciones prácticas sobre la constitución y funcionamiento de los Comités de Seguridad", *Boletín de Seguridad e Higiene del Trabajo*, nº 3, pp 1-5.

- **El Seguro Obligatorio de Enfermedades Profesionales**

En 1947, la Administración franquista consideró llegado el momento de sancionar un Seguro Obligatorio de Enfermedades Profesionales.<sup>23</sup> Lo más reseñable del Seguro es que supuso la aparición del <<primer concepto legal en nuestro ordenamiento legislativo de la enfermedad profesional>>; entendiéndose por tales enfermedades, según el art. 2º del Decreto, <<aquellas que, producida por consecuencia del trabajo y con evolución lenta y progresiva, ocasionan al productor una incapacidad para el ejercicio normal de su profesión o la muerte>>.<sup>24</sup>

El seguro fue presentado como un hecho novedoso, que permitiría a los trabajadores <<percibir la indemnización en caso de incapacidad>> y tener derecho a un <<reconocimiento médico previo y periódico que le asegurara una defensa contra el riesgo>>.<sup>25</sup> De hecho, se creaba, dentro de la Caja Nacional de Seguros de Accidentes del Trabajo, un órgano encargado de la gestión de administración del Seguro de Accidentes del Trabajo, un órgano encargado de la gestión de administración del Seguro, así como la incorporación al mismo de las nuevas enfermedades profesionales que se fuesen contemplando y de aquellas industrias donde se producían.<sup>26</sup>

Sin embargo, todos los organismos que se crearon en aquellos años no lograron crear un auténtico espíritu preventivo en los medios industriales; sobre todo porque los empresarios se mostraron refractarios a adoptar medidas preventivas, estando más interesados en aumentar el rendimiento de los obreros que en su salud laboral.

Muestra de ello es que durante el periodo 1950-1957 las tasas de accidentes se duplicaron sobradamente, pasando del 39,9 al 82,1%. Incremento causado en buena medida por la intensificación del proceso industrializador, con el consecuente paso de

---

<sup>23</sup> Decreto de 10 de enero de 1947. Reglamento de 19 de julio de 1949.

<sup>24</sup> LOZANO MONTERO, M., "El seguro obligatorio de enfermedades profesionales", *Revista Española de Seguridad Social*, nº II, 1947, p. 797.

<sup>25</sup> INSTITUTO NACIONAL DE PREVISIÓN, *El Instituto Nacional de Previsión: Organización y funciones*, Madrid, INP, 1947, p.46.

<sup>26</sup> Véase BARDONA, J.Mª, "Comentarios médicos..." art. cit. Pp. 25-26.

población activa agrícola hacia la construcción y la industria, y porque esa incorporación fue por población joven y sin formación profesional adecuada.<sup>27</sup>

Precisamente en torno al bienio 1953-1954 se detecta en la literatura especializada, además de mayor preocupación por el incremento de los accidentes y enfermedades profesionales, mayores críticas al sistema de seguridad e higiene del trabajo: bien fuese por la insuficiencia de las prestaciones de los seguros obligatorios<sup>28</sup>; bien porque la labor preventiva de la Administración se basaba en estadísticas falseadas;<sup>29</sup> bien porque la legislación permitía a las empresas llegar <<al absurdo de indemnizar al obrero con un suplemento de sueldo en concepto de tóxicos(...) en lugar de combatir las causas de la enfermedad laboral>><sup>30</sup>; o bien, finalmente, porque existían <<(...)grandes ambulatorios pero no un servicio de prevención que evitase la producción de estados patológicos en los individuos>>.<sup>31</sup>

- **La Organización de los Servicios Médicos de Empresa**

Frente a la situación que presentaba la prevención de accidentes y enfermedades profesionales a mediados de los años 50, se reclamaba, de forma cada vez más insistente, pero con escaso éxito, la colaboración de empresarios, ingenieros y médicos de empresa a la hora de diseñar los sistemas de organización del trabajo. Precisamente ello se discutiría en el III Congreso de Medicina y Seguridad del Trabajo (1957), que supuso una notoria ruptura temática respecto de los anteriores. Muestra de ello es que buena parte de las comunicaciones presentadas abordaron cuestiones relacionadas con la prevención de los accidentes y enfermedades profesionales, pasando a un segundo plano los aspectos reparadores y asistenciales.<sup>32</sup>

---

<sup>27</sup> Las tasas y la argumentación respecto al trasvase de la población activa en TORREGO SERRANO, F., “Los accidentes del trabajo y su incidencia en la población laboral española”, *Medicina y Seguridad del Trabajo*, nº 117, 1982, p.28

<sup>28</sup> Discurso del Excmo. Sr. D. Carlos Pinilla Turiño, Presidente del Instituto Nacional de Previsión”, *I Asamblea General del Instituto Nacional de Previsión. Consignas y consideraciones políticas sobre Previsión Social*, Madrid, INP, 1953, p.41.

<sup>29</sup> SALINAS SALAZAR, E., “Investigación de accidentes de trabajo en la industria. Informes y estadísticas de accidentes” *Medicina y Seguridad del Trabajo*, nº 8, 1954, pp. 46-47.

<sup>30</sup> MILLOR ARREGUI, A., “La medicina del trabajo y la seguridad en el mismo”, *Medicina y Seguridad del Trabajo*, nº 7, 1954, p. 70.

<sup>31</sup> MILLOR ARREGUI, A., “La medicina...” art. cit., p. 71

<sup>32</sup> INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO Y SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO, *III Congreso Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo*, Madrid, Nuevas Gráficas S.A, 1957, p.92

## 8. NECESIDAD DE INTEGRACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

El 13-12-2006 se aprobó la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, resultado de un largo proceso de gestación que se inició en el año 2001 y que fue ratificada por España en diciembre de 2007. Este Tratado, que entró en vigor en mayo de 2008<sup>33</sup>, ha supuesto un importante cambio de enfoque en cuanto al tratamiento de la discapacidad, puesto que las personas discapacitadas pasan de ser objeto de políticas sociales y paternalistas a ser sujetos de derechos. Tradicionalmente, se enfocó la discapacidad desde una perspectiva médico-sanitaria que partía de las propias limitaciones de la persona. Y de ello se derivaba una consecuencia clara: el reto de la integración se afrontaba procurando la adaptación de la persona al entorno (mediante medidas de recuperación, de rehabilitación,...). De manera que, en el caso de que no fuera posible acomodar la persona discapacitada a los estándares sociales, se paliaba la ausencia de rentas mediante prestaciones económicas.

