

Guía Básica Salud Laboral

Vigilancia de la salud riesgos ergonómicos y psicosociales



Con la financiación de:
AD-0013/2011



No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por registro u otros métodos, ni su préstamo, alquiler o cualquier otra forma de cesión de uso del ejemplar, sin el permiso previo y por escrito de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales.

Código de acción: AD-0013/2011

Colabora: Secretaria de Salud Laboral FITAG - UGT

Edita: COMISIÓN EJECUTIVA CONFEDERAL UGT
C/ HORTALEZA, 88, 28004 - MADRID

Impresión: BORPISA (BORPI, S.L.)

Depósito Legal: M-46883-2011.

Edición: Noviembre 2011

ÍNDICE

	Pag
1. INTRODUCCIÓN	5
2. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y LAS ENFERMEDADES DE ORIGEN PROFESIONAL	7
3. CONCEPTO DE VIGILANCIA DE LA SALUD	11
4. OBJETIVO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD	13
5. VIGILANCIA DE LA SALUD INTEGRADA EN EL SISTEMA PREVENTIVO	15
6. CARACTERÍSTICAS DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD	17
6.1. Garantizada por el empresario	17
6.2. Específica	17
6.3. Voluntariedad	17
6.4. Gratuidad	19
6.5. Confidencialidad	20
6.6. Aptitud	20
6.7. Información y uso de los resultados	21
6.8. Contenido	22
6.9. Documentación	23
6.10. Notificación	24
6.11. Duración	24
7. PROTOCOLOS DE VIGILANCIA DE LA SALUD	25
8. CONTROL BIOLÓGICO	27
8.1. Objetivo del control biológico	27
8.2. Carácter voluntario	28
8.3. Especificidad en función de los riesgos laborales	28
8.4. Método de control biológico	28
8.5. Programa de control biológico	29
8.6. Información	30

	Pag
9. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y EL DERECHO DE INFORMACIÓN	31
9.1. Representantes de los trabajadores	31
9.2. Trabajadores	32
10. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y EL DERECHO DE CONSULTA Y PARTICIPACIÓN	35
11. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES	37
12. INFRACCIONES Y SANCIONES	39
12.1. Infracción grave	39
12.2. Infracción muy grave	40
13. ANEXOS	41
13.1. Modelo de solicitud de realización de los exámenes específicos de vigilancia de la salud a la empresa	41
13.2. Modelo de solicitud de las cartas de aceptación o rechazo de la vigilancia de la salud de los trabajadores/as	42
13.3. Modelo de carta consentimiento informado de aceptación o rechazo de la vigilancia de la salud de los trabajadores/as	43
13.4. Modelo de carta consentimiento informado de aceptación o rechazo de la vigilancia de la salud que incluye pruebas médicas obligatorias	44
13.5. Modelo de solicitud del historial clínico a los servicios médicos de la mutua ...	46
13.6. Modelo de solicitud de información por parte del trabajador/a de la evaluación de los riesgos a los que se encuentra expuesto con motivo de su trabajo	47
13.7. Modelo de solicitud por los representantes de los trabajadores en materia preventiva de información y documentación en materia de vigilancia de la salud ...	48
14. BIBLIOGRAFÍA	49
14.1. Normativa	49
14.2. Protocolos de vigilancia sanitaria específica de los trabajadores	50
14.3. Guías técnicas del insht	51
14.4. Notas técnicas del insht	51
14.5. Otras publicaciones	52
15. ENLACES DE INTERÉS	53

1. INTRODUCCIÓN

La vigilancia periódica de la salud es un derecho de todos los trabajadores y las trabajadoras. En nuestro trabajo estamos expuestos en el ambiente laboral a diferentes factores de riesgo que pueden afectar a nuestra salud. En consecuencia, el contenido de los exámenes médicos deberá estar relacionado con el riesgo o los riesgos a los que estamos expuestos.

Las pruebas que se vayan a realizar deberán ser lo menos molestas posibles y deberán respetar la intimidad y la dignidad del trabajador, salvaguardando la confidencialidad de los datos recogidos que, en todos los casos, debe quedar garantizada.

El trabajador deberá realizarse una audiometría, cuando esté expuesto a ruido. Una exploración física para detectar posibles molestias o dolencias en la espalda, si realiza actividades que puedan afectar al sistema músculo-esquelético (manipulación de cargas, trabajos repetitivos, posturas forzadas, trabajo con pantallas de visualización de datos,). O un control analítico en sangre si existe una exposición a determinados agentes químicos en el ambiente laboral (plomo, tricloroetileno, etc.).

En este sentido la vigilancia de la salud juega un papel fundamental en la detección y diagnóstico de patologías osteomusculares como: dolores de cuello, espalda o extremidades así como en la introducción de medidas preventivas, correctoras y adaptativas en los puestos de trabajo que permitan evitar estas lesiones o, cuanto menos, disminuir la frecuencia de su aparición.

Una actuación precoz frente a los factores de riesgo musculoesquelético en el trabajo nos va a permitir evitar que los trabajadores y las trabajadoras sufran lesiones crónicas, disminuyendo el número y duración de las bajas laborales, mejorando el bienestar de trabajador e incrementando la productividad en las empresas.

Así pues, la vigilancia de la salud debe ser el instrumento que nos permita, a partir de una serie de indicadores, descubrir lo antes posible los efectos nocivos para la salud derivados de las condiciones de trabajo. También debe permitirnos detectar si una persona tiene una especial sensibi-

lidad (permanentemente o temporal) a unas determinadas condiciones de trabajo.

Los resultados de estos exámenes médicos deben ser utilizados para identificar los daños que se hayan producido por las condiciones de trabajo y así poder actuar sobre ellas para evitar que se sigan produciendo. Si procede, adaptar el puesto de trabajo a la persona que lo desempeña.

En ningún caso, se puede aceptar una vigilancia de la salud, que considere únicamente la realización de unos reconocimientos médicos periódicos genéricos. Tampoco puede confundirse con una herramienta para realizar un control de absentismo, con la selección de personal o como elemento discriminatorio.

Los responsables de que la vigilancia de la salud se realice de acuerdo a los criterios establecidos en la legislación, son los sanitarios de los servicios de prevención, médicos/as del trabajo y enfermeros/as de empresa. Deben actuar de forma coordinada con el resto de integrantes del servicio de prevención fomentando una prevención multidisciplinar que aborde la salud de los trabajadores de forma integral y permita la creación de ambientes de trabajo más saludables.

La Secretaría de Salud Laboral de FITAG-UGT apuesta firmemente por la vigilancia de la salud de calidad. Una vigilancia de la salud que definitivamente deje atrás los anticuados chequeos médicos generales. Una vigilancia de la salud que actúe partiendo del conocimiento de la realidad laboral de los trabajadores y centre sus esfuerzos en garantizar una protección eficaz de su salud. La salud laboral es un esfuerzo de todos y todas y supone un beneficio para todas y todos.

Secretaría de Salud Laboral de FITAG-UGT

2. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y LAS ENFERMEDADES DE ORIGEN PROFESIONAL

La vigilancia de la salud tiene especial importancia en la detección y diagnóstico de patologías de origen profesional, más concretamente en el diagnóstico de enfermedades asociadas a los riesgos ergonómicos y psicosociales.

Si bien en el caso de los riesgos ergonómicos si se han reconocido ciertas enfermedades como profesional, existe aún un vacío legal que permite que muchos daños a la salud que padecen los trabajadores y las trabajadoras a consecuencia de su trabajo sigan siendo derivados al Sistema Nacional de Salud como enfermedades comunes.

Esta situación se agrava más aún cuando hablamos de trastornos psicosociales asociados a los ritmos de trabajo, las demandas mentales de las tareas, los horarios de trabajo, la falta de autonomía, el estrés o la violencia en el trabajo, entre muchos otros.

2.1. TRASTORNOS MUSCULO-ESQUELÉTICOS

En el año 2010 se diagnosticaron 16.928 enfermedades profesionales, cifra aproximadamente equivalente a las diagnosticadas el año anterior (16.850) y ligeramente inferior a las diagnosticadas en 2008 (18.700).

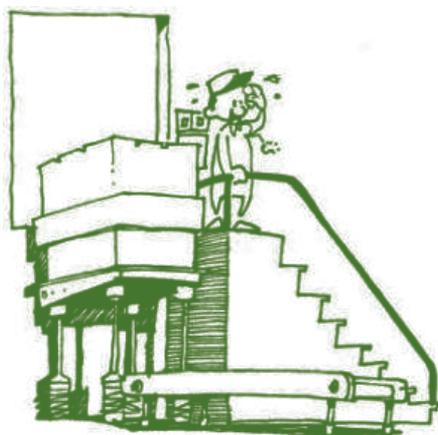
De las enfermedades diagnosticadas un 80% están causadas por agentes físicos (ruido, vibraciones, radiaciones, sobreesfuerzos...). Dentro de estas destacan posturas forzadas y movimientos repetitivos (70%), que ocasionan trastornos musculoesqueléticos como: dolores de cuello, espalda, lumbares, extremidades superiores e inferiores, etc.

Se trata de patologías que se desarrollan lenta y gradualmente y que, en muchos casos, cuando se diagnostican ya se han convertido en enfermedades crónicas que pueden requerir de un periodo largo de rehabilitación y medicación.



