

DOCUMENTO SINDICAL Nº 45

LA VIGILANCIA
DE LA SALUD
Un derecho laboral

JULIO 2017

la vigilancia de la salud

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	3
1. Qué es la vigilancia de la salud: definiciones y conceptos	5
2. Evalúa lo que sabes	8
3. Objetivos y dimensiones	9
4. Qué dice la ley, paso a paso	12
• Excepciones a la obligatoriedad	13
• Criterios y principios generales	21
5. Dónde se sitúa en la empresa	30
6. La vigilancia de la salud y los servicios de prevención	32
7. Cómo debe diseñarse	34
8. Cuándo se lleva a cabo	35
9. Valoración de la aptitud e ineptitud sobrevenida	37
10. El papel de la vigilancia de la salud en la comunicación de sospecha de la enfermedad profesional	40
11. La vigilancia de la salud y los Delegados/as de Prevención ...	41
12. Estrategias de intervención sindical	44
13. Responsabilidad empresarial	49
14. Preguntas y respuestas	50
15. Modelos de solicitud	55

La vigilancia de la salud

Edita: Comisiones Obreras Aragón

D.L.: Z

PRESENTACIÓN

Cada año se hacen miles de reconocimientos médicos de empresa a trabajadores y trabajadoras de nuestra Comunidad, sin que ello redunde en una prevención más eficaz. Estos reconocimientos médicos se han convertido en una práctica rutinaria y sin ningún sentido preventivo.

La vigilancia de la salud plantea conflictos, tanto frente a la patronal, para la que “la cuestión central está en no perder su poder de control sobre la fuerza de trabajo”, como en relación a los gobiernos “porque plantea un debate sobre los sistemas públicos de evaluación del impacto del trabajo sobre la salud”. Así, en el momento actual podemos afirmar que una buena parte de la vigilancia de la salud no contribuye a mejorar las condiciones de trabajo en las empresas y no cumple el objetivo de detección precoz de daños a la salud relacionados con el trabajo.

Los reconocimientos médicos de empresa, que se realizan siguen siendo generales, los trabajadores cada vez tienen más claro que estos reconocimientos “no sirven para nada”, “te hacen lo mismo si estás en la oficina que si conduces un camión”, a esto hay que añadir la actitud rutinaria de unos médicos que “ni siquiera conocen el puesto de trabajo”.

A diario somos testigos de cómo la vigilancia de la salud no solo no ha avanzado en especificidad y en utilidad preventiva, sino que, además, en los últimos años se está “pervirtiendo”, llegando incluso a ser considerada por muchos trabajadores no como un derecho sino como una amenaza, ya que está siendo utilizada para despedir a trabajadores y trabajadoras de tal forma que, ante daños a la salud, muchas veces ocasionados por el trabajo realizado, el empresario opta no por las vías que tanto la Directiva Marco como la Ley de Prevención propugnan de adaptación del puesto sino por un despido que, además, se considera despido objetivo.

También, y en relación con este tema, asistimos a reiterados intentos para imponer la obligatoriedad de los reconocimientos médicos para colectivos amplios de trabajadores; cada vez son más los delegados y delegadas de prevención que acuden a la Secretaría de Salud Laboral, preocupados por estas iniciativas que ellos relacionan con la posibilidad de la declaración de trabajadores “no aptos” y por tanto de despidos objetivos.

Esta realidad está generando mucha desconfianza entre los trabajadores y las trabajadoras y muchas dudas entre los delegados y delegadas de prevención. Por eso hemos publicado esta guía; para aclarar conceptos y procedimientos e intentar dar respuesta a las dudas que como trabajadores/ as podáis tener en relación a la vigilancia de la salud.

Recogemos aquí un decálogo, una serie de puntos cruciales para la acción sindical en este campo. Uno de ellos es el rechazo radical a la discriminación laboral y a la selección médica de los trabajadores. Reivindicamos el respeto por los derechos personales y apostamos por una vigilancia de la salud no solamente individual sino también colectiva.

El Decálogo sobre la Vigilancia de la Salud, promovido por CCOO persigue este objetivo. Un grupo de expertos en salud laboral redactó diez criterios básicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores/as cuyos enunciados reproducimos.

1. La vigilancia de la salud es un componente esencial de la Prevención de Riesgos Laborales.
2. La vigilancia de la salud supone una nueva orientación de la actividad sanitaria en el campo de la Medicina del Trabajo.
3. La vigilancia de la salud no es una actividad meramente asistencial.
4. La vigilancia de la salud debe abarcar lo individual y lo colectivo.
5. La vigilancia de la salud es un elemento para la promoción de la salud de los trabajadores.
6. La vigilancia de la salud requiere protocolos de actuación específicos según los riesgos.
7. La vigilancia de la salud debe respetar la intimidad de los trabajadores y la confidencialidad de la información.
8. La vigilancia de la salud no debe generar discriminación laboral.
9. La vigilancia de la salud no debe confundirse con el control del absentismo.
10. La vigilancia de la salud requiere independencia profesional.

La integración de la vigilancia de la salud en la actividad preventiva es una oportunidad para impulsar una práctica más coherente y menos burocrática en la que la verdadera preocupación sea la salud de las personas.

No obstante, debido a la complejidad del tema y a la especificidad de cada caso concreto os instamos a que acudáis a los delegados y delegadas de prevención de vuestras empresas y/o a nuestra secretaría de salud laboral de CC.OO. Aragón, así como a las diferentes federaciones o uniones comarcales para asesoraros sobre esta materia si necesitáis ayuda.

Con esta publicación la Secretaría de Salud Laboral de Comisiones Obreras Aragón, *“desarrollando acciones de información y sensibilización sobre los problemas de salud relacionados con el trabajo”*, damos cumplimiento a una de las acciones acordadas en la Estrategia Aragonesa de Seguridad y Salud en el trabajo 2017-2020.

Luís Clarimón Torrecillas
Secretario de Salud Laboral y Medio Ambiente CCOO Aragón

1. QUÉ ES LA VIGILANCIA DE LA SALUD: definiciones y conceptos

El derecho de todo individuo a no perder su salud como consecuencia del trabajo es incuestionable, es un derecho fundamental reconocido constitucionalmente a todos los trabajadores y trabajadoras y constituye una responsabilidad del empresario garantizar su cumplimiento, tal como establece la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Uno de los instrumentos que esta ley arbitra para hacer efectivo este derecho es la vigilancia de la salud.

Desde este punto de vista, la vigilancia de la salud no es más que un medio para identificar el impacto que las condiciones de trabajo tienen sobre la salud de la población trabajadora, mediante la observación y la obtención de datos, y utilizar esta información para evitar que se produzcan daños.

Por tanto, la vigilancia de la salud de los trabajadores/as es el conjunto de actuaciones sanitarias, referidas tanto a individuos como a colectividades, para conocer su estado de salud en relación con las condiciones de trabajo; con la finalidad de mejorar dichas condiciones a través de la actividad preventiva de la empresa. Es, pues, un componente esencial de la prevención de riesgos laborales y, como tal, una actividad que debe integrarse necesariamente en todas las fases de la actividad preventiva en la empresa, como parte inseparable de la actuación multidisciplinar de los servicios de prevención.

Aunque es propia del ámbito de la Medicina del Trabajo, supone una relación de interacción y complementariedad con el resto de integrantes no sanitarios del Servicio de Prevención. Es decir, la vigilancia de la salud no tiene sentido como instrumento aislado de prevención sino que debe estar fuertemente coordinada e integrada en todo el sistema preventivo de la empresa. De hecho, es una fuente de información imprescindible para la evaluación de los riesgos y para verificar la eficacia de las medidas preventivas.

Sin embargo, la realidad de las empresas es bien distinta. En la mayoría de los centros de trabajo la vigilancia de la salud ha sido y aún es, en la práctica, una actividad que no es útil para la prevención. Se continúa haciendo,

de forma mayoritaria, reconocimientos médicos “generales” que no tienen ninguna eficacia preventiva; actividades que sólo en apariencia sustituyen la adecuada vigilancia de la salud con relación al trabajo.

En muchas ocasiones las empresas todavía no conocen la diferencia entre reconocimiento médico y vigilancia de la salud, cuanto menos llevar a cabo una práctica adecuada de la misma que englobe la finalidad preventiva que hemos descrito. Siguen realizándose reconocimientos médicos que no están relacionados con las evaluaciones de riesgos de los puestos de trabajo, totalmente inespecíficos e incluso innecesarios para evaluar el efecto de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores y las trabajadoras.

La vigilancia de la salud específica no se realiza hasta que no aparecen problemas de salud concretos y, generalmente, solo en relación con ellos. Tampoco se realiza una vigilancia colectiva mediante el análisis de los resultados obtenidos con criterios epidemiológicos.

A pesar de esta realidad, la vigilancia de la salud es una de las actividades preventivas que más se realiza en las empresas y a la que van destinados la mayoría de los recursos en prevención de riesgos laborales. La trampa está en usar como indicador de vigilancia de la salud la realización de reconocimientos médicos y ser la asistencia al mismo un índice importante para valorar la gestión preventiva en la empresa.

En la actualidad, casi la totalidad de las empresas (92,6%) organiza regularmente exámenes de vigilancia de la salud, dato significativamente alto comparado con el promedio de la Europa de los 28 (64,7%).¹

Por otra parte, los trabajadores y trabajadoras también tienden a confundir con bastante frecuencia la vigilancia de la salud con los reconocimientos médicos o no tienen una idea clara de cómo es la vigilancia que se les está haciendo y cómo debería ser.

Y, en la misma línea, también los propios delegados y delegadas de prevención tienen, a veces, dudas sobre en qué consiste.

A las debilidades que ya venía arrastrando la práctica de la vigilancia de la salud como la falta de especificidad y la nula utilidad preventiva, hay que sumarle un paso más y es su utilización para despedir a trabajadores y trabajadoras, de tal forma que ante daños a la salud, muchas veces ocasionados por el trabajo realizado, el empresario opta, no por la adaptación y/o cambio de puesto de trabajo tal como marca la legislación, sino por un despido objetivo por ineptitud sobrevenida.

Además, estamos percibiendo una creciente presión por la obligatoriedad. Obligatoriedad que está siendo fomentada por los servicios de prevención, que pretenden que haya cada vez más reconocimientos obligatorios, un

¹ Encuesta Nacional de Gestión de Riesgos Laborales en las Empresas. ESENER-2 (2015).

interés que no responde realmente a una necesidad o un afán preventivo, sino más bien a un afán lucrativo.

Pese a que se trata de un derecho del trabajador/a y de una actividad fundamental en la prevención de riesgos laborales en la empresa, suele ser un tema que plantea mucha desconfianza entre los trabajadores y las trabajadoras y muchas dudas entre los delegados y delegadas de prevención.

Por eso hemos elaborado esta guía; para aclarar conceptos y procedimientos e intentar dar respuesta a las dudas que como trabajadores/ as podáis tener en relación a la vigilancia de la salud. No obstante, **debido a la complejidad del tema y a la especificidad de cada caso concreto os instamos a que acudáis a los delegados y delegadas de prevención de vuestras empresas y/o a nuestra secretaría de salud laboral de CCOO Aragón, así como a las diferentes federaciones o uniones comarcales para asesoraros sobre esta materia, si necesitáis ayuda.**

2. Antes de empezar...

EVALÚA LO QUE SABES

Marca con una X la casilla V, si crees que la afirmación es VERDADERA, o F si crees que es FALSA.	V	F
1. La vigilancia de la salud son sólo los reconocimientos médicos que anualmente se llevan a cabo a en las empresas.		
2. Es siempre un derecho para el trabajador/a.		
3. Se llevan a cabo en la mutua.		
4. Se debe realizar cada vez que a un trabajador/a se le asigna una tarea que suponga un nuevo riesgo para su salud..		
5. Se deben repetir cada vez que un trabajador/a se reincorpora a su puesto tras una ausencia prolongada por motivos de salud.		
6. Salvo que en convenio colectivo o pacto individual con la empresa se negocie lo contrario, se harán con carácter anual.		
7. Si el trabajador/a es declarado apto con limitaciones, la empresa tendrá derecho a conocer el contenido de su reconocimiento médico para proceder a la adaptación de su puesto de trabajo.		
8. No será obligatorio para las empresas proporcionar la vigilancia de la salud a los trabajadores/as cuyo contrato no sea de duración superior a una semana.		
9. La vigilancia de la salud ha de estar protocolizada		
10. Los Delegados/as de Prevención pueden participar en todas la cuestiones que atañen a la seguridad y la salud de los trabajadores/as pero no pueden participar en el diseño de la vigilancia de la salud, pues es una labor de los médicos.		

Cuenta las respuestas que hayas respondido correctamente comparando la solución con las que vienen a continuación:

1= F, 2= F, 3= F, 4= V, 5= V, 6= F, 7= F, 8= F, 9= V, 10= F.

Si has marcado correctamente más de 5, **ENHORABUENA**. Tienes muchos conocimientos sobre la vigilancia de la salud. No obstante, te conviene leer esta guía. Cuando finalices la lectura serás capaz de contestar correctamente el 100% de las preguntas.