El modelo médico, aun cuando supuso un importante avance en el ámbito del reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad, partía de una premisa perversa: La persona con discapacidad se considera desviada del estándar de normalidad. El modelo social propugna un cambio radical del concepto mismo de discapacidad. El problema no reside en la persona, sino en la propia sociedad y en las bases sobre las que ésta se ha edificado, por cuando dificultan o impiden a determinadas personas –que no obedecen a estos estándares dominantes- el ejercicio de sus derechos<sup>34</sup>. El que una persona con movilidad reducida no pueda trabajar no deriva tan sólo de que no pueda caminar y esté sentada en una silla de ruedas, sino del hecho de que los centros de trabajo no sean inclusivos y accesibles. Este modelo propugna, por tanto, la remoción de las barreras y de los obstáculos creados por la propia sociedad.

Para el modelo social, el concepto mismo de discapacitado es el resultado de una sociedad que no acepta, que no tiene presente la diversidad. Es la propia sociedad la que

---

<sup>33</sup> Treinta días después a la fecha en que se presentó el vigésimo instrumento de ratificación o adhesión.

<sup>34</sup> GARRIDO PÉREZ, E. El tratamiento comunitario de la discapacidad: Desde su consideración como una anomalía social a la noción del derecho a la igualdad de oportunidades. *Temas Laborales*, 2001, nº59, p. 173 y VALDÉS DAL-RÉ, F. Derechos en serio y personas con discapacidad: una sociedad para todos. AAVV. *Relaciones Laborales de las personas con discapacidad*. Madrid: Biblioteca Nueva, 2005, p. 372.

discapacita a las personas con deficiencias. Por ello, el modelo social no propugna rehabilitar al individuo, sino rehabilitar una sociedad pensada para las mayorías. El objetivo del modelo social consagrado por la Convención es asegurar a las personas con discapacidad la igualdad de oportunidades. La finalidad es integrar más que adaptar.

Concretamente, en el ámbito laboral, el art. 27 de la Convención asegura a las personas con discapacidad el derecho a trabajar en igualdad de condiciones que los demás, ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laboral que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas discapacitadas. Pues bien, la ratificación de la Convención por nuestro Ordenamiento Jurídico no viene sino a consolidar una clara tendencia hacia un modelo social de la discapacidad.

En efecto, en la evolución de la legislación española podemos diferenciar tres etapas: Una primera, claramente influida por el modelo médico, en el que la protección de las personas con discapacidad se canalizaba mediante políticas pasivas como la asistencia sanitaria o las prestaciones económicas. Una segunda etapa, en la que se aboga por políticas activas dirigidas a lograr la integración laboral de las personas con discapacidad como medio para conseguir su inserción en la sociedad. Se asegura así un cupo de reserva a los trabajadores minusválidos (art. 38 Ley 13/1982)<sup>35</sup>, se prevén incentivos a la contratación de este colectivo específico de trabajadores (RD 1451/1983<sup>36</sup>) y se crea el empleo protegido como mecanismo de integración laboral de las personas con discapacidad que *“por razón de la naturaleza o de las consecuencias de sus minusvalías no puedan ejercer una actividad laboral en condiciones habituales”* (art. 42.1 Ley 13/1982 y RD 2273/1985<sup>37</sup>). Y una tercera etapa, influida claramente por el modelo social, en la que *“el legislador prioriza la integración de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo ordinario”*. El empleo protegido comienza a percibirse como un mecanismo de integración y segregación a un tiempo, de manera que se crean los enclaves laborales como vía de tránsito entre el centro especial de

---

<sup>35</sup> Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos (BOE 30-4-1982, nº103).

<sup>36</sup> RD 1451/1983, de 11 de mayo, por el que se regula el empleo selectivo y las medidas de fomento del empleo de trabajadores minusválidos (BOE 4-6-1983, nº133).

<sup>37</sup> RD 2273/1985, de 4 de diciembre, por el que se regula los Centros Especiales de Empleo (BOE 9-12-1985, nº294).

empleo y un entorno laboral normalizado (RD 290/2004<sup>38</sup>), se regula el empleo con apoyo como medida de integración laboral de las personas con discapacidad en el sistema regular de trabajo (art. 1 RD 870/2007<sup>39</sup>) y se reconoce la posibilidad de que las personas con gran dependencia reciban una prestación económica de asistencia personalizada para facilitar al beneficiario el acceso al trabajo (art. 19 Ley 39/2006<sup>40</sup>). Se introducen además diferencias de trato dentro del mismo colectivo de discapacitados<sup>41</sup> y se reduce parcialmente el desincentivo al trabajo que puede representar la pérdida de la pensión a través de la Ley 8/2005.<sup>42</sup> (Aragón, C., 2011)

### **8.1 EL DERECHO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD A TRABAJAR EN IGUALDAD DE CONDICIONES.**

Como sabemos, el art. 14 CE reconoce el principio de igualdad y no discriminación. Pues bien, aunque no menciona expresamente la discapacidad entre las causas especialmente odiosas de discriminación, hemos de tener en cuenta que el TC la ha considerado incluida en la cláusula final abierta relativa a “cualquier otra condición personal o social”.<sup>43</sup> En materia de empleo, esta prohibición se concreta en los arts. 4.2 y 17 ET. El primero de ellos reconoce, entre el elenco de derechos de los trabajadores, el de no ser discriminados directa o indirectamente para el empleo, o una vez empleados, “*por razón de discapacidad, siempre que los trabajadores se hallasen en condiciones de aptitud para desempeñar el trabajo o empleo de que se trate*”.