Enfermedades Profesionales						
	2008		2009		2010	
	Total	%	Total	%	Total	%
Enfermedades profesionales	18.700	100%	16.850	100%	16.928	100%
Causadas por agentes físicos:	15.048	80,5%	13.282	78,8%	13.974	82,5%
• Por exposición a ruido	790	4,2%	1.415	8,4%	1.865	11,0%
• Por vibraciones mecánicas	218	1,2%	186	1,1%	174	1,0%
• Por posturas forzadas y movimientos repetitivos	13.748	73,5%	11.394	67,6%	11.567	68,3%
• Por compresión o descompresión atmosférica	6	0,0%	3	0,0%	11	0,1%
• Por radiaciones ionizantes, ultravioleta y energía radiante	9	0,0%	6	0,0%	3	0,0%
• Por esfuerzos sostenidos de la voz	5	0,0%	4	0,0%	11	0,1%
• Nistagmus de los mineros	3	0,0%	7	0,0%	0	0,0%

Tabla 1. Enfermedades Profesionales causadas por agentes físicos durante el periodo 2008-2010. Total y Porcentajes. Fuente Ministerio de Trabajo e Inmigración y elaboración propia.



En este caso hablamos además de enfermedades profesionales, por lo que su relación causa-efecto está mucho más definida y su diagnóstico puede resultar mucho más rápido. Sin embargo, existen muchas lesiones musculoesqueléticas de origen laboral que pasan inadvertidas a los profesionales médicos o que equivocadamente no se relacionan con los riesgos a los que están expuestos en el trabajo.



Una identificación adecuada de los riesgos ergonómicos y sus consecuencias que pueden tener es fundamental. De esta forma podemos llevar a cabo una pronta detección de estas patologías y evitar lesiones crónicas.

2.2. TRASTORNOS DE ORIGEN PSICOSOCIAL

Trastornos por estrés, depresión, ansiedad, etc., son enfermedades que cada vez afectan más frecuentemente a los trabajadores y trabajadoras y que tienen, en muchas ocasiones, una relación con el trabajo.

Si en el caso de los trastornos musculo-esqueléticos nos encontrábamos con que únicamente un limitado número de las patologías tiene reconocido su origen profesional, no se contempla, en el actual cuadro de Enfermedades Profesionales, ninguna patología laboral de origen psicosocial.

La vigilancia de la salud debe abordar esta problemática y destapar las causas de estas patologías que afectan gravemente a la salud de los trabajadores y las trabajadoras que las padecen.

En este sentido, la vigilancia de la salud juega un papel fundamental. Nos permite controlar la evolución de la salud del trabajador y detectar precozmente posibles alteraciones. De esta forma es posible adoptar medidas preventivas



complementarias o de adaptación de los puestos de trabajo que ayuden a disminuir el riesgo para la salud.

Por ello es necesario potenciar en las empresas y centros de trabajo una vigilancia de la salud específica de las condiciones laborales de los trabajadores y trabajadoras que aborde globalmente todos los factores de riesgo a los que están expuestos con motivo de su trabajo diario.

3. CONCEPTO DE VIGILANCIA DE LA SALUD

La vigilancia de la salud es uno de los instrumentos que utiliza la Medicina del Trabajo para controlar y hacer el seguimiento de la repercusión de las condiciones laborales sobre la salud de la población trabajadora ¹.

Cuando hablamos de condiciones de trabajo nos referimos a “cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador ²”. Esta definición contempla:

- *Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el centro de trabajo.*
- *La naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.*
- *Los procedimientos para la utilización de los agentes citados anteriormente que influyan en la generación de los riesgos mencionados.*
- *Todas aquellas otras características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y ordenación, que influyan en la magnitud de los riesgos a que esté expuesto el trabajador.*

Por lo tanto, una adecuada vigilancia de la salud, tiene que permitirnos detectar cómo nos afectan las condiciones laborales, o pueden afectar a la salud, así como facilitarnos información sobre las medidas preventivas que tiene que adoptarse. Algunos de los factores que deben contemplarse son:

- La manipulación y/o exposición a sustancias y productos peligrosos (cancerígenos, mutagénicos, corrosivos, explosivos...).
- La exposición a niveles elevados de ruido.
- La exposición a vibraciones.

¹ Nota Técnica Preventiva 471 del INSHT «La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales» (NTP 471).

² Artículo 4.7 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales.

- La exposición a temperaturas extremas.
- Los sistemas de organización de tiempo de trabajo (trabajo a turnos, trabajo nocturno,).
- Los ritmos de trabajo.
- El diseño de los puestos de trabajo, de los equipos y herramientas que manejamos.
- La manipulación manual de cargas.
- La realización de movimientos repetitivos.
- El mantenimiento de posturas estáticas o el trabajo en posturas forzadas.



4. OBJETIVO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

La Vigilancia de la Salud tiene como finalidad prevenir los daños a la salud de los trabajadores. Cuando esto no es posible, detectar precozmente aquellas patologías que sufran como consecuencia del trabajo.

Para cumplir con este objetivo, la medicina del trabajo puede abordar los daños a la salud desde dos vertientes: individual y colectiva. Si bien, en la práctica se les ha de conceder la misma importancia, la repercusión de cada una de ellas en el terreno de la prevención va a ser distinta.

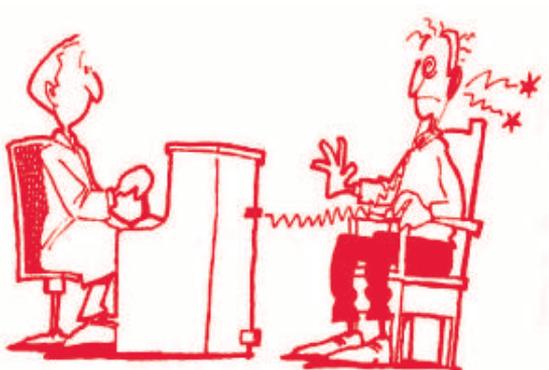
4.1. INDIVIDUAL

Desde una perspectiva individual la vigilancia de la salud se centra en los reconocimientos médicos específicos que se le realizan a cada uno de los trabajadores en función de los riesgos a los que están expuestos y que pueden afectar a su salud.

Estos exámenes médicos de la salud nos van a permitir la detección precoz de las repercusiones de las condiciones de trabajo sobre la salud; la identificación de los trabajadores especialmente sensibles a ciertos riesgos y las necesidades de adaptación de la tarea al individuo.

En ningún caso, la finalidad de los reconocimientos médicos puede ser la de determinar la aptitud o no del trabajador a su puesto de trabajo, o a unas condiciones de trabajo perniciosas.

Al contrario, lo que deben es poder detectar en trabajadores sanos, lo antes posible, la aparición de síntomas que evidencien fallos en el sistema preventivo de la empresa y, en función de ello, adoptar las medidas preventivas necesarias para evitar daños mayores.



4.2. COLECTIVA



La vigilancia personalizada nos facilita información sobre cómo afecta a una determinada persona el ambiente en que desempeña su trabajo. Mientras que un análisis de la salud colectiva nos va permitir valorar el estado de salud general en la empresa.

En función de las personas que presentan una determinada patología, dónde trabajan y el momento en que aparecen los primeros síntomas, podremos recopilar información sobre las causas que originan los problemas de salud. De esta forma podremos establecer las medidas necesarias y disponer de los medios más adecuados para evitar que vuelvan a repetirse.

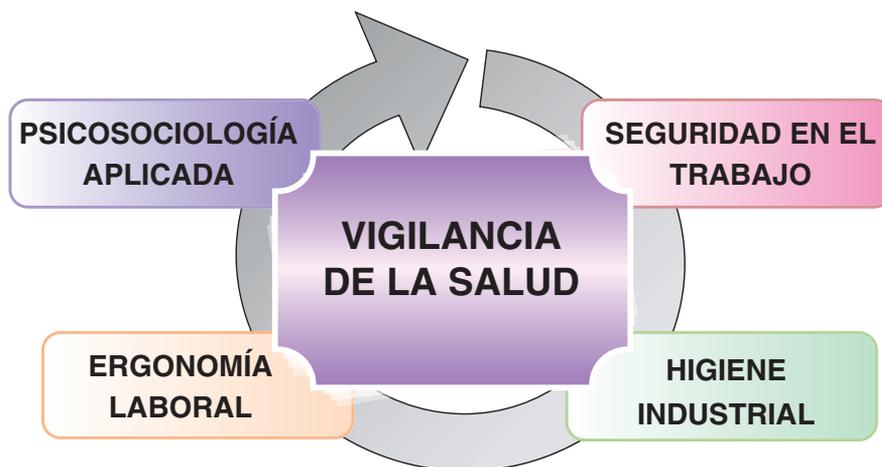
En definitiva, nos permite establecer las prioridades de actuación en materia de prevención de riesgos en la empresa, motivar la revisión de las actuaciones preventivas en función de los resultados y evaluar la eficacia del plan de prevención de riesgos laborales a través de la evolución del estado de salud del colectivo de trabajadoras y trabajadores.

La vigilancia de la salud nos ayuda a:

- *Identificar los problemas: en sus dos dimensiones, la individual (detección precoz, trabajadores susceptibles, adaptación de la tarea) y la colectiva (diagnóstico de situación y detección de nuevos riesgos).*
- *Planificar la acción preventiva: estableciendo prioridades de actuación.*
- *Evaluar las medidas preventivas:*
 - *Controlando lo fallos del sistema preventivo.*
 - *Alertando de la aparición de lesiones, dolencias o patologías, en condiciones de trabajo en principio correctas.*
 - *Mejorando la eficacia del plan de prevención, favoreciendo la implantación de los métodos y sistemas de actuación más eficaces.*

5. VIGILANCIA DE LA SALUD INTEGRADA EN EL SISTEMA PREVENTIVO

No tiene ningún sentido una vigilancia de la salud como herramienta aislada e independiente del sistema preventivo de la empresa. Indudablemente ha de encontrarse integrada y actuar de forma coordinada con el resto de especialidades preventivas (seguridad, higiene, ergonomía y psicología aplicada).