Si has marcado correctamente menos de 5, **TIENES SUERTE DE TENER EN TUS MANOS ESTA GUÍA**. Cuando acabes de leerla podrás contestar adecuadamente a todas la preguntas que aquí se plantean y a otras muchas más.

3. OBJETIVOS Y DIMENSIONES

Objetivos de la vigilancia de la salud

El principal objetivo de la vigilancia de la salud es conocer el impacto que el trabajo y las condiciones en que éste se realiza tienen sobre la salud de los trabajadores y trabajadoras, con el fin último de mejorar las condiciones de trabajo.

La vigilancia de la salud sirve para:

- **Actuar antes de que ocurra:** la detección precoz de las alteraciones de salud o enfermedades relacionadas con el trabajo que sufre una persona para poder actuar cuanto antes, de tal manera que se pueda evitar la progresión hacia un daño más importante; más teniendo en cuenta la importancia que tiene la celeridad del diagnóstico para que aumenten o disminuyan las posibilidades de curación de muchas dolencias:

¿Por qué le ocurre esto al trabajador/a?

¿Cuál es su trabajo?

¿A qué riesgos está expuesto?

- **Colectivizar: convertir en colectivo lo individual.** Estudiar si los problemas de salud o enfermedades padecidas por un determinado colectivo de trabajadores/as tienen relación con su actividad laboral:

¿Cuántos padecen esta misma alteración?

¿Desde cuándo?

¿Qué puesto ocupan?

- **Visibilizar los problemas:** identificar problemas, deficiencias o carencias en la evaluación de riesgos, así como comprobar si las medidas preventivas implantadas en la empresa son efectivas y evitan realmente los posibles daños a la salud.

¿Qué dice la evaluación de riesgos?

¿Por qué las medidas no están evitando ese daño?

Actuar antes de que ocurra

Colectivizar
Convertir en colectivo lo individual

Visibilizar los problemas

Dimensiones de la vigilancia de la salud

La vigilancia se refiere a dos amplios conjuntos de actividades en el campo de la salud en el trabajo: las de ámbito individual y las de ámbito colectivo. En ambos casos los instrumentos y los objetivos son diferentes y complementarios.

La vigilancia individual de la salud se refiere a la aplicación de procedimientos médicos y de enfermería y la realización de pruebas y exploraciones a los trabajadores/as (realización de exámenes de salud) con el fin de:

- **Detectar** daños derivados del trabajo y factores de riesgo en el lugar de trabajo relacionados con cada caso.
- **Identificar** trabajadores/as especialmente sensibles y hacer propuestas de adaptación.
- **Valorar**, si este factor ha sido ya identificado, si las medidas preventivas, colectivas y/o individuales no son las adecuadas o son insuficientes para, en su caso, proponer nuevas.

Estos exámenes de salud es a lo que habitualmente nos referimos con el nombre de “reconocimientos médicos”. Pero éstos no son la única forma de llevar a cabo la vigilancia de la salud, como se suele creer erróneamente. Existen otras herramientas

de vigilancia como son: las encuestas de salud, el control de indicadores biológicos, estadísticas de accidentes, información de enfermedades e incapacidades temporales, etc., muy útiles sobre todo cuando se trata de colectivos de trabajadores y trabajadoras.

Realmente, cualquier dato que aporte información sobre la salud de la población trabajadora puede convertirse en un indicador válido de vigilancia de la salud.

La vigilancia colectiva de la salud se refiere a la recopilación de datos sobre los riesgos y los daños derivados del trabajo en la población activa (de cualquier ámbito geográfico, empresa o territorio) para realizar análisis epidemiológicos que nos permitan conocer:

- los efectos de los riesgos laborales en poblaciones determinadas (su frecuencia, gravedad y tendencias de mortalidad y morbilidad),
- la relación entre la exposición a riesgos laborales y los problemas de salud derivados de los mismos,
- las actividades de prevención que hay que llevar a cabo y su priorización (por ejemplo, en función de su frecuencia y su gravedad) y
- la efectividad de dichas medidas preventivas.

Así, la **vigilancia colectiva** nos dice cuáles son los problemas de la empresa, lo graves que son, hacia dónde debemos enfocar las soluciones, lo bien o mal que las soluciones puestas en marcha han funcionado y si, a lo largo del tiempo, hay una mejora o un deterioro de la situación.

Además, según el artículo 4 del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, el tiempo dedicado por los servicios de prevención a la **vigilancia colectiva** de la salud de los trabajadores/as se establecerá en función de los riesgos a los que están expuestos y, esta regla general, no deberá ser inferior a un tercio del tiempo de trabajo.

Por lo tanto, los **reconocimientos médicos** no han de confundirse con la **vigilancia de la salud**, los primeros son sólo una parte del todo. Y si bien proporcionan una información muy valiosa, no tienen ningún valor preventivo si no van acompañados de un estudio sistemático de los patrones de salud colectivos.

Resumen Dimensiones de la vigilancia de la salud



Resumen. Objetivos y dimensiones de la vigilancia de la salud colectiva e individual

Objetivos de la vigilancia individual
• Detección precoz de alteraciones en la salud.
• La identificación de trabajadores/as especialmente sensibles a determinados riesgos o que tienen que ser objeto de protección específica.
• Hacer propuestas de adaptación del lugar de trabajo a las capacidades del trabajador/a mediante medidas preventivas o de protección especial.
Objetivos de la vigilancia colectiva
• Identificación de los riesgos mediante la valoración del estado de salud colectivo.
• Aportar criterios para el establecimiento de prioridades de actuación.
• Evaluación de la eficacia de las medidas preventivas en función de la aparición o no de daños a la salud de la población objeto de intervención.
• Aportar datos al sistema sanitario para la valoración global de la salud de la población.

4. QUÉ DICE LA LEY, paso a paso

Para conocer en qué consiste la vigilancia de la salud, quién y cómo debe realizarse vamos a analizar, paso a paso, lo que dice la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

El artículo 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, establece que:

“El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo”.

De este primer apartado de la Ley se derivan las siguientes características de la vigilancia de la salud:

1. La vigilancia de la salud es una **obligación para el empresario**. Es una disciplina preventiva que el empresario ha de organizar y gestionar obligatoriamente.
2. **Se deberá proporcionar a todos los trabajos/as a su servicio**. Lo que implica que la vigilancia de la salud deberá facilitarse a todos los trabajadores y trabajadoras, con independencia del tipo de contrato y la duración del mismo.
3. **Deberá ser periódica**. Es decir, repetirse con cierta periodicidad que, como se verá más adelante, no tiene por qué ser necesariamente con carácter anual.
4. Deberá estar en relación con los riesgos a los que el trabajador/a está expuesto, es decir, **deberá ser específica**. Por tanto, los exámenes de salud genéricos también llamados “reconocimientos médicos generales” no podrán ser, por sí solos, considerados como vigilancia de la salud.

“Esta vigilancia sólo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento. De este carácter voluntario sólo se exceptuarán, previo informe de los representantes de los trabajadores, los supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para él mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa o cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad”.

Además de ser una obligación empresarial constituye un derecho para el trabajador/a, quien, salvo determinadas excepciones, podrá renunciar a ejercerlo; es decir, podrá voluntariamente decidir si quiere o no someterse a la vigilancia de la salud.

Lo más habitual es que, en caso de renunciar voluntariamente a este derecho, el empresario proporcione un escrito para que el trabajador/a firme su deseo expreso de no someterse a la vigilancia de la salud. Esta práctica es legal y no tiene otro valor para la empresa que poder justificar que cumple con su obligación de ofrecer la vigilancia de la salud.

No obstante, del citado artículo de la Ley también se desprende que toda prueba médica que forme parte de la vigilancia de la salud requiere el consentimiento expreso e informado del trabajador/a. Además, este derecho también está establecido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Según ésta toda persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud tiene derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma. Es más, el consentimiento del trabajador/a no deberá ser a una vigilancia genérica sino que se debe conocer el contenido y alcance de la vigilancia de la salud.

Aunque la Ley de Prevención de Riesgos Laborales establece como principio general la voluntariedad para el trabajador/a, esta misma Ley plantea algunas excepciones que es necesario conocer.

Excepciones a la obligatoriedad de la vigilancia de la salud

La vigilancia de la salud puede ser obligatoria en tres **supuestos**:

1. Siempre que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores/as. Puesto que “condición de trabajo” es aquella característica del trabajo que puede tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud de la persona que lo ocupa, de su estudio pueden derivarse tres situaciones posibles:

- **Efectos conocidos y no perjudiciales:** en estas condiciones no tiene sentido plantear la obligatoriedad de la vigilancia de la salud.
- **Efectos conocidos y potencialmente perjudiciales:** (exposición a muchos agentes químicos o biológicos, por ejemplo). Se informará a la persona que está expuesta a unas condiciones de trabajo probablemente nocivas, y se le recomendará hacerse la vigilancia de la salud como posible medida de protección de su salud. Aun-

que hay que recordar que el factor preventivo prevalente por excelencia es el desarrollo del trabajo en condiciones adecuadas de seguridad e higiene, no el tolerar la exposición de dicha persona a unas condiciones de trabajo potencialmente lesivas.

- **Efectos poco conocidos o desconocidos:** (exposición a campos electromagnéticos, por ejemplo). Los posibles efectos de las condiciones de trabajo no están suficientemente evaluados, por lo que se debe informar de esa situación y recomendar la vigilancia de la salud.

2. Siempre que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores/as o para otras personas relacionadas con la empresa².

Veamos estos supuestos por separado:

✓ **Para verificar el estado de salud del trabajador/a** el Tribunal Constitucional dictó una sentencia muy clara (RTC 2004/196) en favor de la voluntariedad de la vigilancia de la salud. En concreto dictaminó que: “La obligatoriedad de la vigilancia de la salud no puede imponerse si únicamente está en juego la salud del propio trabajador cuando no haya un riesgo o peligro cierto objetivo”. El examen de salud sólo podrá ser obligatorio si es estrictamente indispensable y concurren, además, ciertos requisitos:

- La proporcionalidad al riesgo ante la inexistencia de opciones alternativas de menor impacto en la intimidad de la persona trabajadora a quien se le realice.
- La indispensabilidad de las pruebas en atención al riesgo y no meramente conveniente para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo.
- La presencia de un interés preponderante del grupo social o de la colectividad laboral.

En conclusión, la vigilancia de la salud no puede considerarse obligatoria si únicamente constituye un peligro para el propio trabajador/a. La idea de proteger al trabajador/a de sí mismo es paternalista, ya que toda persona es libre de asumir los riesgos de los que previamente ha sido informado. En este sentido únicamente puede imponerse el supuesto de obligatoriedad si existe una alta probabilidad de peligro para el propio trabajador/a, que comporte una gravedad considerable y cuando la vigilancia de la salud sea la única opción factible³.

✓ **La obligatoriedad por riesgo a terceros.** Este es el supuesto con más

2 Borrador de la Guía Básica y General de Orientación de las Actividades de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores para la Prevención de Riesgos Laborales. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

3 Borrador de la Guía Básica y General de Orientación de las Actividades de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores para la Prevención de Riesgos Laborales. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

peso y más complicado de gestionar, ya que habitualmente se plantea un conflicto entre el derecho a la intimidad y a la dignidad de una persona y el derecho a la integridad de otras. Se puede considerar obligatoria la vigilancia de la salud cuando resulte imprescindible para descartar el riesgo para terceros condicionado por el estado de salud de un trabajador/a, o que en la misma concurren incidentes o accidentes repetidos en los que puedan verse afectadas terceras personas.

3. Siempre que así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.

Varias son las disposiciones legales en las que se establece la obligatoriedad de la vigilancia de la salud:

- Por un lado, el artículo 243 de la Ley General de la Seguridad Social obliga al empresario a realizar reconocimientos previos y periódicos a los trabajadores y trabajadoras que ocupen un puesto de trabajo en el que exista riesgo de enfermedad profesional. Esta obligación data de 1996 y, hasta hoy, no se ha modificado. Se trata, pues, de una norma muy anterior a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y cuya lógica no es preventiva, sino que tiene un carácter claramente “asegurador”.

Los reconocimientos médicos previos a la contratación no están en el ámbito de la vigilancia de la salud, puesto que los trabajadores/as aún no están contratados y, en todo caso, deberían realizarse por otros profesionales distintos a los del servicio de prevención. Los periódicos sí podrían estar incluidos entre los supuestos de obligatoriedad que indica la Ley, aunque lo cierto es que es una opción poco utilizada en la actualidad. En caso de plantearse, la representación legal de los trabajadores/as deberá comprobar que el riesgo de enfermedad profesional esté identificado expresamente en la evaluación de riesgos, así como utilizar como indicador el número de enfermedades profesionales declaradas (que ya sabemos que habitualmente será cero), por el alto porcentaje de infradeclaración).