Por su parte, el art. 17 del citado cuerpo legal entiende “*nulos y sin efecto los preceptos reglamentarios, las cláusulas de los convenios colectivos, los pactos individuales y las decisiones unilaterales del empresario que den lugar, en el empleo, así como en materia de retribuciones, jornada y demás condiciones de trabajo, a*

---

<sup>38</sup> RD 290/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan los enclaves laborales como medida de fomento de empleo de las personas con discapacidad (BOE 21-2-2004, nº45).

<sup>39</sup> RD 870/2007, de 2 de julio, por el que se regula el programa de empleo con apoyo como medida de fomento de empleo de las personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo (BOE 14-7-2007, nº168).

<sup>40</sup> Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (BOE 15-12-2006, nº299).

<sup>41</sup> Así, por ejemplo, el programa de fomento del empleo contemplado por la Ley 43/2006 establece incentivos a la contratación cuya cuantía se incrementa si concurren otras circunstancias que dificultan aún más el acceso al mercado de trabajo (como el ser mujer, el ser mayor de 45 años o el acreditar un grado o un determinado tipo de minusvalía).

<sup>42</sup> Ley 8/2005, de 6 de junio, para compatibilizar las pensiones de invalidez en su modalidad no contributiva con el trabajo remunerado (BOE 7-06-2005, nº135)

<sup>43</sup> STC 269/1994



*situaciones discriminatorias directas o indirectas por razón de discapacidad*". Pero esta tutela antidiscriminatoria no se limita a declarar prohibidas las conductas contrarias al art. 14 CE y a negarles ningún efecto práctico, sino que también incluye la represión del infractor reconociendo tipos concretos al respecto. Se tipifica así como infracción muy grave la decisión unilateral de la empresa que implique una discriminación directa o indirecta por razón de discapacidad (art. 8.12 LISOS). Y merece igual calificación el acoso por tal motivo cuando se produzca dentro del ámbito a que alcanzan las facultades de dirección empresarial, cualquiera que sea el sujeto activo del mismo, siempre que, conocido por el empresario, éste no hubiera adoptado las medidas necesarias para impedirlo (art. 8.13 bis LISOS). En materia de empleo, igualmente se sanciona con la mayor severidad la solicitud de datos de carácter personal en los procesos de selección o el establecimiento de condiciones de contratación que contengan discriminaciones para el acceso al empleo por razón de discapacidad (art. 16.2 LISOS). La comisión de tales infracciones conlleva, además de la multa económica, la aplicación de otras dos medidas accesorias, de conformidad con lo previsto en el art. 46 bis LISOS: a) la pérdida automática de los beneficios derivados de los programas de empleo; y b) la exclusión del acceso a los mismos durante seis meses. (Aragón, C., 2011)

## 9. ANÁLISIS DEL CASO REAL

### 9.1 Fuentes de información

El motivo principal por el cual decidí desarrollar mi proyecto sobre la prestación por incapacidad permanente, tiene su origen en la visita al Archivo Histórico provincial de Almería, situado en la calle Campomanes de dicha ciudad.

Mi tutor sugirió que podría serme de gran utilidad visitar este lugar, ya que allí encontraría varios expedientes de trabajadores de distintas épocas que están recogidos en dicho archivo.

Al igual que ahora existen los Centros de Mediación, Arbitraje y Conciliación, allá por el 13 de Mayo de 1938, en plena Guerra Civil Española, se creó una organización llamada Magistratura de Trabajo, destinada a la resolución de los conflictos planteados en los procesos de producción y especialmente los de carácter laboral. Su desarrollo reglamentario tiene base en el Fuero del Trabajo habiendo sido creada durante el Régimen del General Franco por Pedro González-Bueno y Bocos, ministro de Acción y Organización Sindical en 1938.<sup>44</sup>

Lo que he pretendido conseguir con esta idea es un plus de originalidad, ya que en un trabajo de estas características, el análisis de un caso real, sin duda, aporta cierto dinamismo a la hora de estudiar un tema tan escabroso como es la pensión de invalidez.

Una vez allí, tras leer detenidamente algunos expedientes, me llamo la atención un caso en particular, el del trabajador Luis Sierra Moya. Posteriormente, fotografié todas las páginas del expediente para leerlas tantas veces como me fuese necesario, ya que este tipo de documentos no pueden extraerse del Archivo.

En dicho expediente cuya signatura es 487-2827, consta registro de entrada a la Magistratura del Trabajo el 1 de Junio de 1953, con toda la información pertinente del caso, desde los hechos hasta la sentencia, pasando por las pruebas y demás aspectos judiciales que veremos más adelante.

---

<sup>44</sup> Disponible en: <http://sobrelatierra.over-blog.es/article-magistratura-de-trabajo-los-archivos-historicos-provinciales-como-fuentes-para-el-estudio-de-la-min-108159437.html>

## 9.2 Estudio de la demanda

### 9.2.1 Exposición de los hechos.

Como bien se dijo en la introducción y se ha especificado en el apartado anterior, el caso que estudiaremos afecta a un trabajador que desempeñaba sus labores en RENFE. Este trabajador, llamado Luis Sierra Moya, soltero, mayor de edad, y con domicilio en la Estación Férrea de Doña María Ocaña sufrió un accidente ferroviario allá por 1953, en tiempos de la posguerra. A continuación, se exponen los hechos, el suplico y el otro si digo, tal cual como vienen descritos en la demanda que ejerce dicho trabajador (Anexo I).