La integración de la Vigilancia de la Salud debe realizarse a través de la elaboración de un programa anual por los Servicios Médicos (propios o concertados con entidades externas). Éste debe contener, al menos, las siguientes fases:

- a) **Determinación de objetivos** (individuales y colectivos).
- b) **Determinación de actividades:** *En relación con los objetivos y los mínimos legales exigidos. El contenido de la vigilancia de la salud dependerá naturalmente de las características tanto del riesgo como de la alteración derivada del mismo, así como de la población y de los recursos humanos, técnicos y económicos disponibles*
- c) **Realización:** *siempre por personal sanitario cualificado*
- d) **Elaboración de conclusiones y recomendaciones** *teniendo en cuenta los criterios de confidencialidad y tratamiento de la documentación.*
- e) **Evaluación de la actividad:** *grado del cumplimiento de los objetivos, contenido de la vigilancia y recursos utilizados. Se debe evaluar tanto el proceso en sí, como el impacto de las medidas adoptadas y los resultados de la acción preventiva.*

En esta misma dirección, la normativa establece que, cuando con ocasión de la realización de los exámenes médicos de vigilancia de la salud, existan indicios o evidencias de que las medidas de prevención resultan insuficientes, la empresa deberá llevar a cabo una investigación al respecto, a fin de detectar sus causas y establecer las medidas necesarias para subsanarlas³.

De esta forma, la vigilancia de la salud nos permite reevaluar periódicamente la eficacia del sistema de gestión preventivo establecido en la empresa, detectando los posibles fallos o anomalías en su implantación. No se trata únicamente de un instrumento preventivo para la detección de patologías, sino que también debe permitirnos realizar actuaciones preventivas y correctoras que eviten daños futuros en la salud de los trabajadores y las trabajadoras.

³ Artículo 16.3 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

6. CARACTERÍSTICAS DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

La vigilancia de la salud debe cumplir con una serie de criterios reglamentariamente establecidos (artículo 22 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y artículo 37.3b) de R.D. 39/1997, Reglamento de los Servicios de Prevención).

6.1. GARANTIZADA POR EL EMPRESARIO⁴

El empresario “garantizará a sus trabajadores la vigilancia periódica de su salud, restringiendo el alcance de la misma a los riesgos inherentes al trabajo”⁵.

6.2. ESPECÍFICA⁶

Los exámenes de salud se realizarán en función del riesgo o riesgos a los que esté expuesto la persona en el lugar de trabajo.

Es, por tanto, obligación de la empresa, a través del Servicio de Prevención, definir el contenido y el alcance de la vigilancia de la salud en función del riesgo o riesgos a los que está sometido cada persona debido a su actividad y el puesto de trabajo.

6.3. VOLUNTARIEDAD⁷

La *vigilancia de la salud es un derecho del trabajador o trabajadora* y por lo tanto, como regla general, *tiene un carácter voluntario*. De este carácter voluntario se deduce que sólo podrán llevarse a cabo cuando preste su

⁴ Nota Técnica Preventiva 471 del INSHT (NTP 471) «La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales» (página 4, letra a).

⁵ Artículo 22.1 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

⁶ NTP 471 «La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales» (página 4, letra b).

⁷ NTP 471 del INSHT «La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales» (página 4, letra c).

consentimiento⁸. Este consentimiento debe ser dado de forma libre y podrá ser retirado en cualquier momento del proceso.

El consentimiento no puede ser a una vigilancia genérica. Debe basarse en el conocimiento del contenido y alcance de los exámenes y pruebas médicas incluidas en la vigilancia de la salud.

No obstante, existen algunas circunstancias en que este carácter voluntario puede transformarse en obligación⁹. *Estos casos requieren de un informe previo de la representación de los trabajadores y las trabajadoras.*

LA VIGILANCIA DE LA SALUD ES OBLIGATORIA PARA EL TRABAJADOR, CUANDO:

- **Exista una disposición legal en relación a la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.**
- **Los reconocimientos sean indispensables para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.**
- **Que el estado de salud del trabajador pueda constituir un peligro para el mismo o para terceros.**

Debemos tener presente que los Servicios Médicos no pueden someter a cualquier prueba médica, si éstas no están estrictamente relacionadas con la actividad laboral y los riesgos que supone el trabajo para su salud.

La exposición a un determinado riesgo (p.ej.: ruido) puede requerir que sean indispensables determinadas pruebas para valorar el estado de salud (p.ej.: audiometría). No obstante, esto no puede ser justificación para que tengan que verse sometidos a otra batería de pruebas médicas innecesarias desde el punto de vista preventivo, por el mero hecho de que sean ofertadas dentro del “pack” de pruebas que se realizan a todos los trabajadores.

Conseguir una vigilancia específica y adecuada a los riesgos del trabajo nos va a permitir realmente avanzar en el objetivo de garantizar la salud de todas las trabajadoras y trabajadores.

Por lo tanto, únicamente pueden resultar obligatorias aquellas pruebas médicas imprescindibles para valorar el estado de salud del trabajador en los términos reglamentariamente regulados anteriormente.

El resto de pruebas contenidas en el examen médico pueden ser recomendables (existen riesgos laborales que las justifican pero no son impres-

⁸ Artículo 22.1 párrafo 2 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

⁹ Artículo 22.1 párrafo 2 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

cindibles para evaluar la salud de la persona) o complementarias (medidas de promoción de la salud como una prueba ginecológicas, un examen para prevenir el cáncer de próstata o una analítica de sangre para valorar los niveles colesterol, lípidos, transaminasas, azúcar, etc.).

Estas pruebas recomendadas o complementarias pueden resultar muy beneficiosas para el trabajador desde el punto de vista de su salud en general pero requieren de su consentimiento previo y expreso. Realizarlas sin el mismo, puede suponer una vulneración de nuestros derechos.

El Tribunal Constitucional se ha manifestado y ha expuesto los fundamentos jurídicos de la obligatoriedad de los exámenes médicos (Sentencia STC 196/2004). En este sentido se ha posicionado determinando que el carácter obligatorio está vinculado a:

- *La certeza del riesgo o peligro en la salud de los trabajadores o de terceros.*
- *La protección frente a riesgos específicos o actividades de especial peligrosidad, en determinados sectores.*

Por esta razón «obligatoriedad no puede imponerse, en cambio, si únicamente está en juego la salud del propio trabajador, sin el añadido de un riesgo o peligro criterio objetivable, pues aquel es libre para disponer de la vigilancia de su salud, sometiéndose o no a los reconocimientos médicos en atención a las circunstancias y valoraciones que estime pertinentes para su decisión».

6.4. GRATUIDAD¹⁰

La vigilancia de la salud es gratuita. En este sentido debemos resaltar que la legislación establece que el coste económico de cualquier medida relativa a la seguridad y salud en el trabajo, entre las que se encuentra la vigilancia de la salud, no debe recaer nunca sobre el trabajador¹¹.

Así pues, los exámenes médicos de salud se deberán llevar a cabo dentro de la jornada laboral o, si esto no fuera posible, con el consiguiente descuento del tiempo invertido de la misma.

En el caso en que los reconocimientos médicos se realizaran fuera del centro de trabajo, el tiempo imprescindible para ir al centro médico y realizarse las pruebas médicas necesarias, deberá tener la consideración de tiempo de trabajo retribuido.

Asimismo, el desplazamiento al centro médico no deberá suponer un gasto económico para el trabajador o trabajadora.

¹⁰ NTP 471 del INSHT «La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales» (página 4, letra h).

¹¹ Artículo 14.5 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

6.5. CONFIDENCIALIDAD

Los resultados de la vigilancia de la salud están sometidos a confidencialidad entre el facultativo de los Servicios Médicos del Servicio de Prevención y el propio trabajador. La información médica de los exámenes de salud ha de estar disponible para el propio trabajador o trabajadora, los servicios médicos responsables de su salud y la autoridad sanitaria.

Ningún empresario/a puede tener conocimiento del contenido concreto de las pruebas médicas o de su resultado, *sin el consentimiento expreso y fehaciente del trabajador*.

El empresario/a y las otras personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención, incluidos los Delegados de Prevención y miembros del Comité de Seguridad y Salud, únicamente tendrán acceso a las conclusiones de dicho reconocimiento en los términos de:

- **Aptitud o adecuación del trabajador** a su puesto de trabajo o función.
- **Necesidad de introducir o de mejorar las medidas de protección o de prevención.**

Por otro lado, la normativa también establece que el personal sanitario del servicio de prevención deberá conocer las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores y las ausencias del trabajo por motivos de salud, *a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo*. De manera que cualquier otra utilización de la información médica vulneraría los derechos del trabajador.

6.6. APTITUD

Como se ha mencionado, las personas u órganos con responsabilidades en materia preventiva tendrán acceso a las conclusiones de los reconocimientos médicos efectuados a los trabajadores en términos de *aptitud del trabajador o trabajadora y de la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención*.

En la actualidad la práctica general, tras la realización de la vigilancia de la salud, se traduce en un dictamen o certificado de aptitud médico laboral. Este argumento está siendo utilizado para justificar reconocimientos médicos que únicamente buscan determinar si la persona es o no apta, situación que puede derivar en un *valido* o *no válido* para el trabajo.

En definitiva, la supuesta vigilancia de la salud se traduce en un medio para valorar si los trabajadores pueden seguir expuestos a unas condiciones perniciosas hasta que por las lesiones o patologías derivadas de la exposición ya no sean «válidos».