- Por otro, los siguientes documentos legales determinan la obligatoriedad de la vigilancia de la salud:
 1. Orden de 14 de octubre de 1997 por la que se aprueban las normas de seguridad para el ejercicio de **actividades subacuáticas**.
 2. Real Decreto 818/2009, de 8 de mayo, por el que se aprueba el **Reglamento General de Conductores**.
 3. Real Decreto 836/2003, de 27 de junio, por el que se aprueba una nueva Instrucción técnica complementaria “MIE-AEM-2” del Reglamento de aparatos de elevación y manutención, referente a **grúas torre para obras u otras aplicaciones**.

4. Orden FOM/2872/2010, de 5 de noviembre, por la que se determinan las condiciones para la obtención de los títulos habilitantes que permiten el ejercicio de las funciones del [personal ferroviario](#) relacionadas con la seguridad en la circulación, así como el régimen de los centros homologados de formación y de los de reconocimiento médico de dicho personal.
5. Real Decreto 137/1993, de 29 de enero, por el que se aprueba el [Reglamento de Armas](#).
6. Ley 5/2014, de 4 de abril, de [Seguridad Privada](#).
7. Real Decreto 568/2011, de 20 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 258/1999, de 12 de febrero, por el que se establecen condiciones mínimas sobre la protección de la salud y la asistencia médica de [los trabajadores del mar](#).
8. Real Decreto 294/2004, de 20 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 1561/1995, de 21 de septiembre, sobre [jornadas especiales de trabajo](#), en lo relativo al tiempo de trabajo en la [aviación civil](#).
9. Real Decreto 216/1999, de 5 de febrero, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo en el ámbito de las [empresas de trabajo temporal](#).
10. Orden ITC/2585/2007, de 30 de agosto, por la que se aprueba la Instrucción técnica complementaria 2.0.02 “Protección de los [trabajadores contra el polvo, en relación con la silicosis, en las industrias extractivas](#)”, del Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera.
11. Orden de 9 de abril de 1996 por la que se aprueba el Reglamento para la Prevención de Riesgos y Protección de la Salud por la presencia de cloruro de vinilo monómero en el ambiente de trabajo. Vigente hasta el 29 de abril de 2003, fecha de entrada en vigor del Real Decreto 349/2003, de 21 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la [exposición a agentes cancerígenos](#) durante el trabajo, y por el que se amplía su ámbito de aplicación a los agentes mutágenos.

Otros documentos legislativos indican que la vigilancia de la salud es obligatoria en determinadas condiciones. En este grupo se encontrarían las normas sobre [Equipos de Protección Individual, Funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía, de la Guardia Civil, de las Fuerzas Armadas, Amianto, Plomo, Actividades mineras, Radiaciones ionizantes, Agentes químicos, Ruido, Vibraciones, Agentes biológicos y Riesgo eléctrico](#).

Además de darse alguno de estos supuestos, **la obligatoriedad de la vigilancia de la salud requiere el informe previo de los delegados/as de prevención**. Este informe garantiza que se cumpla con la preceptiva obligación empresarial de respetar el derecho a participar de los delegados y delegadas de prevención y a ser consultados antes de la puesta en marcha de una medida que pueda afectar a la salud y la seguridad de los trabajadores/as de la empresa.

En este caso es especialmente importante dicha participación y consulta para que la ruptura de la voluntariedad esté basada en el objetivo absoluto de proteger la integridad de la persona o de quienes trabajan con ella, sin que puedan de ningún modo introducirse, por ejemplo, criterios de segregación o discriminación.

Dada la trascendencia de este informe, debemos exigir que la empresa justifique de forma explícita la propuesta de obligatoriedad:

- En qué supuesto concreto de la ley se basa la propuesta.
- Qué pruebas médicas concretas se consideran obligatorias.
- Qué puestos de trabajo y/o trabajadores/as están afectados por la obligatoriedad.
- Qué normativa legal contempla este supuesto.
- En el caso de riesgo para terceros, debemos pedir que se expliciten, además, cuáles son las alteraciones de la salud que puede ocasionar el riesgo a terceros y cuáles son las pruebas médicas previstas para identificar dichas alteraciones.

Cumplido este requisito, la empresa deberá informar y justificar a los trabajadores/as si su puesto de trabajo se acoge a alguno de los supuestos de obligatoriedad.

Por otra parte, la ley de prevención establece que **“en todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo”**.

La lógica de la Ley es que las pruebas no sólo estén en relación con el riesgo de exposición, sino que el tipo de prueba en sí **no debe suponer una incomodidad innecesaria para la persona**, ni tampoco deben estar “sobredimensionadas”, sino que **deben estar ajustadas y ser proporcionadas a los riesgos concretos a los que están expuestos la población trabajadora**.

“Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona del trabajador y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud”.

“Los resultados de la vigilancia a que se refiere el apartado anterior serán comunicados a los trabajadores afectados”.

“El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador”.

La vigilancia de la salud **deberá cumplir con el derecho fundamental de toda persona a que se respete su intimidad y su dignidad**. Así, la información médica derivada de la vigilancia de la salud de cada trabajador/a estará disponible para la propia persona, los servicios médicos responsables de su salud y la autoridad sanitaria. Ningún empresario podrá tener conocimiento del contenido concreto de las pruebas médicas o de su resultado sin el consentimiento expreso y fehaciente del trabajador/a.

“Los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador”

Los objetivos que se persiguen con la vigilancia de la salud no podrán ser la discriminación o el perjuicio al trabajador/a. Sino todo lo contrario, deberán ir encaminados a proteger su seguridad y su salud.

“No obstante a lo anterior, el empresario y las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención serán informados de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva”.

El empresario y las personas u órganos con responsabilidad en materia de prevención sólo recibirán información relativa al grado de aptitud de los trabajadores/as, o de la necesidad de adecuar su puesto de trabajo en función de las limitaciones en la asignación de tareas o de exposición a determinados factores de riesgo, es decir, de la necesidad de introducir o de mejorar las medidas de prevención.

Aunque actualmente todos los reconocimientos médicos concluyen con la emisión de un grado de aptitud del trabajador/a, hay que señalar que este dictamen de aptitud médico-legal sólo debería emitirse cuando la vigilancia de la salud es obligatoria. En caso contrario sólo debería proponer, si son necesarias, las recomendaciones oportunas.

Las limitaciones que presenta el trabajador/a le convertirán inmediatamente en “trabajador/a especialmente sensible” e implicará necesariamente la evaluación de su puesto de trabajo para su posterior adaptación o cambio, tal y como establece el artículo 25 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

En esta adaptación o cambio el servicio de prevención tiene un papel fundamental.

“En los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo hagan necesario, el derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su estado de salud deberá ser prolongado más allá de la finalización de la relación laboral, en los términos que reglamentariamente se determinen”.

La vigilancia de la salud se prolongará en el tiempo más allá del cese de la relación laboral cuando la naturaleza de los riesgos lo haga necesario y los problemas de salud puedan aparecer tiempo después de la finalización de la actividad laboral. Se trata de casos como las enfermedades con largos períodos de latencia, como el cáncer, en los que la enfermedad puede aparecer muchos años después de la exposición.

Así pues, si existen antecedentes de exposición laboral a determinados agentes (cancerígenos, mutagénicos,...) que puedan provocar patologías a largo plazo se deberá seguir con control médico preventivo, aunque se haya finalizado la actividad con riesgo, ya sea por jubilación, cambio de empresa o cualquier otra causa. Y si se sigue en activo en la empresa donde ha tenido lugar la exposición, corresponde al servicio de prevención de la empresa realizar el seguimiento.

El Sistema Nacional de Salud se ocupará, sin embargo, de realizar los reconocimientos post-ocupacionales una vez se termine la relación laboral.

Hasta el momento actual sólo se ha desarrollado en nuestro país un programa de vigilancia que contempla este derecho y es el caso de los trabajadores/as expuestos a amianto.

“Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada”.

La vigilancia de la salud sólo podrá llevarse a cabo por profesionales del ámbito sanitario con la debida formación para realizar las pruebas y actividades que, en cada caso, conformen la vigilancia de la salud. Esto implica que sólo podrán realizarla médicos especialistas en Medicina del Trabajo o diplomados en Medicina de Empresa y enfermeros especialistas en Enfermería del Trabajo o Diplomados en Enfermería de Empresa.

De acuerdo con los principios del Código Internacional de Ética para los Profesionales de la Salud Laboral, éstos deben actuar con garantías, independencia, imparcialidad y confidencialidad, y asesorar con rigor tanto a la parte empresarial como a la trabajadora y a sus representantes en todo lo relativo a la vigilancia de la salud.

Igualmente, deben establecer lazos de cooperación entre el resto del equipo multidisciplinar encargado de la prevención (servicio de prevención) y actuar coordinadamente con el Sistema Nacional de Salud.

El mantenimiento efectivo de la independencia profesional requiere de una adecuada protección normativa, así como de suficientes garantías contractuales.

Conviene recordar que el personal sanitario de los servicios de prevención tiene que tener dedicación exclusiva en el horario establecido, es decir, no puede en ese mismo horario simultanear actividades en otros servicios públicos o privados.

Resumen.

Características de la vigilancia de la salud

- Es una obligación para el empresario ofertarla al trabajador y un derecho para el trabajador/a someterse a ella (salvo excepciones concretas).
- Periódica.
- Específica.
- No debe suponer una incomodidad innecesaria.
- Deberá respetar el derecho fundamental a la intimidad de la persona y a su dignidad.
- Los resultados no podrán ser usados con fines discriminatorios o en perjuicio del trabajador/a.
- En determinadas situaciones, el derecho a la vigilancia de la salud se deberá prolongar incluso después de que finalice la relación laboral.
- Sólo podrá llevarse a cabo por profesionales del ámbito sanitario con la debida formación.

Criterios y principios generales

Además de lo que recoge la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en el artículo 22, la vigilancia de la salud debe cumplir los criterios y principios generales que se exponen a continuación.

La vigilancia de la salud debe ser:

1. Específica y protocolizada

Específica significa, como ya se comentó con anterioridad, que la vigilancia de la salud se deberá diseñar en función de los factores de riesgo identificados en la evaluación de riesgos. También se deberán tener en cuenta las condiciones individuales de cada trabajador/a en la medida en que éstos pudieran considerarse más sensibles a determinados riesgos.

De esta manera se podrá saber si el trabajador/a está expuesto a ruido o a manipulación manual de cargas, por ejemplo. En este caso las pruebas de vigilancia de la salud irán orientadas a verificar, periódicamente, cómo es la “salud auditiva” y la “salud musculo- esquelética”, respectivamente de cada trabajador/a en concreto y de la plantilla en general. Y así se hará con cada uno de los factores de riesgo, hasta diseñar una vigilancia que sea realmente específica.

Protocolizada implica que estará sometida a protocolos específicos⁴, es decir, a determinados criterios que el Ministerio de Sanidad pone a disposición de los profesionales con el fin de facilitar la práctica de los reconocimientos médicos en función de los riesgos.

Pero hay que tener en cuenta que, como guías de actuación, son por fuerza, genéricos. Y, además, no existen protocolos para todos los riesgos. Por ello los profesionales del área de vigilancia de la salud de los servicios de prevención, para cumplir con el criterio de especificidad, deberán planificar el programa de vigilancia de la salud en cada empresa, adaptando estos protocolos (distintas edades, distintos géneros, expuestos a diferentes factores de riesgo) y construir “sus” propios protocolos adaptados a “sus” casos concretos.

A continuación se detallan cuáles son los **protocolos** que, a día de hoy, ha publicado el **Ministerio de Sanidad**

⁴ Los protocolos de vigilancia sanitaria específica de los trabajadores editados por el Ministerio de Sanidad se pueden encontrar y descargar de la página web: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/protocolos.htm>

LA VIGILANCIA DE LA SALUD

PROTOCOLOS	APLICACIÓN
Agentes anestésicos inhalatorios	El ámbito de aplicación abarca a todos los usos o aplicaciones en actividades laborales que pueden dar lugar a la existencia de trabajadores/as expuestos a agentes anestésicos inhalatorios.
Agentes biológicos	Trabajadores/as que en función de su actividad laboral, están en contacto, o puedan estarlo, con agentes biológicos.
Agentes citostáticos	Trabajadores/as expuestos a agentes citostáticos, estableciendo unas normas.
Agrario	Será de aplicación a los trabajadores/as, con independencia del tipo de contrato (eventual, fijo discontinuo y fijo), del sector de agricultura, ganadería, silvicultura y explotación laboral.
Alveolitis alérgica extrínseca	Trabajadores/as que estén expuestos a la inhalación de polvo orgánico de distintas proteínas animales y vegetales, así como algunas sustancias inorgánicas (por ejemplo, isocianatos).
Amianto	Trabajadores/as que hayan, estén o vayan a desarrollar ocupaciones con exposición a polvo que contenga fibras de amianto.
Asma laboral	Trabajadores/as con exposición a alérgenos de elevado y bajo peso molecular.
Cloruro de vinilo monómero	Trabajadores/as de centros que fabriquen, recuperen, almacenen, transporten, transformen en copolímero o hayan utilizado de cualquier manera el cloruro de vinilo monómero, y los trabajadores/as que estén expuestos a sus efectos.
Dermatosis laboral	Trabajadores/as que, en función de su actividad laboral, están expuestos o puedan estarlo a agentes y sustancias capaces de producir enfermedades de la piel.
Manipulación manual de cargas	Cualquier trabajador/a, que tras la evaluación de riesgos en su puesto de trabajo, se compruebe que manipula manualmente cargas, siempre que éstas superen los kg de peso que especifique la Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la manipulación manual de cargas elaborada por el INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo).
Movimientos repetidos de miembro superior	Trabajadores/as con tareas repetidas que supongan sobrecarga muscular durante toda o parte de su jornada laboral de forma habitual.
Neuropatías por presión	Trabajadores/as que deben transportar cargas, realizar con las extremidades movimientos repetidos, violentos o irregulares, adoptar posturas difíciles o forzadas o con apoyos repetidos o prolongados sobre zonas anatómicas en las cuales los nervios son particularmente vulnerables a la compresión o a microtraumas repetidos, incluidos los ocasionados por herramientas vibrátiles.
Pantallas de visualización de Datos (PVD's)	Puestos de trabajo con equipos que incluyen PVD's, de acuerdo con el RD 488/97.
Plaguicidas	Cualquier trabajador/a, que tras la evaluación de riesgos resulte estar expuesto a plaguicidas.