#### *Hechos*

- *1º El día 22 de Enero, estando de servicio en el tren que iba desde Doña Maria Ocaña (Almería) a las Minas del Marquesado (Granada), chocó este tren con otro que hacia maniobras a la entrada de la Estación de Hueneja – Dólar, resultando 6 heridos entre ellos el que habla.*
  
- *2º El día 8 de Abril fui dado de alta habiendo estado asistido todo ese tiempo por cuenta de la RENFE, que satisfizo todos los gastos médicos-farmacéuticos y el jornal de auxilio.*
  
- *3º Me quedo una manifiesta deformidad en la nariz y en la frente. En la nariz se me produjo fractura de huesos y me ha quedado una dificultad respiratoria que necesariamente disminuye mi capacidad laboral y, lo que es peor, expuesto en todo momento a que por la continua emanación del polvo del mineral se me complique con perjuicio de la salud. Según nota que acompañó para vencer todas estas dificultades y quedar completamente curado, necesito de un aparato ortopédico, que la RENFE se niega a facilitar y no estaré curado hasta que se me facilite.*

*Suplico:*

*Que habiendo por presentada esta demanda con sus copias, tenga a bien admitirla y en su día dictar sentencia condonando a los demandados con la calidad que lo son, a que concluyan la curación la lesión que padezco, con el aparato de prótesis necesario, por ser justicia.*

*Otro si digo,*

*Señalo como domicilio en Almería el de Don Julio Matarin Matarin, Calle Falange, nº 3 (Bº de Pescadores).*

### **9.2.2 Análisis médico**

Junto con la demanda que presenta D. Luis se presentan otros documentos, como por ejemplo, el informe que expide D. Juan José Sicilia Muñoz, (Anexo II) Inspector médico de la Dirección Técnica del Instituto Nacional de Previsión, donde hemos de destacar aspectos que serán fundamentales en el devenir del proceso judicial, ya que en mi opinión, el informe del inspector médico es de vital importancia a la hora de dictar sentencia.

Tras presentar nuevamente los datos del trabajador, sigue diciendo lo siguiente:

*“Como consecuencia de las lesiones nasales sufridas las fracturas de huesos propios y del tabique, ha quedado aparte de las alteraciones estéticas correspondientes un aplastamiento de la nariz que dificulta la respiración nasal, lesiones que deben ser atendidas tanto en su aspecto funcional como morfológico, mediante una operación correctora o dotarlo de la correspondiente prótesis.”*

Ahora bien, una vez reconocidas las disfunciones que padece dicho trabajador, concluye el inspector diciendo que:

*“Por otra parte y siendo suplida la insuficiencia respiratoria por la respiración bucal, no existe disminución alguna en la capacidad laboral del obrero.”*

Llama la atención que se reconozca que existe una deformidad a la hora de respirar por la nariz y que posteriormente no se tenga en cuenta la “supuesta”

disminución en sus capacidades laborales, ya que en el trabajo que desempeñaba este empleado se estaba expuesto a la continua inhalación de polvos de ciertos minerales, que sin duda, serían perjudiciales para su salud.

Por otro lado, si seguimos estudiando las demás partes del expediente, como el Acta de Juicio Verbal (Anexo III), no deja de ser curioso que el trabajador reclame esa prótesis nasal para facilitar su respiración, pero luego, cuando le pregunta el juez manifiesta que: “actualmente presta el mismo trabajo que antes del accidente percibiendo igual salario y con idéntico rendimiento en las labores que realiza”.

Desde mi punto de vista, si realmente precisase de esa prótesis para seguir desarrollando su trabajo, no manifestaría que sigue teniendo el mismo rendimiento en las labores que viniese realizando.

### 9.3 Sentencia

Como en todo juicio que se lleva a cabo, lo principal es la sentencia (Anexo IV), ya que nos dice la resolución que se ha adoptado en torno al asunto que nos concierne. En este caso comienza diciendo así:

*“En la ciudad de Almería a veintidós de junio de mil novecientos cincuenta y tres, el Sr Don Ceferino Cepeda Cepeda, Magistrado provincial de trabajo, habiendo visto los precedentes autos sobre reclamación por accidente trabajo seguidos a instancia de Juan Sierra Moya, mayor de edad, soltero, ferroviario, y vecino de Doña María de Ocaña, dirigido por el letrado de turno de oficio D. Jose Rodriguez Ramos, contra la Red Nacional de Ferrocarriles Españoles, habiendo comparecido el Procurador Don Fausto Martinez Leal de Ibarra, por sustitución reglamentaria del procurador Don Diego Contreras Carrillo y dirigido por el letrado D. Francisco Robira Torres, sin que compareciera ni la Caja Nacional de Seguro de Accidentes de Trabajo ni el servicio de Reaseguro.”*

De este primer párrafo podemos extraer dos conclusiones, la primera, que se permitía perfectamente la sustitución del procurador siempre y cuando la causa fuese justificada y existiese una orden que dejase constancia de ese cambio de representación, (Anexo V) aspecto éste que no debe sorprender, ya que ahora también se permite y a lo largo del expediente se comenta en varias ocasiones.

Por otro lado, también apreciamos el concepto de responsabilidad subsidiaria, ya que D. Luis, primeramente actúa contra la Red Nacional de Ferrocarriles Españoles, y posteriormente también exige a la Caja Nacional y al Servicio de Reaseguro el pago de la prótesis nasal.

Y por último, el fallo (Anexo VI), donde el juez se pronuncia absolviendo a la Red Nacional de los Ferrocarriles Españoles.

## 10 CONCLUSIONES

Una vez acabado el presente trabajo, tras analizar un tema como el de la pensión por incapacidad permanente, viendo además que muchas de estas tienen su origen en los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales he de concluir en primer lugar que el sistema de protección social es algo básico en una sociedad, y que nunca debería dejar de existir, puesto que estamos hablando de algo tan fundamental como la salud. De hecho, cualquiera de nosotros podría sufrir algún infortunio a lo largo de su vida laboral.

También me he podido dar cuenta de que a menudo, la inseguridad laboral tiene muchos costes, entre ellos, el económico. Sin ir más lejos, en Europa se pierden aproximadamente 550 millones de jornadas de trabajo cada año por problemas de salud y accidentes. Una cifra más que excesiva teniendo en cuenta los avances científicos y los progresos en el mundo de la medicina. Esto incita a pensar que se ha de reforzar los sistemas de prevención de riesgos y salud de los trabajadores.

Pero mucho mejor que esperar a que los problemas de salud aparezcan, lo que en muchos casos resulta demasiado tarde para las víctimas y en cualquier caso, siempre demasiado lejos de una auténtica prevención, es anticiparse a ellos. La verdadera seguridad y salud en el trabajo no puede ser reactiva por defecto, sino todo lo contrario, aspirar a ser proactiva.