Esta utilización de la vigilancia de la salud, pervierte su carácter preventivo y protector. La vigilancia de la salud debe permitir la detección precoz, en trabajadores y trabajadoras sanos, de lesiones o patologías, como consecuencia de fallos en el sistema de gestión preventivo. De esta manera, nos permitirá dar soluciones tanto a nivel individual (tratamiento, rehabilitación, adecuación de su puesto de trabajo,), como colectivo (implantación de medidas preventivas y de protección que permitan evitar que cualquier otra persona pueda mostrar los mismos síntomas).

Asimismo, la utilización retorcida de este precepto de aptitud, entra en contradicción con el principio de acción preventiva que establece que se debe “*adaptar el trabajo a la persona* en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a *reducir los efectos del mismo en la salud*”¹² y no al revés.

Deberíamos avanzar hacia un *concepto de aptitud médico-laboral* que se utilizase únicamente para aquellos casos en que la Vigilancia de la Salud resulta obligatoria en función de los riesgos.

Es decir, en situaciones en las que existan criterios médicos exigibles para que la persona pueda desempeñar su labor en condiciones de seguridad. Cuando las circunstancias en las que se ha de realizar el trabajo no puedan garantizar que la exposición laboral a determinados riesgos esté controlada.

6.7. INFORMACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS

El trabajador o trabajadora tiene que ser informado de los resultados de sus pruebas médicas. En este sentido, en virtud del derecho a la información, los resultados tendrán que serle comunicados de una forma clara, veraz y comprensible. La falta de información constituye una infracción grave¹³ por parte del empresario/a.

Los resultados estarán documentados y deberán contener información relativa a los datos sobre el estado de la salud. Incluirán el diagnóstico, pro-

¹² Artículo 15.1 letra d) de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

¹³ Artículo 12.2. del Real Decreto legislativo 5/2000, LISOS.

nóstico y el tratamiento a seguir, en caso de ser éste necesario, o la remisión a su médico de familia o especialista. Además incluirá otros aspectos relacionados con su puesto de trabajo o actividad. Esta información deberá presentarse de manera clara y precisa.

Los datos de la vigilancia de la salud no deben ser utilizados con otros fines ya sean discriminatorios, o en perjuicio del trabajador¹⁴. Tampoco debieran utilizarse como instrumento para el control dispositivo de la salud de los trabajadores (control de bajas, ausentismo, etc.) o para verificar la capacidad profesional o la aptitud psicofísica de la persona con un propósito de selección de personal.

6.8. CONTENIDO¹⁵

La normativa no establece, ni define las medidas o instrumentos de vigilancia de la salud. No obstante, *sí da preferencia a aquellas pruebas que causen las menores molestias al trabajador o trabajadora.*

Asimismo, la normativa marca que *es labor de la Administración Sanitaria el establecimiento de las pautas y protocolos de actuación en esta materia.* Este mandato se concreta en el Reglamento de los Servicios de Prevención que dispone que sea el Ministerio de Sanidad y Consumo el que establezca la periodicidad y contenido de la vigilancia de la salud específica en cada caso¹⁶. Cuando no existan protocolos específicos, se tendrán en cuenta los criterios que detallamos en el *apartado 5 “Protocolos de Vigilancia de la Salud”*, de este documento.

En todo caso, *los exámenes de salud incluirán una historia clínico-laboral*, que además de los datos de anamnesis, exploración clínica y control biológico (cuando sea necesario), contendrá estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al trabajo.

Esta historia clínico-laboral deberá contener una *descripción detallada del puesto de trabajo, el tiempo de permanencia en el mismo, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo y las medidas de prevención adoptadas.*



¹⁴ Artículo 22.4 párrafo 1 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

¹⁵ NTP 471 del INSHT «La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales» (página 4, letra f).

¹⁶ Artículo 37.3 letra c) párrafo 1 del Real Decreto 39/1997, Reglamento de los Servicios de Prevención.

Deberá constar igualmente, en caso de disponerse de ello, *una descripción de los anteriores puestos de trabajo, riesgos presentes en los mismos y tiempo de permanencia para cada uno de ellos.*

6.9. DOCUMENTACIÓN¹⁷

Los resultados de los controles del estado de salud de los trabajadores deberán estar documentados, así como las conclusiones de los mismos.

La documentación en vigilancia de la salud tiene entre sus objetivos posibilitar las labores de inspección por parte de la autoridad sanitaria y facilitar información fiable para el desarrollo de las actividades de prevención de riesgos laborales por parte de los servicios de prevención.

A partir de esta información podremos establecer las prioridades de actuación en salud laboral y facilitar el estudio de la posible relación causa-efecto derivada de la exposición a condiciones de trabajo inadecuadas.

Los Servicios Médicos deben elaborar y conservar la documentación generada por la práctica de los controles del estado de salud¹⁸. En general, el contenido de dicha documentación debe incluir:

- *El tipo de control realizado.*
- *Su temporalidad y/o periodicidad.*
- *Los trabajadores afectados.*
- *La metodología y técnicas utilizadas.*
- *El personal que ha realizado los controles.*
- *Los resultados y conclusiones de las mismas.*
- *Las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo con incapacidad laboral superior a un día de trabajo.*

El acceso a la información médica de carácter personal está limitado a las autoridades sanitarias y al personal médico que lleve a cabo la vigilancia de la salud¹⁹.

No obstante los Representantes de los trabajadores y trabajadoras en materia preventiva (Delegados/as de Prevención y/o Miembros del Comité de Seguridad y Salud), en cumplimiento de sus competencias, deberán poder tener acceso a la documentación anteriormente mencionada, con las limitaciones que establezca la normativa vigente²⁰.

¹⁷ NTP 471 del INSHT «La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales» (página 4 letra g).

¹⁸ Artículo 23.1 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

¹⁹ Artículo 22.4 párrafo 2 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

²⁰ Artículo 36.2 letra b) de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

6.10. NOTIFICACIÓN

La empresa está obligada a notificar los daños para la salud de las trabajadoras y trabajadores. Esta notificación alcanza tanto a las Enfermedades Profesionales, como a aquellas patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo: Accidentes de Trabajo y Enfermedades Relacionadas con el Trabajo.

Esta obligación de la empresa a notificar alcanza también a los Delegados/as de Prevención y Miembros del Comité de Seguridad y Salud, como representación de los trabajadores y trabajadoras. En este sentido, han de ser informados por la empresa sobre los daños producidos en la salud una vez que tuviera conocimiento de los mismos²¹.

6.11. DURACIÓN²²

La vigilancia de la salud se prolongará más allá de la finalización de la relación laboral en aquellos casos en los que las causas y los efectos que tienen las condiciones de trabajo sobre la persona así lo aconsejen y cuando reglamentariamente se determine²³.

Normalmente las patologías relacionadas con el trabajo, tiene un desarrollo lento y paulatino. En ocasiones, los síntomas pueden manifestarse incluso años después de la exposición a los agentes que la ocasionaron.

En los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario, el derecho de los trabajadores y las trabajadoras a la vigilancia periódica de su estado de salud deberá ser prolongado más allá de la finalización de la relación laboral a través del Sistema Nacional de Salud²⁴.

²¹ Artículo 36.2 letra c) de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

²² NTP 471 del INSHT «La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales» (página 4 letra e).

²³ Artículo 22.5 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

²⁴ Artículo 37.3 letra e) del Reglamento de los Servicios de Prevención.

7. PROTOCOLOS DE VIGILANCIA DE LA SALUD

Como ya se ha comentado, la vigilancia de la salud está sometida a protocolos específicos u otros medios existentes con respecto a los factores de riesgo a los que estén expuestas las personas en su trabajo. Es el Ministerio, con competencias en Sanidad, y las Comunidades Autónomas, quienes establecerán la periodicidad y contenidos específicos de cada caso.

En la actualidad existen 19 protocolos médicos específicos:

Agentes anestésicos inhalatorios
Agentes biológicos
Agentes citostáticos
Alveolitis alérgica extrínseca
Amianto
Asma laboral
Cloruro de vinilo monómero
Dermatosis laborales
Manipulación manual de cargas
Movimientos repetidos

Neuropatías
Óxido de etileno
Pantallas de visualización de datos
Plaguicidas
Plomo
Posturas forzadas
Radiaciones ionizantes
Ruido
Silicosis y otras neumoconiosis

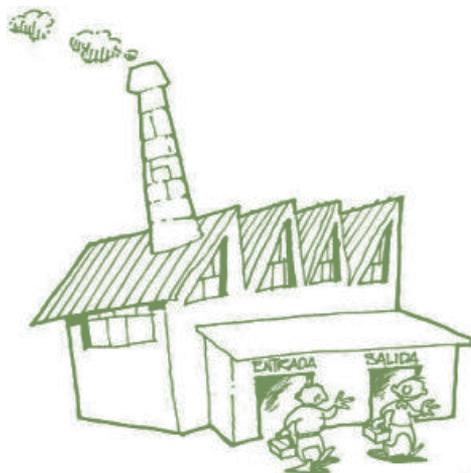
Protocolos de vigilancia sanitaria específica de los trabajadores publicados en la página del Ministerio con competencias en Sanidad: <http://www.msps.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/protocolos.htm>

No obstante, en estos protocolos no se encuentran recogidos todos los factores de riesgo laborales. Para aquellos casos en los que no exista un protocolo específico, se deber recurrir, por orden de preferencia a:

- 1.- Guías de Instituciones competentes de las Comunidades Autónomas.
- 2.- Guías de entidades de reconocido prestigio en la materia.
- 3.- Elaboración del protocolo por el servicio responsable de la vigilancia de la salud.