Plomo	Trabajadores/as expuestos a plomo metálico o a sus compuestos iónicos. Se excluye del ámbito de aplicación, la exposición a compuestos covalentes de plomo tales como los derivados alquílicos de este metal. Se exceptúan de la aplicación de este protocolo: la navegación marítima y la navegación aérea, así como las actividades extractivas de minerales con contenido de plomo.
Posturas forzadas	Trabajadores/as con posiciones forzadas e incómodas durante toda o parte de su jornada laboral de forma habitual.
Radiaciones ionizantes	Todas las prácticas que impliquen un riesgo derivado de las radiaciones ionizantes, que procedan de una fuente artificial, o bien, de una fuente natural de radiación cuando los radionucleidos naturales son o han sido procesados por sus propiedades radiactivas, fisionables o fértiles
Ruido	Trabajadores/as con exposición alta al ruido, según se indica en el RD 1316/89.
Silicosis y otras neumoconiosis	<p>Trabajadores/as que vayan a desarrollar su actividad en ambientes donde exista riesgo de neumoconiosis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores/as en activo que se encuentren en puestos de riesgo de neumoconiosis. • Trabajadores/as que hayan estado, en el pasado, expuestos a riesgo de neumoconiosis.
Óxido de etileno	<p>Personal de las fábricas de producción, incluido el personal de mantenimiento de instalaciones y equipos de óxido de etileno.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transportistas, conductores de cisternas y camiones que realicen el transporte del producto, bien sea en granel o en botellas y que estén presentes en el momento de la carga. • Personal de centros de distribución, donde se envasa o manipula el producto para su distribución a consumidores finales. • Personal de centros de asistencia sanitaria que trabajen en centrales de esterilización, como, entre otros, personal facultativo, ATS/DUE, auxiliares de clínica, personal subalterno, personal de limpieza, personal de mantenimiento, etc. • Otras actividades u operaciones en las que exista riesgo de emisión de óxido de etileno al ambiente laboral.

En la misma línea, el **INSHT** (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) ha elaborado algunos **protocolos** que pueden servir de referencia.

PROTOCOLOS	APLICACIÓN
Bisnosis	Trabajadores/as expuestos a polvos vegetales como el algodón, el lino, el cáñamo y el sisal.
Cromo	Trabajadores/as expuestos al cromo (ejemplo, industria extractiva, curtido de pieles, manipulación del cemento y fabricación de pigmentos).
Mercurio	Trabajadores/as expuestos al mercurio inorgánico y metálico, capaz de formar vapores a temperatura ambiente, por lo que la principal vía de entrada es la inhalatoria.

2. Con un contenido mínimo

La **vigilancia de la salud** deberá incluir una **historia clínico-laboral** donde, además de los datos de anamnesis (los datos que se recogen en la historia clínica del paciente), exploración, control biológico y exámenes complementarios, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, del tiempo de permanencia en el mismo, de los riesgos detectados y de las medidas de prevención adoptadas, así como la información sobre los antecedentes de exposición en anteriores puestos de trabajo.

La historia clínico-laboral es el documento en el que se recoge toda la información y documentación que se genera en el desarrollo de las funciones de vigilancia y control de la salud de la población trabajadora y donde se recoge toda la información relevante, de los datos que se relacionan con la vida laboral de un trabajador/a y los diferentes puestos de trabajo.

Estos contenidos de la historia clínico-laboral están definidos en el Reglamento de los Servicios de Prevención. De forma general contiene:

- Los datos de identificación de la persona.
- Los datos de identificación de la empresa.
- La historia laboral anterior del trabajador/a: relación cronológica de los trabajos realizados, empresas en las que ha trabajado y actividad de las mismas, factores de riesgo y tiempo que ha estado expuesto
- Historia laboral actual: descripción detallada del puesto de trabajo actual y el tiempo de permanencia en el mismo. Riesgos identificados en la evaluación de riesgos del puesto y las medidas de prevención que se adoptan en la empresa para controlarlos.
- Los resultados del reconocimiento médico propiamente dicho.
- Registro de los resultados de los exámenes de salud. Fecha de los mismos, vacunaciones y recomendaciones efectuadas

- Hoja de registro de accidentes de trabajo, donde se recoge la fecha del accidente, descripción del mismo, lesiones producidas y evolución de éstas.
- Hoja de registro de enfermedades profesionales: se recoge la fecha de detección de la enfermedad, el tipo de enfermedad, la evolución de la misma, las medidas médicas, etc.

3. Planificada y coordinada

Las actividades de vigilancia de la salud **deben responder a unos objetivos claramente definidos y justificados por la exposición a determinados riesgos que no se han podido eliminar o por el propio estado de salud de la población trabajadora.** Siempre bajo una estrecha colaboración con el resto de disciplinas preventivas y con la participación y consulta de los delegados/as de prevención.

Así, si se conoce que en un determinado puesto de trabajo el nivel de ruido es muy elevado o que los pesos que se manipulan manualmente son excesivos, lo primero que habría que hacer es intentar eliminar esos riesgos y/o minimizarlos. Al mismo tiempo, será necesario hacer una vigilancia de la salud para detectar precozmente algún daño a la salud relacionado con estos riesgos.

4. Documentada

La documentación básica de la vigilancia de la salud está constituida, como se ha dicho, por la historia clínico-laboral individual y los resultados de los controles del estado de salud de los trabajadores y trabajadoras, que se comunican a cada persona mediante informes médicos laborales.

Estos informes médicos han de identificar claramente a la persona, su puesto de trabajo y las exposiciones laborales conocidas. Además, harán constar las pruebas realizadas, su justificación, así como las conclusiones de los controles y la consecuencia de las alteraciones a la salud que se puedan identificar.

Dichos informes deberán ser entregados al trabajador/a como modo de comunicación de los resultados de la vigilancia de la salud, tal y como establece el artículo 22.4 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

La empresa tiene la obligación de conservar esta documentación, pues así lo exige el artículo 23.1 de la misma Ley. Pero como las historias y datos sanitarios tienen carácter de **datos especialmente protegidos**⁵. a diferencia de otros documentos de carácter preventivo en la empresa (como la evaluación de riesgos, planificación, mediciones higiénicas...), la elaboración y el uso de esta documentación es una tarea que la em-

5 Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de carácter personal.

presa no puede realizar personalmente, sino que tiene que encomendar al personal sanitario del servicio de prevención. Cabe recordar que el artículo 22.4 de la Ley de Prevención limitaba el acceso a la información médica sólo al personal médico y a las autoridades sanitarias.

Por ello, el servicio sanitario del servicio de prevención tiene la obligación de conservar los historiales clínicos individuales en las condiciones que garanticen que se respeta el derecho a la intimidad, su autenticidad, integridad, la confidencialidad de los datos, su preservación y el correcto mantenimiento de la información registrada, durante el tiempo que sea obligatorio, independientemente del soporte en que se encuentre, que no tiene que ser necesariamente el soporte original.

La legislación en materia de Salud laboral regula, en algunos temas concretos, los períodos mínimos que deben conservarse las historias clínicas, en función de la potencial gravedad y tiempo de latencia entre la exposición a determinados riesgos y la aparición de los síntomas. **Cuando no esté determinado el tiempo de conservación y custodia, se conservarán 40 años después de terminada la exposición en los casos de factores de riesgo con posibles daños diferidos en el tiempo (cancerígenos, mutágenos, o tóxicos para la reproducción) y 5 años en el resto.**

5. Analizada con criterios epidemiológicos

Los resultados de la vigilancia de la salud y de la evaluación de los riesgos se analizarán con criterios epidemiológicos, a fin de investigar y analizar las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos laborales y los perjuicios para la salud, identificar colectivos con necesidades específicas de intervención, evaluar la eficacia de la gestión preventiva en su conjunto y proponer medidas encaminadas a mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo⁶.

La vigilancia de la salud colectiva debería incluir un análisis anual de la siniestralidad, así como de las enfermedades profesionales y su evolución. Ello permitirá conocer las principales fuentes de siniestralidad de la empresa para establecer planes de actuación, independientemente de la investigación de cada uno de los accidentes o de las enfermedades que se produzcan, que son la principal fuente de información sobre el daño laboral establecido y reconocido como tal.

Por su parte, el estudio de las incapacidades temporales por enfermedad común puede proporcionar información sobre daño laboral no reconocido y resulta imprescindible para la detección de nuevas enfermedades relacionadas con el trabajo. Sin embargo, en la actualidad esta información no está accesible para la mayoría de los servicios de prevención, lo que limita su explotación sistemática.

⁶ Según establece el artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención

6. Información individual a los trabajadores y trabajadoras

Los resultados de la vigilancia individual se comunicarán a cada persona afectada, así como los objetivos, los métodos utilizados, la finalidad y el uso de los mismos. Deberán ser explicados de forma suficiente y comprensible.

Además, el trabajador/a tiene derecho a acceder a la documentación de su historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran en ella.

7. Gratuita

El coste económico de cualquier medida relativa a la seguridad y salud en el trabajo, y por tanto, el derivado de la vigilancia de la salud, no deberá recaer sobre los trabajadores/as (artículo 14.5 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).

Como consecuencia, la realización de los reconocimientos médicos será dentro de la jornada laboral o se descontará el tiempo invertido en la misma, así como la inclusión de los gastos de desplazamiento, si los hubiera. No obstante, la forma concreta de compensar el tiempo que se emplea en la realización de dichos reconocimientos y, en su caso, el pago de los gastos de desplazamiento, es algo que habrá de negociarse con la empresa, pues no viene recogido de forma expresa en ningún artículo de la Ley.

8. Protección de los trabajadores y las trabajadoras especialmente sensibles

La vigilancia de la salud sirve para detectar y tratar la especial sensibilidad de los trabajadores y trabajadoras a determinados riesgos laborales. En este sentido, la vigilancia es imprescindible para proteger a aquellas personas consideradas como especialmente sensibles, por sus características personales, por su estado biológico o por presentar algún tipo de discapacidad.

Sin ánimo de exclusividad, además de aquellos que presenten una especial sensibilidad a determinados riesgos presentes en su puesto de trabajo, se han de incluir dentro de este grupo a los menores de edad, por su desarrollo incompleto y por su falta de experiencia para identificar los riesgos, y a las mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancia.

9. Participada

La vigilancia de la salud tiene que respetar los principios preventivos relativos a la consulta y participación de los trabajadores y las trabajadoras o de sus representantes establecidos en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

10. Con recursos adecuados

La vigilancia de la salud debe contar con los recursos humanos y materiales necesarios para la realización de todas las actividades sanitarias especificadas en la normativa⁷, planificadas y desarrolladas de acuerdo con la evaluación de riesgos concreta de la empresa.

11. Integrada

Como se comentó anteriormente, la vigilancia de la salud no tiene sentido como instrumento aislado de prevención. El programa de vigilancia específica de la salud deberá estar integrado en el plan de prevención de riesgos laborales de la empresa, como un componente indispensable de dicho plan, según recoge la figura 1.