Por tanto, podría decirse que la prevención es un asunto moral y ético cuanto menos, sin embargo, también la productividad y competitividad de las empresas están implicadas y van ligadas a dicho concepto de prevención, ya que unas condiciones de trabajo deficientes contribuyen al desempleo, el absentismo por enfermedad, y a jubilaciones anticipadas, de ahí los costes que originan una falta de prevención eficaz en los trabajos.

Por otro lado, es normal y entendible en cierto modo, que en la época en la que ocurre el accidente exista un cierto desconocimiento de la normativa por parte de los trabajadores, pues generalmente se daban grandes tasas de analfabetismo, sin ir más lejos, a la hora de documentarme sobre los sistemas de protección social de aquella época, le pedí información a un familiar con más de 80 años, quien tuvo a su hijo 10

años después del accidente ferroviario que se estudia en este proyecto. Dicho familiar me dijo textualmente:

*“Justo antes de nacer mi hijo sufrí un accidente, me caí de la moto cuando volvía al campo y me tuvieron que escayolar el brazo. Al ir al curandero, cuando fui a pagarle me dijo que si tenía seguro. Yo le dije que pagaba 10 pesetas al mes, pero que eran para cuando dejase de trabajar. A lo que él me respondió que con esas 10 pesetas también incluía los servicios que me había prestado”*

Como se puede apreciar en estas palabras, el desconocimiento en cuanto a los derechos laborales era absoluto. Pero es que con el paso del tiempo, aun habiendo mejorado la situación, todavía existen muchos trabajadores que ignoran dichos derechos que les brinda el Ordenamiento jurídico. Esto podría solucionarse si a dichos temas se le dedicase más atención mediática y política.

Por último, he de decir que cuando fui al Archivo, también me encontré con casos similares al de este trabajador, donde en la mayoría de situaciones no se les reconoció ninguno de los derechos que hemos ido viendo a lo largo del trabajo. En este caso concreto, se le facilitaron los gastos medico farmacéuticos que se derivaron del accidente de tren, pero la prótesis nasal (que era lo que realmente se reclama) no se la proporcionaron, pese a que era indispensable para desenvolverse en su profesión.

Si observamos las palabras y testimonios tanto de los informes, como del mismo trabajador, nos damos cuenta de como parece conformarse con el gasto que supuso el estar de baja, ya que no hace hincapié en conseguir esa prótesis en la zona de la nariz, que sin duda ayudaría de forma notoria a seguir desempeñando su trabajo tras haber sufrido el accidente.

Esto me hace pensar en un temor infundado en tiempos de la posguerra a perder el empleo en caso de exigir más prestaciones sanitarias, pese a que fuesen necesarias para desarrollar sus labores.



## 11 BIBLIOGRAFIA

- Mercader Uguina, Jesús R., *Análisis de la compatibilidad de prestaciones del sistema de Seguridad Social y el trabajo: balance y propuestas de reforma*. Ministerio de Empleo y Seguridad Social, Madrid, 2011. Disponible en: <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/174221.pdf>.
- Velasco, T., Nuñez Cortes, P. & Miranda, J.M., *Derecho del trabajo y de la Seguridad Social para titulaciones no jurídicas*. Madrid: Tecnos, 2009.
- Borrajo Dacruz, E., La reforma de la seguridad social: de los modelos teóricos a las revisiones razonables. El informe Beveridge en 1985, *Documentación laboral*, 22, 2003.
- VV.AA. (Monereo Pérez, J.L.,dir), *La reforma de la Seguridad Social: estudio sistemático de la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social*, Madrid, La Ley, 2008.
- Oyuelos y Pérez, R. *Accidentes de trabajo: estudio de la ley, reglamento, disposiciones reglamentarias y jurisprudencia*, Madrid: Legislación española, 1902.
- Molina Benito, J. A. *Historia de la seguridad en el trabajo en España*. Consejería de Economía y Empleo. Dirección General de trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. Junta de Castilla y León, 2006.
- INSTITUTO NACIONAL DE PREVISIÓN, *Disposiciones generales sobre prevención médica de las enfermedades profesionales*, Madrid, 1966.
- Moltó García, J. I., *La prevención de riesgos laborales en las administraciones públicas: la imputación de responsabilidades*, Madrid: Tecnos, 2003.
- Aragón Bombín, R. *Trabajo y Salud. Desde la protección a la prevención*. Madrid: Fraternidad-Muprespa: 2010.
- Verdugo, M.A. et al. *Influencia en la protección social y el sistema de pensiones en la actividad y el acceso al empleo de las personas con discapacidad*, Ministerio de Trabajo e Inmigración: Dirección General de Ordenación de la

- Seguridad Social, Madrid, 2009. Disponible en internet: <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/119777.pdf>
- Aragón Gómez, C. *Las prestaciones por incapacidad permanente (desde la perspectiva de las personas infectadas por el virus VIH) y su compatibilidad con el ejercicio de una actividad profesional*. 2011. Disponible en: <http://www.cogam.es/secciones/entender-en-positivo/i/1122900/121/informes-incapacidad-permanente-derechos-humanos-y-vih>
  - Garrido Pérez, E. El tratamiento comunitario de la discapacidad: desde su consideración como una anomalía social a la noción del derecho de igualdad de oportunidades. *Temas Laborales*, 2001.
  - Barba Mora, A. *Incapacidad permanente y Seguridad Social*. Elcano (Navarra): Aranzadi, 2001.

## 12 WEBGRAFÍA

- <http://sobrelatierra.over-blog.es/article-magistratura-de-trabajo-los-archivos-historicos-provinciales-como-fuentes-para-el-estudio-de-la-min-108159437.html>
- <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/174221.pdf>
- <https://inteligenciaemocionalyproductividad.com/2011/04/13/mas-sobre-la-falta-de-productividad-en-mexico/>
- [http://bvingesa.mpsi.es/bvingesa/es/catalogo\\_imagenes/grupo.cmd?path=1001956&responsabilidad\\_civil=on](http://bvingesa.mpsi.es/bvingesa/es/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=1001956&responsabilidad_civil=on)

He de dar un especial agradecimiento al Archivo Histórico Provincial de Almería, su Directora y personal. Plaza de Campomanes 11, 04001, Almería.