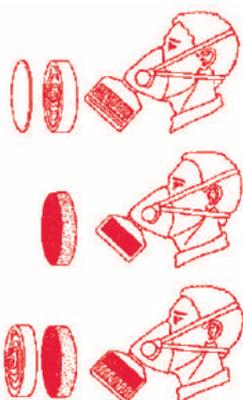
En cualquiera de los casos, los protocolos médicos deberían comprender, al menos, información relativa a:

- *Los factores de riesgo, identificados en la evaluación, que hacen necesaria la vigilancia de la salud.*
- *Los motivos por los que son necesarios los reconocimientos médicos.*
- *Pruebas médicas incluidas en los exámenes de salud.*
- *Historial Clínico y Profesional.*
- *Periodicidad de la realización de los reconocimientos.*
- *Actuaciones y medidas preventivas.*



8. CONTROL BIOLÓGICO

El control biológico²⁵ puede formar parte de la vigilancia de la salud, incluyéndose dentro del protocolo de vigilancia médica, siempre que así lo disponga la normativa aplicable (por ejemplo, en las personas expuestas a plomo y sus derivados iónicos).



Estos controles se deben ajustar exclusivamente al ámbito laboral. Su aplicación nos permite disponer de información complementaria al control ambiental sobre la exposición a determinadas sustancias.

Mientras que en el control ambiental se toman muestras del aire que respira el trabajador, en el control biológico se toman muestras de algún medio biológico (tejidos, secreción, productos de excreción, aire exhalado, etc.) que sea adecuado al fin propuesto.

Su idoneidad dependerá de la existencia de un indicador biológico y de los factores de variabilidad ligados a la naturaleza de la muestra, a su recogida y conservación, al método analítico y a las condiciones de exposición, entre otros.

En principio, se deben utilizar los valores límites biológicos (VLB) recogidos en los Límites de Exposición Profesional para Agentes Químicos en España del INSHT²⁶.

8.1. OBJETIVO DEL CONTROL BIOLÓGICO

El control biológico debe ir orientado únicamente a detectar el indicador biológico, es decir, la sustancia a la que está expuesto (por ejemplo: tricloroetileno), o un derivado de la misma como producto de su metabolización en nuestro organismo (por ejemplo: ácido tricloroacético), o un indicador

²⁵ Comentario al Artículo 6.5, de la *Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos* presentes en los lugares de trabajo relacionados con agentes químicos (página 44, cuarto párrafo y 45, primer párrafo).

²⁶ Comentario al Artículo 6.5, de la *Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos* presentes en los lugares de trabajo relacionados con agentes químicos (página 45, primer párrafo).

de su efecto en el organismo (por ejemplo: aumento de las transaminasas, puede evidenciar daño hepático), en un medio biológico adecuado (sangre, orina, aire exhalado,)

Debe quedar *debidamente justificado y restringido el uso del control biológico al objetivo de detectar precozmente posibles alteraciones de la salud provocadas por la exposición profesional a tales sustancias.*

8.2. CARÁCTER VOLUNTARIO

Como el resto de pruebas médicas incluidas en la vigilancia de la salud *tiene carácter voluntario para el trabajador o trabajadora.* No obstante, igual que pueda ocurrir con otras pruebas médicas, existen casos en los que el control biológico pudiera ser obligatorio²⁷.

En todo caso, cuando se adopte la decisión de que la vigilancia de la salud es obligatoria (previo informe de la representación de los trabajadores y trabajadoras) y esto haga necesario un control biológico, este *debe restringirse únicamente a la detección de indicadores biológicos derivados de la exposición a los agentes químicos en el ambiente laboral.*

8.3. ESPECIFICIDAD EN FUNCIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES



No tiene sentido que personas que trabajan en diferentes puestos, actividades o con exposiciones laborales a sustancias y/o productos químicos distintos, tenga un idéntico control biológico. Tampoco es lógico que el control biológico incluya la valoración de indicadores que no están debidamente justificados por una exposición profesional.

Por lo tanto, para cada puesto de trabajo debe analizarse la necesidad de efectuar o no un control biológico y las pruebas analíticas deben ajustarse a esa especificidad en la exposición laboral de cada persona.

8.4. MÉTODO DE CONTROL BIOLÓGICO

Cuando sea necesario realizar un control biológico, para la determinación de una exposición laboral, la reglamentación establece que se aplicarán métodos de toma de muestra y análisis para la determinación analítica

²⁷ Artículo 6.3 letra b) párrafo 2 del Real Decreto 374/2001, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.

de los contaminantes químicos²⁸ (por ejemplo, tolueno en sangre), de sus metabolitos (por ejemplo, Ácido hipúrico en orina) o de otro indicador biológico directa o indirectamente relacionado con la exposición del trabajador al contaminante en cuestión (por ejemplo, o-Cresol en orina).

Este tipo de determinaciones (principalmente en sangre, orina o aire exhalado) se rigen bajo los mismos principios que la determinación de contaminantes en aire.

En el control biológico es especialmente importante el momento de la toma de muestra ya que su significación puede depender totalmente de ésta.

En el siguiente cuadro se incluye un ejemplo de control biológico de la exposición a Tolueno, la sustancia o indicador biológico valorado (Tolueno, ácido hipúrico u o-Cresol) el medio biológico utilizado (sangre u orina), el momento de la jornada en que se ha de llevar a cabo el mismo (principio de la jornada, final de la jornada, etc.).

Sustancia (indicador biológico)	Tolueno	Ácido hipúrico	o-Cresol
Medio Biológico	Sangre	Orina	Orina
Momento de la jornada	Principio de la última jornada de la semana laboral	Final de la jornada laboral	Final de la jornada laboral

8.5. PROGRAMA DE CONTROL BIOLÓGICO²⁹

La evaluación de la exposición laboral a sustancias mediante control biológico es un complemento de las medidas ambientales. Por este motivo, *debe estar debidamente planificado y ser interpretado por personal cualificado y experto* en este campo.

Se debe tener siempre presente que, por definición, implica directamente a personas, aunque los resultados obtenidos no tienen por si mismos que darnos una medida de su estado de salud e, indirectamente, se refieran a puestos de trabajo.

En esta programación necesaria del control biológico se deben evitar simplificaciones. La adaptación del control biológico a razones de índole

²⁸ Apéndice 5, «Métodos de medición para agentes químicos», apartado, «Métodos para el control biológico de la exposición» de la *Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos* presentes en los lugares de trabajo relacionados con agentes químicos (página 104, párrafos 1 al 3).

²⁹ NTP 586 «Control biológico: concepto, práctica e interpretación».

práctica o, especialmente, de carácter económico y no a criterios puramente preventivos puede conducirnos a resultados engañosos en la evaluación.

Los Valores Límite Biológicos (VLB) no representan ninguna «frontera de riesgo». Por ello, una sola medida ligeramente por debajo de tal límite, no debe ser entendida como garantía de control o inexistencia de riesgo. De igual modo que, una única medición biológica por encima de este valor tampoco nos permite alcanzar, como norma general y sin otra información complementaria, conclusiones definitivas.

8.6. INFORMACIÓN³⁰

Es necesario que *los representantes de los trabajadores y trabajadoras conozcan las circunstancias que motivan el control biológico, así como el método utilizado y los fundamentos que justifican la utilización del mismo*. Entre otras cuestiones la información³¹ que debe contener es:

- *Identificación del método de medición usado.*
- *Referencia al plan de muestreo y a los procedimientos utilizados.*
- *Resultados del análisis, junto con las unidades de medida cuando proceda.*
- *El/los nombre(s), cargo(s) y firmas(s) de la(s) persona(s) autorizada(s) para el informe analítico.*
- *Si procede, declaración de que los resultados se refieren solo a la muestra analizada.*

Las personas han de ser informadas de los motivos que hacen necesario este control biológico, de los indicadores que van a analizarse y de los resultados de las analíticas realizadas. Se le debe informar de «qué» se va a analizar, «cómo» se va a llevar a cabo el análisis, «cuál» es su finalidad y «qué» cabe esperar de los resultados.

Si los resultados muestran una exposición perjudicial, para la salud de la persona, el servicio médico se lo deberá comunicar. Asimismo deberá informarle de las conclusiones obtenidas en relación a la exposición o existencia de riesgos, cuáles son y de qué magnitud.

En todo momento se debe garantizar la absoluta confidencialidad del tratamiento de los datos médicos individuales.

³⁰ NTP 586 «Control biológico: concepto, práctica e interpretación».

³¹ Apéndice 5, «Métodos de medición de agentes químicos», apartado, «Métodos para el control biológico», de la *Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con agentes químicos* (página 104, párrafo 5).

9. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y EL DERECHO DE INFORMACIÓN

La empresa tiene que adoptar las medidas necesarias, para que, entre otras cuestiones, recibamos información sobre los riesgos que pueden afectar a nuestra salud³².

Debemos tener en cuenta que, por un lado, el acceso a la información de carácter general relativo a la vigilancia de la salud, puede ser canalizado por la representación de los trabajadores y trabajadoras. Por otro, la información de índole personal ha de facilitarse a la persona directamente afectada³³.

9.1. REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

Los Delegados/as de Prevención y los miembros del Comité de Seguridad y Salud deben tener acceso a la información relativa a la vigilancia de la salud, para poder ejercer debidamente las competencias y facultades³⁴ que tienen reconocidas (Ver Guía Básica del Delegado de Prevención elaborada por FIA-UGT).