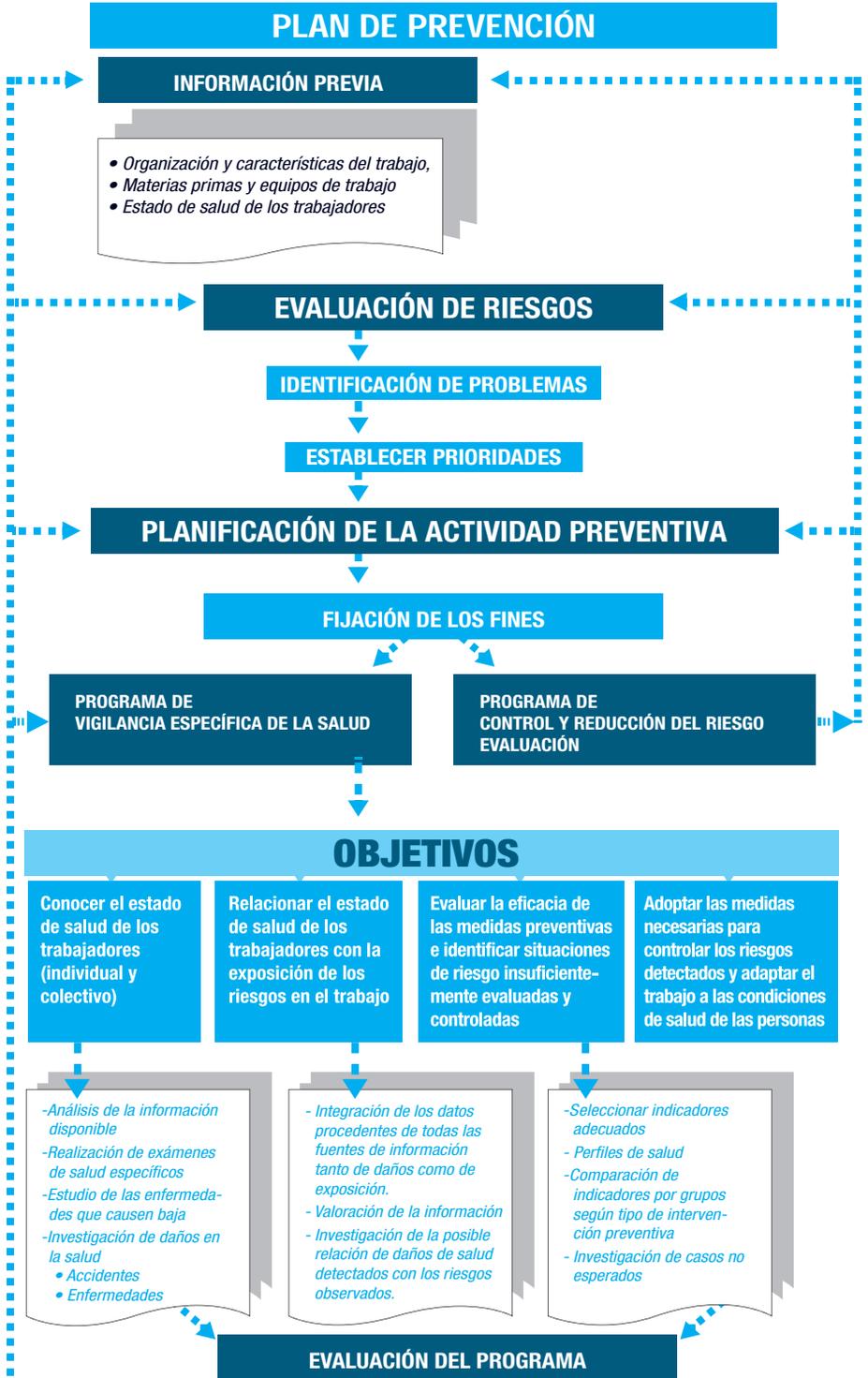
La vigilancia de la salud aporta información, individual y colectiva, que es necesario incorporar en todas las etapas de la prevención de riesgos laborales.

Los resultados de la vigilancia de la salud ayudan a la identificación de problemas y a la planificación de la actividad preventiva. La vigilancia de la salud es, a su vez, un instrumento de evaluación del sistema preventivo. La legislación establece⁸ que la evaluación de riesgos será actualizada cuando cambien las condiciones de trabajo y, en todo caso, se someterá a consideración y se revisará, si fuera necesario, con ocasión de los daños para la salud que se hayan producido. Por tanto, es conveniente incluir información de salud en todas las etapas del proceso de prevención de riesgos laborales.

7 Artículo 3 del Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención.

8 Artículo 16 de la LPRL

Figura 1: Plan de Prevención de Riesgos Laborales



Fuente: Guía Básica y General de Orientación de las Actividades de Vigilancia de la Salud de los trabajadores para la prevención de riesgos laborales. Ministerio de Sanidad y Política Social. Acuerdos sobre Salud Laboral de la Mesa de Diálogo Social sobre Prevención de Riesgos Laborales 2001.

5. DÓNDE SE SITÚA LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LA EMPRESA

Para conseguir los objetivos que persigue la vigilancia de la salud ésta debe integrarse en todo el proceso preventivo de la empresa. La razón está en la necesidad de que sirva como instrumento para conocer si las condiciones de trabajo están teniendo alguna incidencia sobre la salud de los trabajadores y trabajadoras. En este caso, servirá de punto de partida para analizar dichas condiciones de trabajo y adoptar medidas que las mejoren y protejan la seguridad y la salud de la población trabajadora.

Por tanto, la vigilancia de la salud no tiene sentido como instrumento aislado de prevención, sino que debe estar integrada en el plan de prevención global de la empresa como parte inseparable de la actuación multidisciplinar de los servicios de prevención, ya que es una disciplina preventiva. Necesita nutrirse de informaciones producidas por otras disciplinas (seguridad, higiene, ergonomía y psicología) y aporta, a su vez, los resultados de su actividad específica al ámbito interdisciplinar de la evaluación de riesgos y la planificación de la prevención.

Especialmente importante es la relación entre la vigilancia de la salud y la evaluación de riesgos, de tal forma que, para que la vigilancia de la salud sea específica tiene que basarse en una buena evaluación de riesgos, que tenga en cuenta todos los factores de riesgo y todas las tareas que se desempeñan en cada puesto de trabajo, así como las propias características personales de cada trabajador/a. Siempre que aparezcan daños a la salud en la población trabajadora derivados del trabajo se debe revisar la evaluación de riesgos, ya que estos daños reflejan que existen factores de riesgo no suficientemente controlados y medidas de prevención insuficientes o inadecuadas.

Ejemplo de cómo la vigilancia de la salud si está debidamente integrada en la gestión preventiva de la empresa, sirve para mejorar las condiciones de trabajo:

Hace ya algunos años, cuando aparecieron los primeros *call center*, los trabajadores y trabajadoras de una empresa que voluntariamente se sometieron a la vigilancia de la salud al inicio de su actividad laboral no presentaban ningún problema auditivo. Sin embargo, al cabo de unos años, un porcentaje muy alto de la plantilla presentaba problemas de otitis. El Servicio de Prevención presentó a la Dirección de la empresa los resultados globales de la salud de sus trabajadores/as, alertándoles de que dichos resultados podrían estar relacionados con la actividad de la empresa. A continuación, la Dirección de la empresa puso esta información en conocimiento del Comité de Seguridad y Salud (formado por delegados/as de prevención y representantes de la empresa) y de los técnicos del Servicio de Prevención para que todos de forma conjunta analizaran las condiciones de trabajo e investigaran las posibles causas de este hecho.

Efectivamente, detectaron que el origen del problema podría encontrarse en el uso compartido de los cascos que empleaban los trabajadores/as, de manera que los problemas de otitis de algunos podrían estar contagiándose a través de los cascos.

Se acordó proporcionar almohadillas individuales a cada trabajador/a para acoplarla al sistema de audio, de manera que se compartiera el aparato, pero no la almohadilla que se insertaba en el oído.

Este ejemplo pudiera parecer muy obvio, pero sin la debida integración de la vigilancia de la salud en el sistema preventivo de la empresa los problemas a la hora de relacionar el estado de salud de los trabajadores/as con las condiciones de trabajo y la puesta en marcha de medidas para proteger la seguridad y salud de éstos habría sido mucho más difícil.

6. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

¿Quién puede realizar las actividades de vigilancia de la salud?

Las actividades de vigilancia de la salud podrán llevarla a cabo aquellos servicios de prevención que hayan obtenido la autorización por parte de las Autoridades Sanitarias de cada Comunidad Autónoma.

Por lo tanto, ni un trabajador/a designado ni el empresario que decide asumir personalmente la prevención de la empresa podrán llevar a cabo las labores de vigilancia de la salud.

¿Con qué medios humanos debe contar un servicio de prevención para poder llevar a cabo la vigilancia de la salud?

El servicio de prevención deberá contar con un director técnico con el título de especialista en Medicina del Trabajo (Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención).

Por otra parte, el personal sanitario debe contar con la cualificación necesaria para el desempeño de sus competencias profesionales: los médicos deberán ser especialistas en Medicina del Trabajo o diplomados en Medicina de Empresa. Los enfermeros deberán ser especialistas en Enfermería del Trabajo o diplomados en Enfermería de Empresa.

Sin embargo, también podrán participar en el servicio sanitario otros médicos o enfermeros especialistas en posesión del título oficial, en función de la capacitación asociada a su especialidad o disciplina, cuyo tiempo de trabajo contará a efectos de dotación de recursos de los servicios sanitarios del servicio de prevención.

El número de profesionales sanitarios y su horario será adecuado a la población a vigilar, a los riesgos existentes y a las funciones que vayan a desarrollar⁹.

⁹ Criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, Real Decreto 843/2011, de 17 de junio.

¿Cuáles son las principales funciones del personal sanitario de un servicio de prevención?

Dentro de la especialidad de Medicina del Trabajo, el personal sanitario de los servicios de prevención lleva a cabo específicamente, además de las actividades en coordinación con los demás integrantes del servicio de prevención, las siguientes funciones¹⁰:

- a) *Estudiar las enfermedades susceptibles de estar relacionadas con el trabajo para poder identificar cualquier relación entre las causas de enfermedad y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.*
- b) *Comunicar las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales, tal y como establece el artículo 5 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.*
- c) *Proporcionar la asistencia de primeros auxilios y la atención de urgencia a los trabajadores/as que lo necesiten.*
- d) *Impulsar programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo, en coordinación con el Sistema Nacional de Salud.*
- e) *Desarrollar programas de formación, información e investigación en su ámbito de trabajo.*
- f) *Efectuar sistemáticamente y de forma continua la vigilancia colectiva de la salud de los trabajadores/as, en función de los riesgos a los que están expuestos, elaborando y disponiendo de indicadores de dicha actividad.*
- g) *Participar en las actuaciones no específicamente sanitarias que el servicio de prevención realice en desarrollo de las funciones que tiene atribuidas conforme al apartado 3 del artículo 31 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, a efectos de asegurar el carácter interdisciplinario de dichas actuaciones, de acuerdo con lo establecido en el apartado 4 del citado artículo.*
- h) *Colaborar con el Sistema Nacional de Salud, tal y como establece el artículo 38 del Reglamento de los Servicios de Prevención.*
- i) *Colaborar con las autoridades sanitarias en las labores de vigilancia epidemiológica, provisión y mantenimiento del Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral, según se establece en el artículo 39 del Reglamento de los Servicios de Prevención.*
- j) *Participar en cualquier otra función que la autoridad sanitaria les atribuya en el marco de la colaboración contemplada en los artículos 38 y 39 del Reglamento de los Servicios de Prevención.*

¹⁰ Artículo 3, Real Decreto 843/2011, de 17 de junio

7. ¿CÓMO DEBE DISEÑARSE?

Ya se han analizado las características de la vigilancia de la salud, los objetivos que persigue, las dimensiones que abarca y el lugar que necesariamente ha de ocupar en el organigrama preventivo de la empresa. Pero, ¿cómo debe diseñarse para cumplir con todas estas condiciones?

Para el establecimiento de un sistema de vigilancia de la salud se deberá seguir el siguiente proceso:

1. Hacer una buena identificación y evaluación de riesgos.
2. Recoger información para disponer de indicadores sanitarios que puedan dar pistas en la identificación de riesgos.
3. Seleccionar qué situaciones deben ser objeto de vigilancia sanitaria.
4. Identificar puestos y personas especialmente sensibles.
5. Definir claramente qué se va a vigilar y con qué objetivos.
6. Estudiar los resultados con criterio epidemiológico, es decir, hacer un análisis colectivo.

Todo este proceso ha de hacerse con la información, consulta y participación de los trabajadores y trabajadoras a través de los delegados y delegadas de prevención, como representantes de aquéllos en materia preventiva.

8. ¿CÚANDO SE LLEVA A CABO?

La vigilancia de la salud debe realizarse cumpliendo las características vistas de voluntariedad, confidencialidad, gratuidad, proporcionalidad al riesgo, etc. Además debe ser continua y periódica¹¹, ¿pero qué significa eso?

Continua significa que no vale con ofrecer al trabajador/a la posibilidad de que acuda a realizarse el reconocimiento médico al inicio de la actividad laboral en la empresa y repetir este ofrecimiento una vez al año. Con esto no se cumple con la ley ni con el objetivo preventivo que con ella se persigue. En concreto, de la Ley de Prevención se desprende que dicha vigilancia de la salud ha de realizarse al inicio de la actividad y repetirse con carácter periódico. Además, deberá volverse a realizar tras una ausencia prolongada por motivos de salud y cuando se producen daños en la misma.