## Anexo I

A.2.0.10.204

MAGISTRATURA DE TRABAJO  
ALMERIA  
1 JUN 1953  
N.º 115  
REGISTRO DE ENTRADA

A LA MAGISTRATURA DE TRABAJO.-

JUAN SIERRA MOYA, mayor de edad, soltero, Ferroviario y con domicilio en la Estacion Ferrea de Doña Maria-Ocaña ante V.I. comparece y dice. Que formula demanda por accidente de trabajo contra la R.E.N.F.E., con domicilio en la Estacion Ferrea de Almeria, Compañia Aseguradora, si la hubiere y susidiariamente contra la Caja Nacional, fondo de garantia y Servitudo de Reaseguro, con domicilio en Almeria, edificio del I.N.P.

H E C H O S

1º.-El dia 22 de Enero, estando de servicio en el tren G.N.1, llengo desde Doña Maria-Ocaña a las Minas del Marquesado, choco este tren con otro que hacia maniobras a la entrada de la Estacion de Hueneja-Dollar, resultando 6 heridos entre ellos el que habla.

2º.-El dia 8 de Abril fui dado de alta, habiendo estado asistido todo ese tiempo por cuenta de la Renfe, que satisfizo todos los gastos medicos-farmaceuticos y el jornal de auxilio.

3º.-Me quedo una manifiesta deformidad en la nariz y en la frente. En la nariz se me produjo fractura de huesos y me ha quedado una dificultad ~~respiratoria~~ que necesariamente disminuye mi capacidad laboral y, lo que es peor, espuesto en todo momento a que por la continua emanacion del polvo del mineral se me complique con perjuicio de la salud. Segun nota que acompaño para vencer toda esta dificultades y quedar completamente curado, necesito de un aparato ortopedico, que la R.E.N.F.E. se niega a facilitar y no estare curado hasta que se me facilite.

10353 310

Anexo II

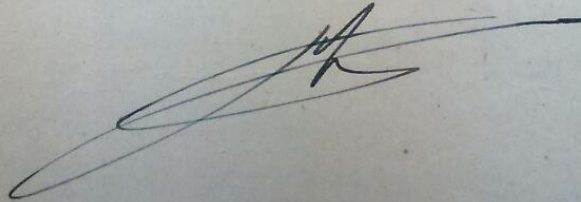
DON JUAN JOSE SICILIA MUÑOZ, INSPECTOR MEDICO DE LA RIEC  
CION TECNICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION, EN AL-  
MERIA.

Informo: Que en el día de la fecha he re-  
conocido al productor D. JUAN SIERRA MOYA, de 36  
años de edad, de estado soltero, natural y veci-  
no de Abia y mozo de tren de profesión, que el  
día 22 de enero a las siete horas, sufrió acci-  
dente ferroviario al chocar la locomotora en  
que iba con un tren de maniobras en la estación  
de Hueneja, produciéndose heridas contusas en  
craneo y cara y especialmente en región nasal  
y el consiguiente estado de shock siendo asis-  
tido en la Obra 18 de julio de Almeria, donde  
quedó hospitalizado y finalmente dado de alta  
cuya fecha no consignamos por no recordarla el  
productor.

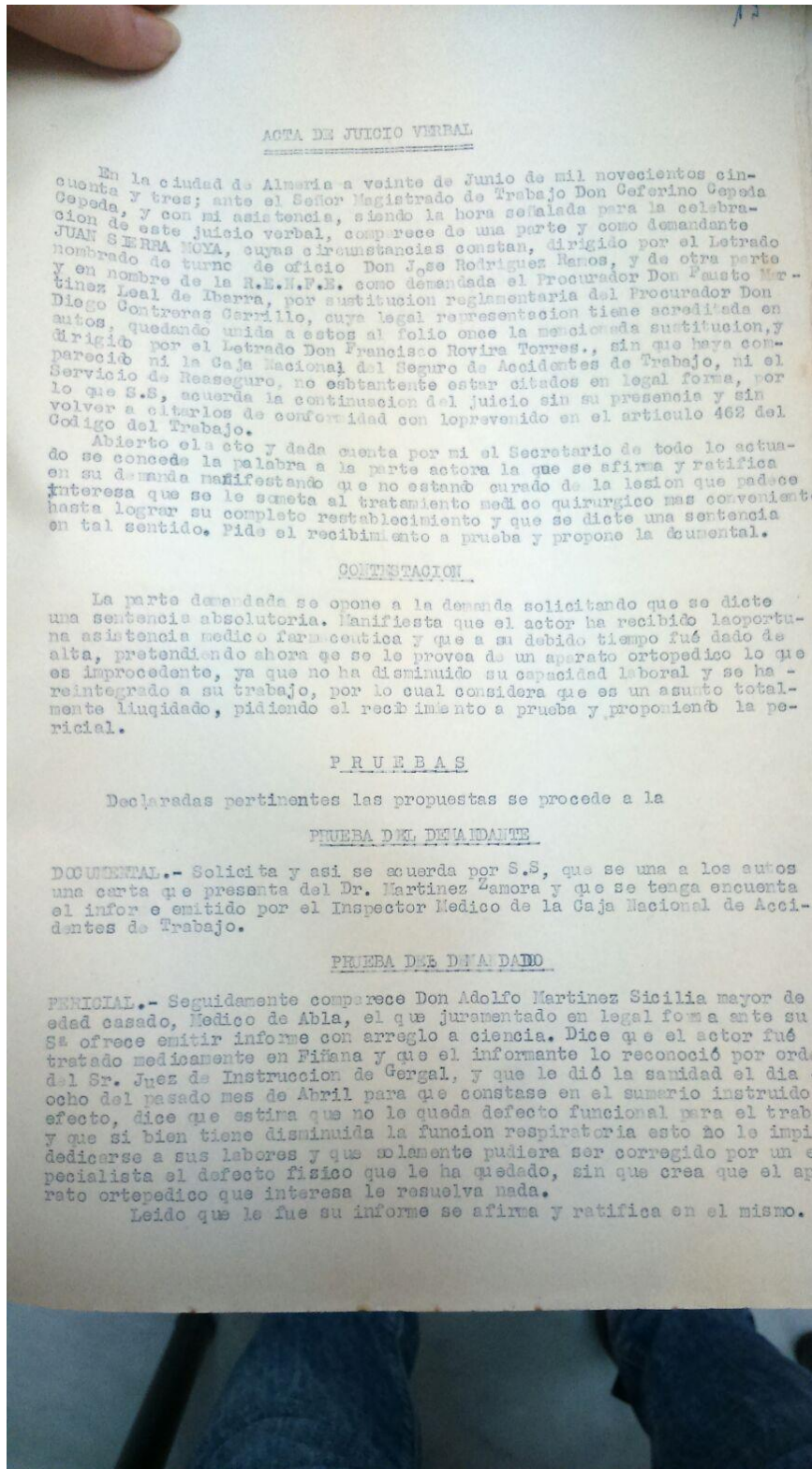
Como consecuencia de las lesiones nasa-  
les sufridas fracturas de huesos propios y del  
tabique, ha quedado aparte de las alteraciones  
estetica correspondiente un aplastamiento de  
la nariz que dificulta la respiración nasal /  
lesiones que deben ser atendidas tanto en su as-  
pecto funcional como morfologico, mediante una  
operación correctora o dotarlo de la correspon-  
diente protesis.