Es necesario que el Servicio de Prevención, con competencia en medicina del trabajo, facilite a los representantes de los trabajadores, por escrito, la información suficiente sobre *cómo se va a realizar la vigilancia de la salud, quién va a encargarse de realizarla, qué situaciones de riesgo pretenden valorarse y las medidas preventivas y de protección que se deriven de las conclusiones de los exámenes médicos* realizados.

Además de la información relativa a los exámenes médicos, los Delegados/as de Prevención y/o los Miembros del Comité de Seguridad y Salud han de ser informados de los daños que sufran los trabajadores como consecuencia de su trabajo y de las conclusiones de los exámenes médicos que se hayan realizado en el marco de vigilancia de la salud.

³² Artículo 18.1 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

³³ Artículo 18.1, párrafo 2 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

³⁴ Artículo 36 y 39 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

Toda esta información es fundamental para que los representantes de los trabajadores en materia preventiva puedan desempeñar su derecho a ser consultados y participar en todas aquellas cuestiones relacionadas con la salud y seguridad, como detallamos a lo largo del apartado 9 de este documento.

INFORMACIÓN QUE SE HA DE FACILITAR A LOS REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES RELATIVA A LA VIGILANCIA DE LA SALUD

- *El contenido íntegro de los protocolos médicos que van a ser aplicables para los distintos puestos de trabajo.*
- *Los riesgos (identificados en la evaluación) que hacen necesaria la vigilancia de la salud y los motivos por los que ésta es necesaria.*
- *Información sobre las pruebas que incluyen los exámenes específicos de salud, su contenido y el alcance.*
- *Qué pruebas médicas son indispensables para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud del trabajador y los motivos por los que son indispensables. Específicas en cada caso.*
- *Qué beneficios e inconvenientes tienen las mismas para los trabajadores.*
- *Qué pruebas son recomendables, cuales accesorias o complementarias y, en su caso, cuáles son obligatorias.*
- *La periodicidad con la que es necesario realizar los reconocimientos específicos de salud. Es función del Servicio de Vigilancia de la Salud de la empresa indicar los plazos, en cada caso y en función de los riesgos.*
- *Información de los daños a la salud sufridos por los trabajadores.*
- *Informe de conclusiones de la vigilancia de la salud realizada por los Servicios Médicos.*

9.2. TRABAJADORES

Por otro lado, cada persona tiene derecho a que se le informe individualmente de los objetivos y de los métodos de vigilancia de la salud. La explicación debe ser *suficiente y comprensible para los trabajadores y trabajadoras*³⁵.

Para que se cumpla lo anterior, es necesario que dé un *consentimiento informado*³⁶. Por lo tanto, *ha de expresar su libre conformidad, voluntaria y*

³⁵ Apartado Informando individualmente a los trabajadores de la Página web del Ministerio de Sanidad y Política Social: <http://www.msps.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/home.htm>

³⁶ Artículo 3 y 8 de la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

consciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades y tras recibir la información adecuada, para la realización del examen médico.

Individualmente, hemos de recibir *por escrito, de forma comprensible y clara*³⁷ (folleto, tríptico, carta,), la información necesaria para facilitar el citado consentimiento. Es conveniente que se facilite esta información aún cuando el reconocimiento fuese obligatorio. Dicha información deberá contener, al menos³⁸:

- *Condiciones de trabajo y factores de riesgo relacionados con su puesto o actividad que hacen necesario el reconocimiento médico.*
- *Medidas preventivas requeridas para el puesto de trabajo.*
- *Condiciones de salud que contraindiquen la exposición del trabajador o trabajadora a los factores de riesgo de su actividad laboral.*
- *Pruebas médicas necesarias para conocer como afecta a su salud la realización de su trabajo, indicando aquellas recomendables, aquellas accesorias o complementarias y, en su caso, aquellas obligatorias.*
- *Justificación, si procede, de los motivos que argumente la necesidad de que determinadas pruebas médicas sean obligatorias.*
- *Posibles efectos negativos que puedan tener las pruebas médicas.*
- *Garantías de uso confidencial de la información relativa al estado de salud de la persona.*
- *La forma de utilización de la información relacionada con la Vigilancia de la Salud (uso diagnóstico, recomendaciones, estudios epidemiológicos, etc.).*

Se pueden dar tres situaciones en las que en relación al consentimiento informado:

- 1.- Únicamente a las pruebas que pudieran ser determinadas como obligatorias.
- 2.- Las pruebas determinadas como obligatorias y a aquellas otras que se consideren recomendables para valorar nuestro estado de salud.
- 3.- Las pruebas determinadas obligatorias, aquellas otras que se consideren recomendables para valorar el estado de salud y las complementarias que ofrezca el Servicio de Prevención, aún cuando no tengan una motivación estrictamente relacionada con el trabajo.

³⁷ Artículo 10 de la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

³⁸ Voluntariedad/obligatoriedad de la vigilancia de la salud, Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball.

La obligatoriedad a realizarse determinadas pruebas médicas (p.ej.: analítica para detectar exposición a plomo) no debe condicionar nuestro derecho a consentir o rechazar la realización de otras, ya sean recomendadas (p.ej.: exploración física por manipulación de cargas) o complementarias (p.ej.: electrocardiograma para mayores de 45 años o con antecedentes familiares).

Al mismo tiempo, tenemos derecho a un acceso libre a nuestro historial clínico-laboral³⁹, el cuál debe contener:

- a) *Datos de anamnesis (datos clínicos relevantes y del historial de paciente).*
- b) *Exploración clínica.*
- c) *Control biológico (cuando sea necesario).*
- d) *Estudios complementarios en función de los riesgos a los que se están expuestos.*
- e) *Una descripción detallada del puesto.*
- f) *Tiempo de permanencia en el puesto.*
- g) *Riesgos detectados.*
- h) *Medidas Preventivas adoptadas.*
- i) *Información sobre exposiciones laborales posteriores.*

El incumplimiento de este derecho a la información por parte del empresario, está catalogado como una infracción grave por la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (artículo 12, punto 11 de la LISOS).



³⁹ Artículo 18, Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

10. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y EL DERECHO DE CONSULTA Y PARTICIPACIÓN.

La empresa deberá consultar a los trabajadores y trabajadoras, y permitir su participación, en el marco de todas las cuestiones que afecten a la seguridad y a la salud en el trabajo.⁴⁰ Este derecho a ser consultado y participar en la gestión preventiva de la empresa se canalizará a través de los representantes legales con funciones específicas en materia preventiva (Delegados/as de Prevención y/o miembros del Comité de Seguridad y Salud).

Este derecho conlleva la obligación de la empresa a consultar a los trabajadores y trabajadoras, con la debida antelación, la adopción de las decisiones relativas a⁴¹:

- a) *La planificación y la organización del trabajo en la empresa y la introducción de nuevas tecnologías, en todo lo relacionado con las consecuencias que éstas pudieran tener para la seguridad y la salud de los trabajadores, derivadas de la elección de los equipos, la determinación y la adecuación de las condiciones de trabajo y el impacto de los factores ambientales en el trabajo.*
- b) *La organización y desarrollo de las actividades de protección de la salud y prevención de los riesgos profesionales en la empresa, incluida la designación de los trabajadores encargados de dichas actividades o el recurso a un servicio de prevención externo.*
- c) *La designación de los trabajadores encargados de las medidas de emergencia.*
- d) *Los procedimientos de información y documentación.*
- e) *El proyecto y la organización de la formación en materia preventiva.*
- f) ***Cualquier otra acción que pueda tener efectos substanciales sobre la seguridad y la salud de los trabajadores.***

⁴⁰ Artículo 18 y Capítulo V de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

⁴¹ Artículo 33 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

En este sentido, los Representantes de las trabajadoras y trabajadores tienen derecho a ser consultados. La consulta debe ser previa a la adopción de cualquier medida relacionada con la salud y seguridad en el trabajo. Incluidas aquellas que estén relacionadas con la vigilancia de la salud.

En particular, los Delegados/as de Prevención y, en su caso, los miembros del Comité de Seguridad y Salud, deberían ser consultados, entre otras cosas, sobre:

- *El contenido y la forma en la que se va a facilitar la información a los trabajadores sobre los exámenes médicos que se les van a realizar.*
- *La aplicación de protocolos médicos distintos a los elaborados por las Administraciones con competencias sanitarias.*
- *La adecuación de los protocolos médicos a los riesgos a los que están expuestos los trabajadores por su actividad.*
- *La elección del Servicio Médico con el que va a gestionarse la vigilancia de la salud, cuando ésta sea concertada con una entidad externa.*
- *La valoración del informe de conclusiones emitido por los Servicios Médicos del Servicio de Prevención encargado de la vigilancia de la salud.*

El incumplimiento de este derecho a la consulta y participación, por parte del empresario, está catalogado como una infracción grave por la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (artículo 12, punto 11 de la LISOS).

11. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES

La protección de los trabajadores y trabajadoras especialmente sensibles a determinados riesgos⁴², contiene una regulación de carácter genérico mediante la cual obliga a la empresa a garantizar la protección de todas aquellas personas que puedan verse afectadas de forma singular por algún riesgo identificado en el puesto de trabajo.

Se hace mención expresa a aquellos que por sus características personales o estado biológico conocido; discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida; y estados o situaciones transitorias manifiestas, pueden verse afectados más significativamente o de forma especial por determinados riesgos presentes en el trabajo.

En realidad, la protección de este colectivo, no es más que la *aplicación del principio de adaptación* al trabajo que aúna la evaluación objetiva (evaluación de riesgos) con la subjetiva (capacidades personales).

Aunque objeto de una regulación particular, *se han de incluir dentro de este grupo de personas especialmente sensibles a los menores* (característica personal) *y la maternidad* (estado biológico).