INICIALMENTE

La empresa debe garantizar un reconocimiento inicial, tras la incorporación a la misma de un trabajador/a, o tras la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud. Este examen de salud tiene como objetivo conocer sus características personales y su estado de salud inicial, para poder determinar después, en reconocimientos periódicos específicos posteriores, si su estado de salud se ha deteriorado o si ha sufrido cambios en relación con los posibles riesgos laborales.

Este reconocimiento inicial debe realizarse lo antes posible tras la formalización del contrato, preferiblemente antes de empezar a trabajar o durante el periodo de formación inicial. De forma más inmediata, cuanto mayor sean los riesgos que no han podido evitarse a los que pueda estar expuesto, pero nunca hacerse previos a la contratación y que puedan servir para discriminar a las personas que se contratan.

PERIÓDICAMENTE

Los reconocimientos específicos deben efectuarse a intervalos periódicos de tiempo por trabajar con determinados productos o en determinadas condiciones reguladas por una legislación específica que exija una determinada periodicidad o según los riesgos detectados en las evaluaciones de riesgos.

La periodicidad de los exámenes de salud no es fija y no tiene porqué ajustarse a intervalos regulares; va a depender de la historia natural de la enfermedad, de las condiciones de exposición y de las características personales y estado biológico del trabajador/a.

¹¹ Artículo 22, Ley de Prevención de Riesgos Laborales

Los Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica editados por las administraciones sanitarias establecen esta periodicidad en función de los dos primeros factores (historia natural de la enfermedad y condiciones de exposición). El médico del trabajo deberá finalmente fijar esta periodicidad uniendo el tercer factor, es decir, las características personales y estado biológico del trabajador/a. Por tanto, no hay una periodicidad

única válida para los reconocimientos de todas las empresas, sino que la frecuencia del mismo habrá de ser fijada por el servicio médico de vigilancia de la salud teniendo en cuenta, si existe, un protocolo médico que oriente en este sentido y, en todo caso, en función de los riesgos y del estado biológico del trabajador/a.

Además, existen normas que especifican la periodicidad de los exámenes de salud, como por ejemplo en los casos de exposición a plomo o a ruido.

DESPUÉS DE UNA AUSENCIA PROLONGADA POR MOTIVOS DE SALUD

Se debe efectuar la vigilancia de la salud a las personas trabajadoras que reanuden la actividad laboral tras una ausencia prolongada por motivos de salud (baja médica prolongada, bien sea de origen laboral o no), con la finalidad de descubrir los posibles orígenes profesionales del daño.

El personal sanitario del servicio de prevención deberá conocer las enfermedades que se produzcan y las ausencias del trabajo por motivos de salud, con el fin de poder identificar cualquier relación entre la causa de la enfermedad y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo para, en caso necesario, proponer una adaptación del puesto de trabajo.

POR DAÑOS A LA SALUD

Cuando aparezcan daños relacionados con la actividad laboral también deberá realizarse la vigilancia de la salud, con el objeto de verificar su estado de salud, analizar las condiciones de trabajo y recomendar posibles adaptaciones, si fuera necesario.



9. VALORACIÓN DE APTITUD E INEPTITUD SOBREVENIDA

Hay que partir de la base de que el dictamen de aptitud médico-laboral de un trabajador/a debería emitirse sólo y únicamente cuando la vigilancia de la salud fuese obligatoria. En el resto de los casos, es suficiente con que los profesionales sanitarios del servicio de prevención proporcionen las recomendaciones oportunas.

De hecho, si no se tiene una aptitud médico-laboral favorable, no se puede ocupar un determinado puesto de trabajo, cuando se ha establecido que la vigilancia de la salud es obligatoria para ese puesto de trabajo.

Sin embargo, la realidad es que la mayoría de los exámenes de salud que se practican en las empresas, ya sea voluntario u obligatorio, concluyen con un dictamen de aptitud médico-laboral.

Todo ello además en ausencia de criterios consistentes; que pueden no ajustarse a los adoptados por otras instancias especializadas. Por ejemplo: un trabajador/a que conduce una carretilla en un almacén fue considerado “no apto” por padecer diabetes, mientras que la Dirección General de Tráfico considera que las personas con diabetes pueden ser conductoras profesionales siempre que demuestren, periódicamente, que tienen su diabetes controlada.

La declaración de un “no apto”, tras la realización de un reconocimiento médico, debería suponer que la empresa procediera a adaptar y/o cambiar de puesto al trabajador/a afectado; sin embargo, en ocasiones, la declaración de “no aptitud” supone un despido objetivo por ineptitud sobrevenida, en aplicación del artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores, colocando al trabajador/a en una situación muy complicada.

Como delegados y delegadas de prevención deberíamos trabajar para evitar y controlar estas situaciones. En primer, lugar hay que evitar la declaración de “no apto”, siendo la premisa principal conseguir que el dictamen de aptitud médico-laboral sólo deba emitirse cuando la vigilancia de la salud es obligatoria. Además, se deberían negociar previamente cuáles son los criterios objetivos para que se pueda declarar un “no apto”.

En segundo lugar, es necesario negociar y acordar cómo se van a gestionar en la empresa los posibles casos de “no aptitud” que puedan aparecer, de tal forma que quede asegurado que no se va a utilizar el despido objetivo, sino que se va a proceder a la adaptación y/o cambio de puesto de trabajo de los trabajadores/as afectados.

Si finalmente y pese a todo se produce un despido objetivo por ineptitud sobrevinida hay que recurrir el despido judicialmente de manera inmediata.

El problema se agrava porque nuestro sistema de protección social para los trabajadores/as cuya salud se haya deteriorado hasta tal punto que no puedan seguir con su trabajo funciona con criterios propios: un despido por ineptitud basado en un informe del servicio de prevención no significa que el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) vaya a declarar una “incapacidad” que dé derecho a una pensión.

Es necesario un replanteamiento de la situación actual, teniendo en cuenta que los **datos relativos a la vigilancia de la salud no pueden ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador o de la trabajadora, y que la empresa y todas las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención deben ser informadas de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados, en relación con la capacidad que, la persona que ha sido objeto de la vigilancia, tenga para el desempeño del puesto de trabajo, o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención.**

Grados de aptitud

En los casos en que se emita dictamen de aptitud médico-laboral tras un reconocimiento médico, el trabajador/a podrá ser declarado apto (sin restricciones o con restricciones), no apto o pendiente de calificación.

APTO: Trabajador o trabajadora que con la realización de su trabajo no implique, en este momento, daño para su salud o la de terceros.

- **APTO SIN RESTRICCIONES:** podrá desempeñar su tarea habitual sin ningún tipo de restricción por motivos de salud.
- **APTO CON RESTRICCIONES:** limitación parcial de la aptitud laboral que afecta a algún riesgo laboral de los existentes en el puesto de trabajo; a partir de ellas identificamos las medidas preventivas necesarias para adaptar un puesto de trabajo.

A. Personales: Implica la obligatoriedad de realizar las medidas higiénico-sanitarias prescritas por el médico para salvaguardar su salud y prevenir agravamientos de una afección anterior.

B. Laborales:

B.1. Adaptativas: implican la adaptación del entorno laboral a las limitaciones de la persona para la realización íntegra de las tareas propias de su puesto de trabajo, siempre que sea posible.

B.2. Restrictivas: existe prohibición de realizar total o parcialmente tareas muy concretas y específicas de su puesto de trabajo.

NO APTO: Cuando no sea posible una adaptación del puesto y exista una probabilidad alta de daño a la salud del/a trabajador/a o de terceros. Calificación que se recibe cuando el desempeño de las tareas implique problemas serios de salud, o se tengan problemas de salud que le imposibiliten para la realización de las mismas, y tanto en uno como en otro caso no sea posible la aplicación de calificación de apto con restricciones.

PENDIENTE DE CALIFICACIÓN: Calificación que se recibe al estar siendo sometido a estudio y/o vigilancia médica a fin de valorar el estado de salud para el desempeño del puesto. En este caso, si no cursa con baja médica, y por tanto se continúa en su puesto de trabajo habitual, se informará también si puede desarrollar normalmente las tareas de su puesto, o bien facilitar información que permita la modificación o adopción de medidas preventivas complementarias por parte de las personas responsables en materia preventiva. Se trata de supuestos en los que no se sabe con exactitud la relación entre el daño y la condición de trabajo y se requiere de un estudio de vigilancia de la salud más exhaustivo para determinar el estado/ evolución de la enfermedad en relación con el trabajo.



10. EL PAPEL DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LA COMUNICACIÓN DE SOSPECHA DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL

Cuando el personal sanitario de los servicios de prevención detecte, a través de las pruebas médicas de la vigilancia de la salud, enfermedades que pudieran ser consideradas como profesionales debe, en cumplimiento del Real Decreto 1299/2006 por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en la Seguridad Social, comunicar la sospecha de una enfermedad profesional a través del órgano competente que designe cada comunidad autónoma, que estudiará el caso concreto y se pronunciará sobre el origen profesional o no de la enfermedad y en caso de ser afirmativo la trasladará a la entidad gestora y a las entidades colaboradoras de la SS (que, mayoritariamente, son las mutuas).

11. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y LOS DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN

Derechos de los Delegados/as de Prevención

Los representantes de los trabajadores/as, en su condición de miembros del Comité de Seguridad y Salud o, en su defecto, como delegados y delegadas de prevención, tienen derecho a participar en la planificación de las actividades de vigilancia de la salud, como parte de la actividad de los servicios de prevención, así como controlar los resultados de la misma.

Así, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) y el Reglamento de los Servicios de Prevención reconocen a los Delegados/as de Prevención la facultad de conocer y ser informados de la memoria y programación anual de los servicios de prevención.

También dicha participación puede apoyarse en el marco de las competencias relativas al conocimiento de los daños producidos en la salud de los trabajadores y trabajadoras y al análisis de sus causas (arts. 36.2 c y 39.2 c, LPRL), y en general, en los derechos de participación y consulta en su sentido amplio. Así, el artículo 36 de la LPRL establece que la empresa tiene el deber de consultar con los delegados/as de prevención con carácter previo a su ejecución acerca de las decisiones relativas a la organización y desarrollo de las actividades de prevención de riesgos laborales en la empresa. En este sentido debe:

- Informar con carácter previo al sometimiento obligatorio a exámenes de salud.
- Consultar previamente decisiones relativas a procedimientos de información y documentación.
- Informar a los delegados/as de prevención sobre las conclusiones derivadas de los reconocimientos médicos en relación con la aptitud del trabajador/a para determinados puestos o con la adopción de medidas de prevención o protección.

Por otra parte, cabe resaltar que la ley contempla de manera explícita la participación de los delegados y delegadas de prevención en materia de vigilancia de la salud en determinadas cuestiones:

- **Informe previo** de los representantes de los trabajadores/as **para anular el carácter voluntario** de un reconocimiento médico.
- **Consulta sobre los procedimientos de elaboración y conservación de la documentación** relativa a la vigilancia de la salud.
- **Derecho a ser informados de las conclusiones de los reconocimientos de aptitud** de la persona para el desempeño del puesto de trabajo.
- **Conocer la memoria del servicio de prevención**, que debe incluir la vigilancia de la salud.
- **Participar en la planificación de la vigilancia de la salud**, como parte de la actividad de los servicios de prevención, y conocer sus resultados globales, así como los daños producidos en la salud de los trabajadores/ as y el análisis de sus causas.

Funciones de los Delegados/as de Prevención

- **Promover y fomentar la cooperación** de los trabajadores/as en la ejecución de la normativa sobre prevención de riesgos laborales.
- **Ejercer una labor de vigilancia y control** sobre el cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales.
- **Promover la participación de los trabajadores/as en actividades de vigilancia de la salud** informando de su importancia, tanto desde el punto de vista de identificación de daños para la salud como para la evaluación de la efectividad de las medidas preventivas existentes y la promoción de nuevas actuaciones preventivas.
- **Recabar información del empresario** sobre la vigilancia de la salud de naturaleza obligatoria.
- **Recabar del empresario la adopción de medidas** de carácter preventivo y para la mejora de los niveles de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores/as, pudiendo a tal fin efectuar propuestas al empresario, así como al Comité de Seguridad y Salud para su discusión en el mismo (art. 36 LPRL) en función a los resultados de la vigilancia de la salud, como son:

1. La reevaluación y readaptación de puestos de trabajo en los que se hayan detectado problemas de salud.
2. Promover los cambios de puesto de trabajo en el caso de no poderse adoptar medidas de readaptación.
3. La revisión de la planificación de la actividad preventiva.
4. La propuesta de actividades de información y educación para la salud.
5. La propuesta del desarrollo de programas de promoción de la salud en la empresa en función de los resultados de la vigilancia de la salud dirigidos al control preventivo de enfermedades, al control de colectivos específicos de trabajadores/as (especial sensibilidad, embarazo/ lactancia, jóvenes) o a la mejora de la calidad de vida en el trabajo.
6. Solicitar información sobre:
 - Los protocolos médicos a aplicar en función de los riesgos a los que esté sometido el trabajador/a.
 - Las pruebas a realizar en los exámenes de salud, los protocolos médicos si fueran de aplicación, la finalidad e indicaciones de tales pruebas y sus efectos adversos o posibles riesgos, en su caso.
 - En el caso de determinadas pruebas médicas (audiometrías, espirometrías, etc.) los procedimientos normalizados por Sociedades Científicas o entidades de estandarización para la ejecución de las pruebas, los criterios y las normas seguidas en su desarrollo. Por ejemplo, el protocolo médico de exposición a ruido del ministerio recomienda que el trabajador/a antes de someterse a la prueba de control audiométrico disponga de un período libre de ruido de 14 o, incluso, 16 horas.
 - En relación a los profesionales sanitarios responsables de la ejecución y desarrollo de la vigilancia de la salud, la acreditación de la formación y la especialización.

12. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN SINDICAL

La participación de los Delegados y Delegadas de Prevención es vital, sí, pero, ¿Cómo se puede hacer efectiva?

La estrategia de participación sindical en este terreno debe saber combinar dos elementos. Por una parte, se debe mantener la capacidad de **participar activamente** en el diseño de la vigilancia de la salud, es decir, la capacidad de hacer propuestas para garantizar una buena orientación preventiva de la vigilancia de la salud, y por otra parte, hay que desarrollar una acción de seguimiento y control para que dicha vigilancia se realice de forma coherente y ajustada a lo establecido en la norma.

Como delegados y delegadas de prevención debéis mantener una actitud de iniciativa, propuesta y negociación en todo aquello relacionado con la identificación de problemas, la selección de prioridades y, en general, con la organización de la prevención (planes, medidas de control, asignación de recursos, valoración de resultados). Esta actitud de iniciativa y propuesta es mucho más difícil cuando se refiere a la aplicación de criterios técnicos, puesto que como delegados/as empezáis a pisar un terreno que no es el propio. En este sentido, lo normal es ejercer un papel de “control externo”, es decir, vigilar que las cosas se hagan como se deben hacer, como dice la Ley, o tal y como se han acordado.

No es lo mismo hacer propuestas sobre si tal o cual riesgo debería ser objeto de vigilancia de la salud que pretender discutir con el médico qué tipo de pruebas son las adecuadas para ello. No es que esto último sea indiscutible, pero difícilmente los delegados/as estaréis en disposición de poder hacerlo. Pero en el sindicato tienes técnicos que sí conocen todo esto y te pueden asesorar.

Ejemplos de participación activa:

- Solicitar que se introduzcan informaciones de salud en las evaluaciones de riesgo.
- Exigir que se incluya la vigilancia de la salud en los planes de prevención.
- Intervenir en la definición de los riesgos objeto de vigilancia.
- Colaborar en la organización de la vigilancia de la salud.
- Conocer y evaluar los resultados colectivos de las actividades de vigilancia de la salud.
- Estar especialmente atento a los casos en los que la empresa proponga que la vigilancia de la salud sea obligatoria.
- Asesorar a los trabajadores/as sobre los objetivos de la vigilancia de la salud y la manera de llevarse a cabo.

RECUERDA QUE una vigilancia de la salud adecuada siempre es un valioso derecho para los trabajadores y las trabajadoras si se realiza tal y como establece la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Ejemplos para el seguimiento y control:

Existen muchas maneras de hacer un seguimiento y llevar un control de cómo se está llevando a cabo la vigilancia de la salud en tu empresa. Puede hacerse solicitando información a la empresa, discutiendo los resultados en el Comité de Seguridad y Salud, hablando con los trabajadores/as...

En realidad, no hay una única manera de actuar; cada delegado/a de prevención deberéis escoger la que os parezca más adecuada en función de la realidad de vuestra empresa.

No obstante, a continuación os proponemos un cuestionario que quizá os resulte útil para ver hasta qué punto vuestra empresa cumple con los requerimientos de la vigilancia de la salud.

CUESTIONARIO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL

Evalúa la vigilancia de la salud en tu empresa		
Aspectos a analizar	SI	NO
¿Se garantiza el derecho de cada trabajador/a a un examen de salud cada vez que se le asigna una tarea que implica nuevos riesgos?		
¿Se realizan exámenes periódicos específicos de acuerdo con los resultados de la evaluación de riesgos?		
¿Se certifica la aptitud de los trabajadores/as como consecuencia de los exámenes de salud?		
¿Se estudian las condiciones de salud del trabajador/a tras una baja prolongada?		
¿Se informa adecuadamente al trabajador/a de los resultados de la vigilancia de la salud?		
¿Se respetan los derechos de confidencialidad de los trabajadores/as?		
¿Se registran los resultados de la vigilancia de la salud en una historia médica individual?		
¿Se analizan los resultados de la vigilancia de la salud en términos colectivos?		
¿Se toman medidas para mejorar la prevención siempre que se detectan daños a la salud?		
¿Cuando se detectan daños a la salud de los trabajadores/as se revisa la evaluación de riesgos?		
¿Se detectan enfermedades profesionales a través de la vigilancia de la salud?		

Un caso especial en relación a la participación: qué hacer si la empresa insiste en que la vigilancia de la salud sea obligatoria

Puede suceder que las empresas insistan en la necesidad de imponer la vigilancia de la salud como obligatoria. Para ello es habitual que se aduzcan razones de baja participación de los trabajadores/as en esta actividad preventiva, interés por proteger su seguridad y su salud y porque así lo establece la normativa o cualquier otro argumento. Pueden, además, presionar argumentando vuestra obligación de colaborar con la empresa en el cumplimiento de la norma, la necesidad de vuestra implicación o vuestra “supuesta” responsabilidad en materia preventiva para que apoyéis y déis vuestro consentimiento expreso para llevar a cabo esta práctica.

En estas situaciones lo más recomendable es que solicitéis que la empresa argumente por escrito la obligatoriedad. Por otra parte, **esta intención empresarial de imponer la vigilancia de la salud exige un informe previo de los representantes de los trabajadores/as, es decir, de vosotros como Delegados y Delegadas de Prevención**. Lo que exige, a su vez, que os informen de:

- Las razones tomadas en consideración para establecer la vigilancia de la salud y/o parte del reconocimiento médico como obligatorio, es decir, en qué supuesto concreto de la ley se basa la propuesta.
- Los puestos de trabajo y/o trabajadores y trabajadoras afectados.
- Qué pruebas médicas en concreto se consideran obligatorias.
- En el caso de que existan riesgos para terceros, especificar las alteraciones a la salud que puede ocasionar el riesgo y cuáles son las pruebas médicas previstas para identificar dichas alteraciones.
- La forma en que dicha vigilancia se llevará a cabo, concretándose el lugar, el momento, la manera y las pruebas que se practicarán.

Tal intención empresarial también **exige contar con las garantías que se deberán adoptar para respetar los derechos fundamentales de las personas a la intimidad y dignidad, así como a la confidencialidad de la información**.

Todos estos datos deberán ponerse a disposición de los representantes de los trabajadores/as para que, durante un plazo suficiente, puedan emitir su opinión sobre la medida de vigilancia, antes de que la misma sea llevada a cabo.

En caso de que dicho informe no sea recabado, se está incumpliendo una garantía sindical, así como la LPRL y, por tanto, la decisión de la empresa podrá considerarse nula, previa denuncia por parte de los Delegados/as de Prevención ante la Inspección de Trabajo.

Cabe recordar que la obligatoriedad sólo puede justificarse en determinadas excepciones contempladas y analizadas en esta guía. Cualquier otro argumento que vaya más allá de dichas excepciones supone un incumplimiento legal.

Si tenéis dudas sobre las razones que argumenta la empresa, no dudéis en acudir al sindicato y pedir asesoramiento. **Y si tenéis suficientemente claro que tal obligatoriedad no está justificada, podéis denunciar el hecho ante la Inspección de Trabajo.**

13. RESPONSABILIDAD EMPRESARIAL

¿Qué sanciones están previstas en caso de incumplimiento de las obligaciones en materia de vigilancia de la salud?

Se consideran **infracciones graves y muy graves**, tipificadas en el artículo 47.2 de la LPRL (Ley de Prevención de Riesgos Laborales) y en los artículos 12 y 13 del Real Decreto por el que se aprueba la ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, pudiendo derivarse responsabilidades civiles e incluso penales de los siguientes incumplimientos:

- **No realizar los reconocimientos médicos y pruebas de vigilancia periódica** del estado de salud de los trabajadores/as.
- **No registrar y archivar los datos** obtenidos en los reconocimientos médicos.
- **Adscripción de los trabajadores/as a puestos** de trabajo cuyas condiciones fuesen incompatibles con sus características personales conocidas o que se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo, así como la dedicación de aquéllos a la realización de tareas sin tomar en consideración sus capacidades profesionales en materia de seguridad y salud en el trabajo, cuando de ello se derive un riesgo grave e inminente para la seguridad y salud de los trabajadores/as.
- **Incumplir el deber de confidencialidad** en el uso de los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores/as.
- **No llevar a cabo una investigación en caso de producirse daños a la salud** de la población trabajadora o de tener indicios de que las medidas preventivas son insuficientes.

14. PREGUNTAS Y RESPUESTAS

A continuación recogemos algunas de **las preguntas que con más frecuencia nos llegan al sindicato y su respuesta.**

Esperamos que resulten útiles y sirvan para clarificar algunas cuestiones básicas sobre la vigilancia de la salud en tu empresa.

¿A quién se debe informar de los resultados de los reconocimientos médicos en caso de que los trabajadores/as sean menores de edad?

Ya se comentó que los resultados médicos son confidenciales y deben ser custodiados por el médico del trabajo. La empresa sólo recibirá información relativa al grado de aptitud desde el punto de vista médico para el trabajo concreto que desarrolla el trabajador/a, o de limitaciones en la asignación de tareas o en la exposición a factores de riesgo laboral.

En el caso de trabajadores/as menores de edad el empresario deberá informar a dichos jóvenes y a sus padres o tutores que hayan intervenido en la contratación.

¿Como trabajador/a puedo solicitar acudir al servicio de vigilancia de la salud para que revisen mi estado de salud, si observo algún cambio que afecta al normal desarrollo de mi trabajo?

Sí, si experimentas algún cambio en tu estado de salud, ya sea por motivos laborales o extralaborales, de manera que las condiciones de trabajo perjudican y/o tienen, a tu juicio, una repercusión en tu actual estado puedes solicitar acudir al servicio de vigilancia de la salud para que te valoren y recomienden, en caso necesario, alguna adaptación.

Imaginemos, por ejemplo, que desarrollas una hipersensibilidad a la proteína del látex y trabajas en el sector sanitario. En ese caso, podrías acudir al servicio de vigilancia de la salud a que verificaran dicha hipersensibilidad y recomendaran a la empresa que te proporcionara guantes y material sin látex y que se te informara de todas aquellas cosas que tuvieran en su composición dicha proteína, para evitar entrar en contacto con la misma.

¿Puede exigir la empresa un reconocimiento médico para seleccionar al personal antes de contratarlo?

Se debe diferenciar entre este tipo de reconocimientos médicos de selección de personal y los reconocimientos de vigilancia de la salud. Con el reconocimiento de selección, el empresario necesita saber si la salud de la persona que va a contratar es la adecuada para el puesto de trabajo. Y

sólo estarán justificados si son estrictamente necesarios para proteger la salud de las personas (personal de protección civil, bomberos, etc.). Mientras que con la vigilancia de la salud se pretende conocer de qué manera afecta el trabajo a la salud de los trabajadores/as.

Por tanto, el empresario sí puede exigir reconocimientos previos, siempre y cuando se trate de comprobar que los trabajadores/as no padecen enfermedades o lesiones que sean potencialmente peligrosas para la persona y/o terceros. Pero nunca podrán hacer, por ejemplo, pruebas para detectar si una persona está enferma de SIDA, si va a ser contratada para trabajar, pongamos que en el sector del comercio textil porque el hecho de padecer esa enfermedad no interfiere en su trabajo, ni pone en peligro su salud ni la de los compañeros y/o clientes.

¿Puede ser una prueba del reconocimiento específico obligatoria y el resto opcional?

Sí, pero se deberá informar a los trabajadores/as qué parte del reconocimiento es obligatorio, cuál no y motivar las razones que justifican la obligatoriedad de esa parte del reconocimiento, en función de las excepciones a la voluntariedad que se vieron anteriormente.

¿Es posible que a trabajadores/as de la misma empresa les hagan vigilancia de la salud con diferente periodicidad?

Sí, pues como ya se señaló, la periodicidad se determina en función de los riesgos y de las características personales de cada trabajador/a. Por tanto, no supone una práctica discriminatoria que la vigilancia de la salud de unos trabajadores/as sea más frecuente para unos que para otros, aunque sean de la misma empresa.

¿La negociación colectiva puede establecer la obligatoriedad de la vigilancia de la salud?