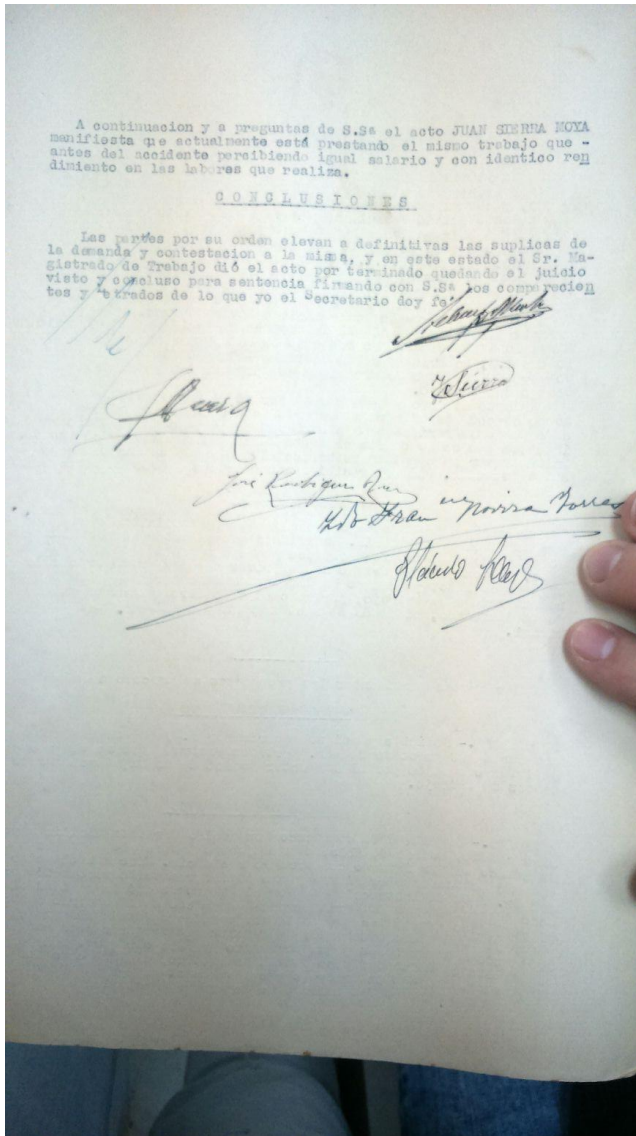
Por otra parte y siendo suplida la ine-  
suficiencia respiratoria por la respiración bo-  
cal, no existe disminucion alguna en la capaci-  
dad laboral del obrero.

Y para que conste y a petición del Ilmo. Sr. Magistrado de  
Trabajo en Almeria, expido el presente informe a trece de  
junio de mil novecientos cincuenta y tres. - - - - -