Es necesario resaltar que, así como para las discapacidades puede bastar el informe de reconocimiento de dicha incapacidad por parte del órgano o persona que lo reconoció, en el caso de las características personales o estados biológicos será necesario una evaluación del estado de salud o, como sería el caso de la maternidad, la manifestación de dicha característica y la pertinente comprobación por parte de la empresa.

La vigilancia de la salud debe permitirnos considerar singularmente a cada persona y detectar aquellas características personales o estado biológico conocido que les haga especialmente susceptibles a los factores de riesgo presentes en su puesto de trabajo actual o futuro.

⁴² Artículo 25 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

12. INFRACCIONES Y SANCIONES

Real Decreto legislativo 5/2000, por el que se aprueba el texto refundido de la *Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (LISOS)*, sanciona como:

12.1. INFRACCIÓN GRAVE

- No realizar los reconocimientos médicos y pruebas de vigilancia de la salud de los trabajadores que procedan conforme a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, o no comunicar su resultado a los trabajadores⁴³.
- No dar cuenta en tiempo y forma a la autoridad laboral, conforme a las disposiciones vigentes de los accidentes de trabajo ocurridos y de las enfermedades profesionales declaradas cuando tengan la calificación de graves, muy graves o mortales, o no llevar a cabo una investigación en caso de producirse daños a la salud de los trabajadores o de tener indicios de que las medidas preventivas son insuficientes⁴⁴.
- No registrar y archivar los datos obtenidos en las evaluaciones, controles, reconocimientos, investigaciones o informes a que se refieren los artículos 16, 22 y 23 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales⁴⁵. El incumplimiento de las obligaciones en materia de formación e información suficiente y adecuada a los trabajadores acerca de los riesgos del puesto de trabajo susceptibles de provocar daños para la seguridad y salud y sobre las medidas preventivas aplicables⁴⁶.
- La superación de los límites de exposición a los agentes nocivos que, conforme a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, origine riesgo de daños graves para la seguridad y salud de los trabajadores sin adoptar las medidas preventivas adecuadas salvo que se trate de infracción muy grave conforme al artículo siguiente⁴⁷.

⁴³ Artículo 12.2. del Real Decreto legislativo 5/2000, LISOS

⁴⁴ Artículo 12.3. del Real Decreto legislativo 5/2000, LISOS.

⁴⁵ Artículo 12.4. del Real Decreto legislativo 5/2000, LISOS.

⁴⁶ Artículo 12.8. del Real Decreto legislativo 5/2000, LISOS.

⁴⁷ Artículo 12.9. del Real Decreto legislativo 5/2000, LISOS.

- No facilitar a los trabajadores designados o al servicio de prevención el acceso a la información y documentación señaladas en el apartado 1 del artículo 18 y en el apartado 1 del artículo 23 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales⁴⁸.
- El incumplimiento de los derechos de información, consulta y participación de los trabajadores reconocidos en la normativa sobre prevención de riesgos laborales⁴⁹.

12.2. INFRACCIÓN MUY GRAVE

- No observar las normas específicas en materia de protección de la seguridad y la salud de las trabajadoras durante los períodos de embarazo y lactancia⁵⁰.
- No observar las normas específicas en materia de protección de la seguridad y la salud de los menores⁵¹.
- La adscripción de trabajadores 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 trabajadores⁵².
- Incumplir el deber de confidencialidad en el uso de los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores, en los términos previstos en el apartado 4 del artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales⁵³.
- Superar los límites de exposición a los agentes nocivos que, conforme a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, originen riesgos de daños para la salud de los trabajadores sin adoptar las medidas preventivas adecuadas, cuando se trate de riesgos graves e inminentes⁵⁴.

⁴⁸ Artículo 12.9. del Real Decreto legislativo 5/2000, LISOS.

⁴⁹ Artículo 12.11. del Real Decreto legislativo 5/2000, LISOS.

⁵⁰ Artículo 13.1. del Real Decreto legislativo 5/2000, LISOS.

⁵¹ Artículo 13.2. del Real Decreto legislativo 5/2000, LISOS.

⁵² Artículo 13.4. del Real Decreto legislativo 5/2000, LISOS.

⁵³ Artículo 13.5. del Real Decreto legislativo 5/2000, LISOS.

⁵⁴ Artículo 13.5. del Real Decreto legislativo 5/2000, LISOS.

13. ANEXOS

13.1. MODELO DE SOLICITUD DE REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES ESPECÍFICOS DE VIGILANCIA DE LA SALUD A LA EMPRESA

A la dirección de la empresa: _____

En _____, a ____ de _____ de 201_

Asunto: Solicitud de la realización de los exámenes específicos de Vigilancia de la Salud.

Estimado Sr/Sra:

Le remitimos la presente para solicitarle la realización de los reconocimientos médicos específicos de Vigilancia de la Salud que está obligado a garantizar el empresario, en virtud de lo establecido en el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y en el artículo 37.3 del Reglamento de los Servicios de Prevención.

Estos reconocimientos médicos serán específicos en función de la actividad que desempeña cada persona e inherentes a los riesgos a los que se encuentra expuesta en su puesto de trabajo, de acuerdo con los protocolos aplicables por los servicios médicos del área de Vigilancia de la Salud de la empresa.

Asimismo requerimos que, con carácter previo a la aceptación de la realización del citado reconocimiento, los trabajadores/as sean informados de la importancia de la Vigilancia de la Salud como herramienta preventiva para la detección precoz de daños a la salud como consecuencia del trabajo, así como de, los riesgos que lo motivan, las pruebas que se le van a realizar y el funcionamiento de los protocolos médicos a aplicar en función de su puesto de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto le instamos a que, en el plazo más breve posible, se nos informe del calendario de las fechas previstas para la realización de los exámenes de salud.

Atentamente

Las/os Delegadas/os de Prevención

13.2. MODELO DE SOLICITUD DE LAS CARTAS DE ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES/AS

A la dirección de la empresa: _____

En _____, a ____ de _____ de 201_

Estimado Sr/Sra.:

En virtud del derecho a la información reconocido en el artículo 18 la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y para poder ejercer las competencias y facultades que nos otorga el Capítulo V de la citada normativa, solicitamos se nos facilite copia de las cartas de los consentimientos informados, firmadas por los trabajadores citados a la realización de los exámenes de salud, de acuerdo con el calendario de reconocimientos médicos previsto por la empresa.

El incumplimiento de este derecho a la información, por parte del empresario, está catalogado como una infracción grave por la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (artículo 12, punto 11 de la LISOS).

Atentamente

Las/os Delegadas/os de Prevención

**13.3. MODELO DE CARTA CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ACEPTACIÓN
O RECHAZO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES/AS**

En _____, a ____ de _____ de 201_

Don/Doña _____
trabajador/a de la empresa _____
con DNI _____ - __ desempeño tareas como _____
_____ (puesto de trabajo) con motivo de las cuales me encuentro
expuesto a los riesgos de (a rellenar por la empresa):

que hacen necesaria la realización de un examen médico con objeto de valorar los efectos que sobre mi salud puede tener la realización de mi trabajo y que incluye las siguientes pruebas (a rellenar por la empresa):

de acuerdo con los criterios establecidos en los protocolos médicos utilizados por los servicios médicos del área de Vigilancia de la Salud de mi empresa.

Habiendo comprendido la información que me ha sido facilitada y resueltas las preguntas y dudas que he manifestado al respecto por personal debidamente cualificado, le hago saber que ____ (conteste Si/No) quiero realizar el reconocimiento médico.

Atentamente

Firmado

13.4. **MODELO DE CARTA CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD QUE INCLUYE PRUEBAS MÉDICAS OBLIGATORIAS**

En _____, a ____ de _____ de 201_

Don/Doña _____
trabajador/a de la empresa _____
con DNI _____ - __ desempeño tareas como _____
_____ (puesto de trabajo) con motivo de las cuales me encuentro
expuesto a los riesgos de (a rellenar por la empresa):

que hacen necesaria la realización de un examen médico con objeto de valorar los efectos que sobre mi salud puede tener la realización de mi trabajo y que incluye las siguientes pruebas (a rellenar por la empresa):

- *Con carácter obligatorio:*

- *Recomendables:*

- *Complementarias*

de acuerdo con los criterios establecidos en los protocolos médicos utilizados por los servicios médicos del área de Vigilancia de la Salud de mi empresa.

Habiendo comprendido la información que me ha sido facilitada y resueltas las preguntas y dudas que he manifestado al respecto, por personal debidamente cualificado, le hago saber que acepto/rechazo realizarme el examen médico.

En caso de no autorizar al servicio de prevención la realización de alguna de las pruebas médicas de las que ha sido informado indique cual/es:

Atentamente

Firmado

13.5. MODELO DE SOLICITUD DEL HISTORIAL CLÍNICO A LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LA MUTUA

Al gerente de los servicios médicos de: _____

En _____, a ____ de _____ de 201_

Estimado Sr/Sra:

Don/Doña _____
trabajador/a de la empresa _____ con
DNI _____, en virtud de lo establecido en el artículo
18, Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de
derechos y obligaciones en materia de información y documentación
clínica, solicito me faciliten el acceso a la documentación de mi histo-
ria clínica, así como una copia de los datos que figuran en ella.

Espero que tengan en la debida consideración mi solicitud y me
faciliten la documentación solicitada en el periodo más breve posi-
ble.