No, si contradicen lo establecido en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Aquellas cláusulas de los convenios colectivos que establecen la obligatoriedad de los reconocimientos médicos, que van más allá de las excepciones de la LPRL en las que se contempla el principio de voluntariedad de la vigilancia de la salud, son ilegales. Ahora bien, aún se siguen encontrando cláusulas obsoletas que mantienen esta obligatoriedad que, evidentemente, no deben ser aplicadas, pues la negociación colectiva no puede contradecir lo establecido en una Ley.

¿En qué horario se deben realizar los reconocimientos médicos?

Todos los reconocimientos han de realizarse dentro de la jornada laboral, ya que siempre que se realicen fuera de horas de trabajo implicarían un coste para el trabajador/a y ya se argumentó que esto no puede

sucedan. Sin embargo, en ocasiones, debido a factores organizativos de la empresa o del servicio de prevención o de los horarios de trabajo del propio trabajador/a no se pueden llevar a cabo durante la jornada laboral. En estos casos, la empresa debe compensar al trabajador/a el tiempo que ha invertido en hacerse dicho reconocimiento.

¿Qué sucede con los trabajadores y las trabajadoras de las empresas de trabajo temporal?

Puesto que los factores de riesgo laboral son los mismos, tanto para los trabajadores/as de la empresa usuaria como para los de la empresa de trabajo temporal, no debe existir distinción entre unos y otros.

La empresa usuaria debe informar a la Empresa de Trabajo Temporal (ETT), con carácter previo a la firma del contrato, sobre las características, riesgos y vigilancia de la salud requerida para el puesto de trabajo que vaya a ser ocupado. Esta información se añadirá al contrato de puesta a disposición del trabajador/a de ETT y la vigilancia de la salud correrá a cargo de la ETT, que será en este caso la responsable de vigilar de salud de los trabajadores/as que pone a disposición de la empresa usuaria.

Antes de la incorporación de estos trabajadores/as, la ETT acreditará documentalmente a la empresa usuaria que el estado de salud de los mismos es compatible con el puesto de trabajo a desempeñar.

¿Una unidad móvil es un lugar adecuado para llevar a cabo la vigilancia de la salud?

Las unidades móviles se utilizan para dar apoyo a las unidades fijas del servicio de prevención. Para que sean consideradas como “válidas” deberán contar con los equipos y material sanitarios suficientes que garanticen la vigilancia y atención adecuadas de los trabajadores/as, así como su seguridad, el respeto a su intimidad y dignidad, y la confidencialidad de sus datos, con las mismas dotaciones exigidas a las instalaciones fijas. En todo caso, deberán cumplir con la normativa específica para centros móviles de asistencia sanitaria vigente y serán plenamente accesibles a las personas con discapacidad.

¿Cuándo se deben utilizar las Unidades Móviles?

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5.7 del Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de los recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, en caso de disponer de unidades móviles complementarias, estos centros móviles se utilizarán para dar apoyo a las Unidades Básicas fijas del servicio de prevención.

Este carácter de “apoyo” debe servir de justificación para exigir a la empresa que su utilización debe tener un carácter meramente auxiliar

respecto de los centros asistenciales de los servicios de prevención. Por lo tanto, siempre que sea posible los reconocimientos se deberán realizar en los centros asistenciales. Y la utilización de estas unidades móviles tendrá que estar suficientemente justificada en motivos de dispersión de los centros de trabajo, lejanía de la empresa respecto al centro asistencial, etcétera.

¿Si me hacen el reconocimiento en una empresa y al mes siguiente me contratan en otra distinta tengo que volver a someterme a la vigilancia de la salud?

La vigilancia de la salud es específica y se habrá de diseñar teniendo en cuenta los riesgos concretos que existen en cada puesto de trabajo y/o función. Por tanto, no es algo a lo que se someta una persona una vez al año, por ejemplo, como si de un chequeo médico estándar se tratara.

Hay que tener en cuenta que, aunque el trabajo que desempeñes en diferentes empresas sea el mismo, las condiciones de trabajo y, por tanto los riesgos, aunque similares, serán siempre diferentes. **Por tanto, la obligación de la empresa de facilitar la vigilancia de la salud a los trabajadores/as existirá siempre, con independencia de que éstos se hayan sometido recientemente a una vigilancia de la salud similar en otra empresa.**

¿Puedo hacerme sólo algunas pruebas del reconocimiento y renunciar voluntariamente a hacerme otras?

En principio esto no tendría sentido e iría en contra del espíritu de la Ley. Elegir las pruebas a las que queremos someternos no resulta coherente si pensamos que el objetivo de la vigilancia de la salud es verificar nuestro estado y detectar precozmente daños a la salud derivados del trabajo. Pero sí podemos hacernos sólo las pruebas que correspondan a los reconocimientos médicos obligatorios y renunciar al resto de pruebas.

¿Un examen de toxicología y drogodependencia puede formar parte de la vigilancia de la salud?

En CCOO defendemos que las condiciones de trabajo son una parte importante de las causas que explican el proceso que recorre una persona desde el establecimiento de pautas de consumo inadecuadas hasta la drogodependencia: turnos, desarraigo, ritmos y horarios intensos, polivalencia de funciones, así como sensaciones que se derivan de esas condiciones como estrés, fatiga, alienación, desgaste, etc. Todas estas condiciones promocionan el uso funcional y adaptativo del alcohol y otras drogas; este uso va a producir pautas de consumo inadecuadas que, si persisten en el tiempo, constituirán una conducta dependiente conocida con el nombre de “drogodependencia”.

Entendemos que la manera de afrontar estas situaciones en el seno de la empresa es apostar por la prevención como respuesta organizada, es decir, elaborar una estrategia preventiva que será de carácter sensibilizador, informativo y formativo, así como la inclusión en la evaluación de riesgos aquellas condiciones de trabajo que sabemos son más susceptibles de promocionar el uso inadecuado de alcohol, drogas y psicofármacos.

Por otra parte, las pruebas de toxicología y drogodependencia, para que estén incluidas en la vigilancia de la salud, deberán estar, como el resto de las pruebas que conformen los reconocimientos, justificadas (por la exposición a un riesgo) y por la protección de las personas. Y, por supuesto, la persona deberá ser informada de las pruebas que se le van a hacer y, en caso de intentar imponerse como obligatorias, deberán contar con el visto bueno de los delegados y delegadas de prevención con carácter previo a su realización.

15. MODELOS DE SOLICITUD

A Una de las recomendaciones que desde CCOO hacemos a trabajadores/as y delegados/as de prevención es que cualquier solicitud dirigida a la dirección de la empresa o a cualquier otro órgano dependiente de la misma, como es el servicio de prevención, se haga mediante un escrito. Por eso a continuación os presentamos algunos ejemplos de modelos para solicitar cuestiones relativas a la vigilancia de la salud. Son ejemplos, y como tales, susceptibles de modificación según vuestras propias necesidades.

Esperamos que os sirvan de ayuda.

Resumen. Ejemplos de modelos de solicitud

- √ De petición de realización.
- √ De las conclusiones obtenidas en la plantilla.
- √ De los resultados.
- √ De la historia clínica laboral.

MODELO DE SOLICITUD DE LA REALIZACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

A/A de la Dirección de (nombre de la empresa)

D/ Dña. (nombre de los/as trabajadores/as) en calidad de Delegados/as de Prevención de (nombre de la empresa).

EXPONEMOS:

Que por medio del presente escrito y a tenor de lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, sobre Vigilancia de la salud, en el que se establece que “el empresario garantizará a los trabajadores su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo”. Y al amparo de lo establecido en el Reglamento de los Servicios de Prevención en su Artículo 37 “Funciones del nivel superior” y más concretamente en su punto 3, apartado b) 3, en el que se determina que en materia de vigilancia de la salud, la actividad sanitaria deberá abarcar “Una vigilancia de la salud a intervalos periódicos”.

SOLICITAMOS:

Que a la mayor brevedad posible se nos realice la vigilancia de la salud a todos los trabajadores/as que voluntariamente lo acepten, en función de los riesgos laborales a los que estamos expuestos.

Fecha y firma de los Delegados de Prevención. Recibí empresa:

Fecha y firma:

MODELO DE SOLICITUD DE VIGILANCIA DE LA SALUD TRAS UNA AUSENCIA PROLONGADA EN EL PUESTO DE TRABAJO POR MOTIVOS DE SALUD

A/A de la Dirección de (nombre de la empresa)

D/Dña. (nombre de los/as trabajadores/as) en calidad de Delegados/as de Prevención de (nombre de la empresa).

EXPONEMOS:

Que por medio del presente escrito y a tenor de lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, sobre Vigilancia de la salud, en el que se establece que “el empresario garantizará a los trabajadores su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo”. Y al amparo de lo establecido en el Reglamento de los Servicios de Prevención en su Artículo 37 “Funciones del nivel superior” y más concretamente en su punto 3, apartado b) 2, en el que se determina que en materia de vigilancia de la salud, la actividad sanitaria deberá abarcar: “Una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger a los trabajadores”.

Y debido a que D./Dña. (Nombre del/a trabajador/a) se he reincorporado recientemente a su puesto de trabajo, después de haber sufrido un proceso de baja de larga duración.

SOLICITAMOS:

Que a la mayor brevedad posible se le realice la vigilancia de la salud por parte del servicio de prevención.

Fecha y firma de los Delegados de Prevención.

Recibí empresa:

Fecha y firma:

MODELO DE SOLICITUD DE LAS CONCLUSIONES OBTENIDAS EN LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LA PLANTILLA

A/A del Personal Médico del Servicio de Prevención de (la empresa)

D/ Dña. (nombre de los/as trabajadores/as) en calidad de Delegados/as de Prevención de (nombre de la empresa).

EXPONEMOS:

Por medio del presente escrito y a tenor de lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, sobre vigilancia de la salud, en el que se establece que “El empresario y las personas con responsabilidades en materia de prevención serán informados de las condiciones que se deriven de los reconocimientos médicos en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva”. Y al amparo de lo establecido en el Artículo 36 sobre Competencias y facultades de los delegados de prevención, más concretamente en su punto 2, apartado b) 2, en el que se determina que uno de los derechos de los delegados de prevención es: “Tener acceso, con las limitaciones previstas en el artículo 22 de la Ley de Prevención, a la información y documentación relativa a las condiciones de trabajo que sean necesarias para el ejercicio de sus funciones y, en particular, a la prevista en los artículos 18 y 23 de la Ley de Prevención.”. Estableciéndose concretamente en el Artículo 23 punto 1 como parte de la documentación: Las conclusiones obtenidas en los controles de salud de los trabajadores.

Y teniendo en cuenta que los Delegados de Prevención somos personas con “responsabilidades en materia de prevención” y que nos es de aplicación lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 65 del Estatuto de los Trabajadores en relación al sigilo profesional debido respecto de las informaciones a que tuviésemos acceso como consecuencia de su actuación en la empresa.

SOLICITAMOS:

Que a la mayor brevedad posible se nos remitan las conclusiones obtenidas de la vigilancia de la salud a las que se han sido sometidos los trabajadores y trabajadoras que forman parte de la plantilla de (nombre de la empresa).

Fecha y firma de los Delegados de Prevención.

Recibí empresa:

Fecha y firma:

MODELO DE SOLICITUD DE LOS RESULTADOS DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

A/A del Personal Médico del Servicio de Prevención de (nombre de la empresa)

D/ Dña. (nombre del/a trabajador/a) en calidad de trabajador/a de
(nombre de la empresa)

Por la presente solicito del Servicio de Prevención que proceda a facilitarme los resultados de la vigilancia médica de la salud que se me efectuó con fecha....., tal y como establece la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en el artículo 22.3.

Les recuerdo así mismo que según el artículo 22.4 de la LPRL los resultados de dicha vigilancia no se pueden facilitar a la empresa u otras personas sin mi consentimiento expreso.

Esperando recibir lo solicitado en la mayor brevedad posible, les saluda atentamente: Los Delegados de Prevención.

Recibí empresa:

Fecha y firma:

MODELO DE SOLICITUD DE LA HISTORIA CLÍNICA LABORAL

A/A del Personal Médico del Servicio de Prevención de
(nombre de la empresa)

D/ Dña. (nombre del/a trabajador/a) solicita ante los Servicios Médicos del Servicio de Prevención de (nombre de la empresa), copia de toda la información referente a mi estado de salud e historia clínica laboral que esté en su poder, en virtud del derecho a la información médica que establece la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, así como la recogida en Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Sin más particular,

Los Delegados de Prevención.

Recibí empresa: Fecha y firma:

DOCUMENTO SINDICAL N° 45

LA VIGILANCIA
DE LA SALUD
Un derecho laboral

JULIO 2017



comisiones obreras de Aragón

Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente
CCOO-Aragón
Pº Constitución, 12 • 50008 Zaragoza
976 483 276 / 976 483 300 / 976 483 282
secretariasaludlaboral@aragon.ccoo.es

Financiado por

 **GOBIERNO
DE ARAGON**