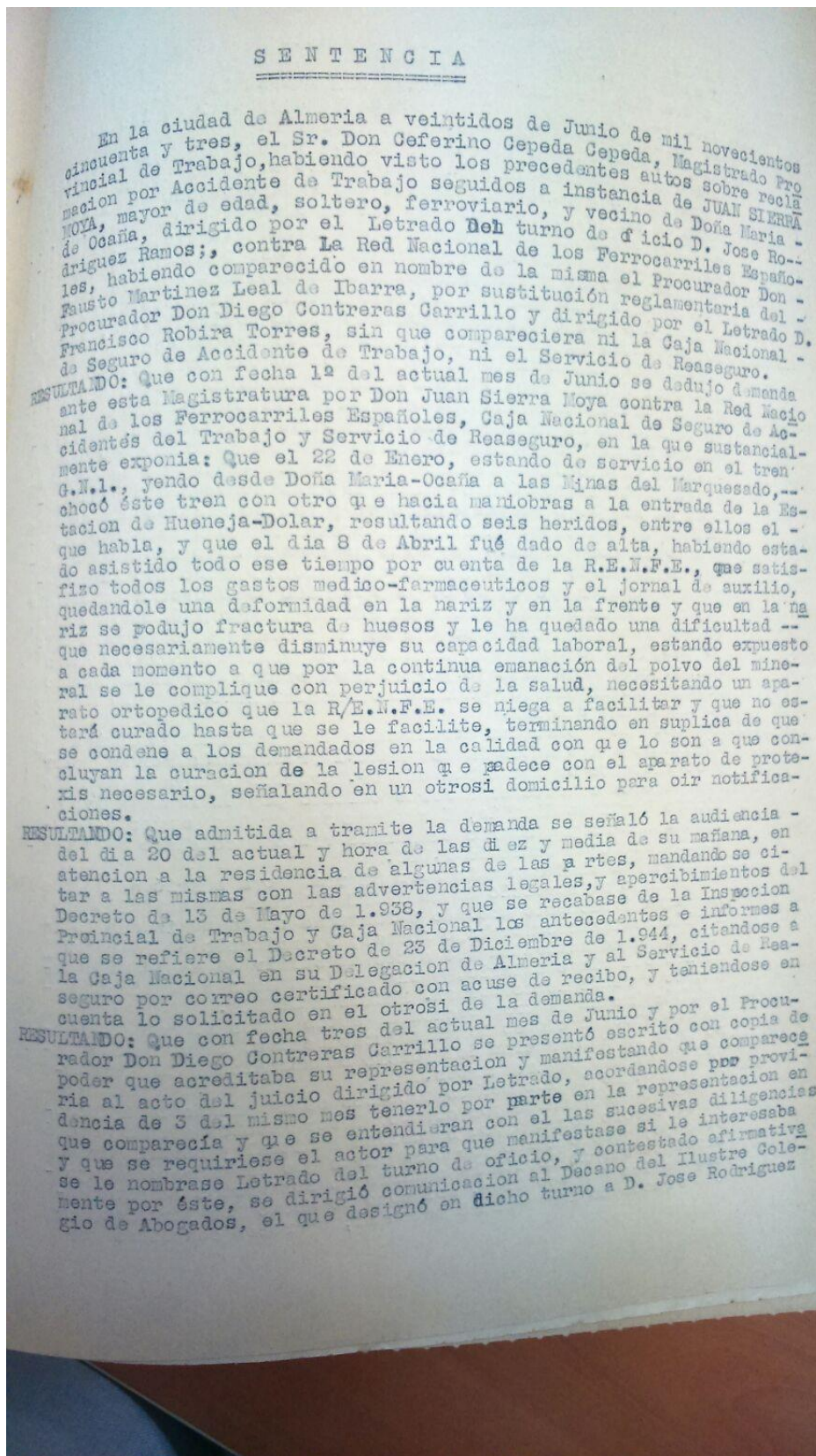


Anexo III



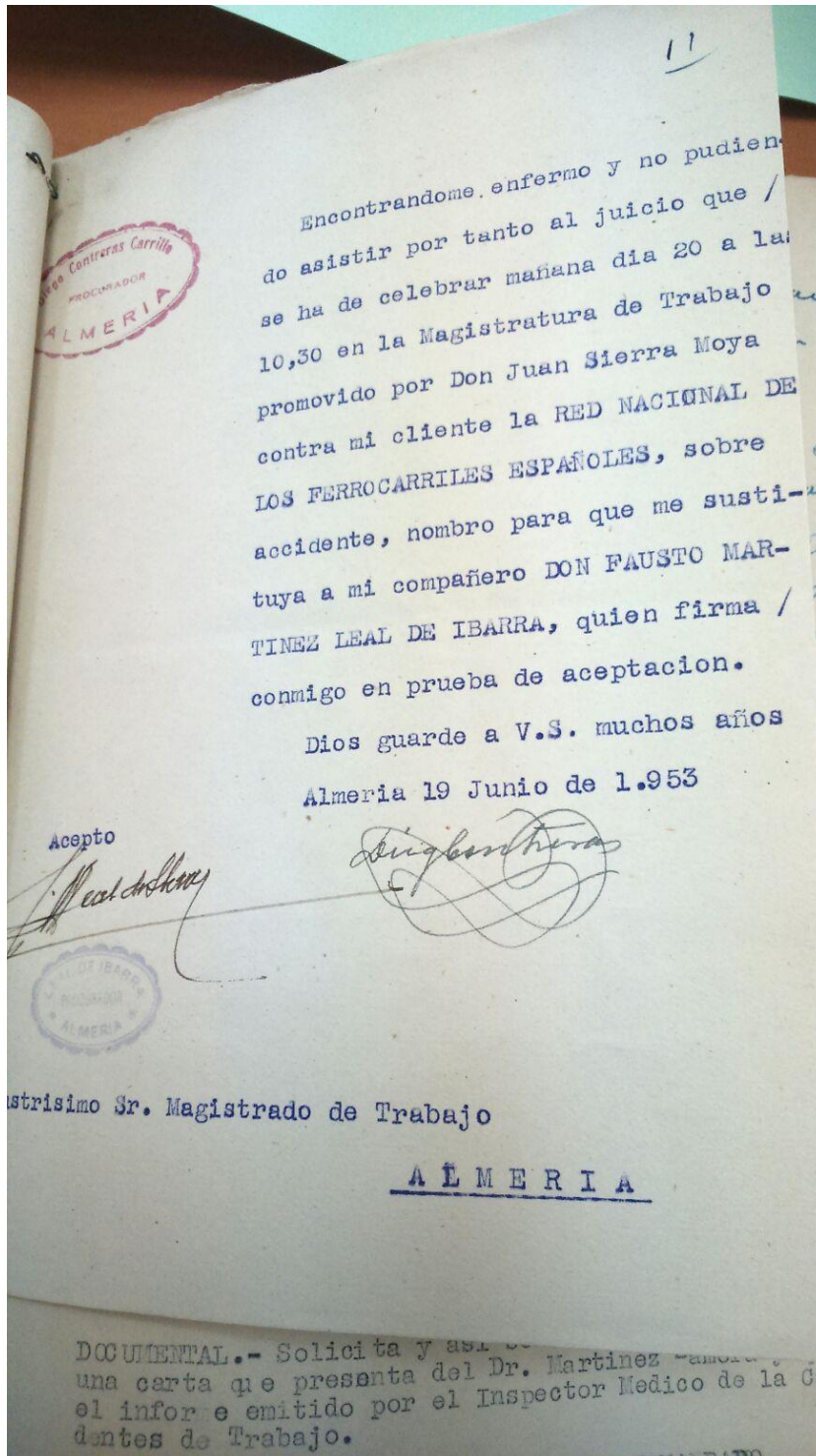


Anexo IV





Anexo V



Anexo VI