Atentamente

Firmado

13.6. MODELO DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN POR PARTE DEL TRABAJADOR/A DE LA EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS A LOS QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO CON MOTIVO DE SU TRABAJO

A la dirección de la empresa: _____

En _____, a ____ de _____ de 201_

Estimado Sr/Sra:

Don/Doña _____
trabajador/a de la empresa _____ con
DNI _____ - ____, en virtud de lo establecido en el artículo
18.1 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, según la cual
debe informarse directamente a cada trabajador de los riesgos espe-
cíficos que afecten a su puesto de trabajo o función y de las medidas
de protección y prevención aplicables a dichos riesgos, solicito que
en el plazo más breve posible se me haga entrega de una copia de la
evaluación de los riesgos de mi puesto de trabajo y/o actividad.

El incumplimiento de este derecho a la información por parte del
empresario, está catalogado como una infracción grave por la Ley
sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (artículos 12.8 y
12.11).

Atentamente

Firma del trabajador

Recibí de la empresa

13.7. MODELO DE SOLICITUD POR LOS REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES EN MATERIA PREVENTIVA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN EN MATERIA DE VIGILANCIA DE LA SALUD.

A la dirección de la empresa: _____
En _____, a ____ de _____ de 201__

Estimado Sr/Sra:

D./Dña.: _____	DNI: _____ -

Como Delegados de Prevención y/o miembros del Comité de Seguridad y Salud de la empresa _____, solicitamos que se nos facilite, en virtud de lo establecido en el artículo 18 y el Capítulo V de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, con las limitaciones previstas en el apartado 4 del artículo 22 de esta Ley, el acceso a la siguiente información y documentación:

- Protocolos médicos íntegros aplicables por el servicio médico de Vigilancia de la Salud.*
- Titulación y cualificación profesional del personal que realiza los reconocimientos.*
- Calendario de los reconocimientos periódicos de Vigilancia de la Salud.*
- Cartas de aceptación o rechazo de los reconocimientos por los trabajadores/as.*
- Relación de pruebas médicas obligatorias, recomendables y complementarias por puesto.*
- Conclusiones de los reconocimientos efectuados.*
- Daños a la salud de los trabajadores y análisis epidemiológicos realizados.*

Esperamos que en el periodo de tiempo más breve posible se nos de debida respuesta y se nos facilite copia de los documentos solicitados.

El incumplimiento del derecho al acceso a la información solicitada está catalogado como una infracción grave por la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (artículo 12.11).

Atentamente

Firma del trabajador

Recibí de la empresa

14. BIBLIOGRAFÍA

14.1. NORMATIVA

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
<http://www.boe.es/boe/dias/1986/04/29/pdfs/A15207-15224.pdf>
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (y sus modificaciones).
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/LeyPrevencion/PDFs/leydeprevencionderiesgoslaborales.pdf>
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención (y sus modificaciones).
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/RD/1997/39_97/PDFs/realdecreto391997de17deeneroporelqueseapruebaelregla.pdf
- Real Decreto 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorso-lumbares, para los trabajadores.
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/RD/1997/487_97/PDFs/realdecreto4871997de14deabrilsobredisposicionesminimasd.pdf
- Real Decreto 488/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización.
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/RD/1997/488_97/PDFs/realdecreto4881997de14deabrilsobredisposicionesminimasd.pdf
- 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.
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/RD/1997/665_97/PDFs/realdecreto6651997de12demayosobrelaprotecciondelostrabajadores.pdf
- Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/RD/1997/664_97/PDFs/realdecreto6641997de12demayoprotecciondelostrabajadores.pdf

- Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (y sus modificaciones).
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/RD/2000/5_00/PDFs/realdecretolegislativo52000de4deagostoporelqueseaprue.pdf
- Real Decreto 374/2001, de 6 de abril sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/RD/2001/374_01/PDFs/realdecreto3742001de6deabrilsobrelaprotecciondelasalud.pdf
- 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.
<http://www.boe.es/boe/dias/2002/11/15/pdfs/A40126-40132.pdf>
- Real Decreto 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/RD/2005/1311_05/PDFs/realdecreto13112005de4denoviembresobrelaprotecciondela.pdf
- Real Decreto 286/2006, de 10 de marzo, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al ruido.
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/RD/2006/286_2006/PDFs/realdecreto2862006de10demarzobrelaprotecciondelasal.pdf

14.2. PROTOCOLOS DE VIGILANCIA SANITARIA ESPECÍFICA DE LOS TRABAJADORES

Te puede descargar los protocolos médicos elaborados por la Administración competente en materia sanitaria desde la siguiente dirección electrónica:

<http://www.msps.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/protocolos.htm>

Actualmente los protocolos médicos disponibles son:

- Agentes anestésicos inhalatorios
- Agentes biológicos
- Agentes citostáticos
- Alveolitis alérgica extrínseca
- Amianto
- Asma laboral
- Cloruro de vinilo monómero
- Dermatitis laborales
- Manipulación manual de cargas
- Movimientos repetidos
- Neuropatías

- Óxido de etileno
- Pantallas de visualización de datos
- Plaguicidas
- Plomo
- Posturas forzadas
- Radiaciones ionizantes
- Ruido
- Silicosis y otras neumoconiosis

14.3. GUÍAS TÉCNICAS DEL INSHT

Te puedes descargar las Guías Técnicas del INSHT desde su web:

- Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la manipulación manual de cargas.
- Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de equipos con pantallas de visualización .
- Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos.
- Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición durante el trabajo a agentes cancerígenos o mutágenos.
- Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con agentes químicos.
- Exposición al Ruido. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición al ruido.
- Vibraciones mecánicas. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con las vibraciones mecánicas.
- Amianto. Guía técnica para la evaluación y prevención de la exposición a amianto durante el trabajo.

14.4. NOTAS TÉCNICAS DEL INSHT

- **NTP 471: La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales**, Solé, M^a D., Piqué T., Bultó M., Centro Nacional de Condiciones de Trabajo.
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_471.pdf
- **NTP 586: Control biológico: concepto, práctica e interpretación**, Obiols, J., Guardino, X., Centro Nacional de Condiciones de Trabajo.
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/501a600/ntp_586.pdf

14.5. OTRAS PUBLICACIONES

- **Voluntariedad/obligatoriedad de la vigilancia de la salud**, Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball (Barcelona, enero 2010).
- **Intimididad de la persona y confidencialidad de datos en el marco de la vigilancia de la salud el respeto a los derechos del trabajador en los reconocimientos médicos**, Fernández, J., Catedrático de Derecho del Trabajo y Seguridad Social, Derecho y Salud, Vol. 16, Número 1 (Enero-Junio 2008)
- **La vigilancia del estado de salud de los trabajadores: voluntariedad y periodicidad de los reconocimientos médicos**, Carolina San Martín Mazzucconi, N° 53 Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración, pág. 181 -202 (2004).
- **Libro Blanco de la Vigilancia de la Salud para la prevención de riesgos laborales**, Autores varios, Ministerio de Sanidad y Consumo (2004).
- **Recomendación sobre los servicios de salud en el trabajo (R171)**. Organización Internacional del Trabajo (1985).
- **CONVENIO 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, Organización Internacional del Trabajo** (Adoptado el 22 de junio de 1981 y ratificado por España el 11 de septiembre de 1985).

15. ENLACES DE INTERÉS

FEDERACIÓN DE INDUSTRIA Y TRABAJADORES AGRARIOS DE UGT

Avda. de América, 25 – 2ª. Madrid (28002)

Teléfono: 91 589 75 39- 91 589 75 40

Fax: 91 589 72 72

comunicacion@fitag.ugt.org

<http://www.fitagugt.org/>

FEDERACIONES DE COMUNIDAD AUTÓNOMA Y/O NACIONALIDAD

FITAG – UGT ANDALUCÍA

C/ Antonio Salado, 10-12. Sevilla (41002)

Teléfono: 95 450 63 49-95 491 50 76

Fax: 95 450 63 50-95 491 52 05

FITAG – UGT ARAGÓN

C/ Costa, 1, 1º. Zaragoza (50001)

Teléfono: 976 70 01 00

Fax: 976 70 01 01

FITAG – UGT ILLES BALEARS

C/ Font i Monteros, 8 – 2º. Palma de Mallorca (07003)

Teléfono: 971 73 18 74 / Fax: 971 20 40 84

FITAG – UGT CANARIAS

C/ Méndez Núñez, 84, 4ª Planta. Sta. Cruz de Tenerife (38001)

Teléfono: 922 27 10 18 / Fax: 922 24 79 25

FITAG – UGT CANTABRIA

C/ Rualasal, 8 – 4º. Santander (39001)

Teléfono: 942 36 46 22-942 31 07 89

Fax: 942 36 48 47-942 36 47 68

FTA UGT-CASTILLA-LA MANCHA

C/ Alarcos, 24. Ciudad Real (13002)

Teléfono: 926 21 06 68/ Fax: 926 21 06 68

FIA – UGT CASTILLA-LA MANCHA

C/ Juan Bravo, 6 – 2º. Puertollano

Ciudad Real (13500)

Teléfono: 926 44 17 96 / Fax: 926 41 39 69

FITAG – UGT CASTILLA Y LEÓN

C/ Gamazo, 13 3º. Valladolid (47002)

Teléfono: 983 32 98 71/ Fax: 983 32 90 16

FITAG-UGT CATALUNYA

Rambla del Raval, 29-35, 2ª Planta.

08001 Barcelona

Tel. 93 301 97 00-93 304 68 12

Fax. 93 301 42 23

FITAG – UGT EUSKADI

C/ Colón de Larreategui, 46 Bis 2º.

Bilbao (48011)

Teléfono: 600 49 78 51 / Fax: 901 70 71 00

FITAG – UGT EXTREMADURA

C/ Marquesa Pinares, s/n. Mérida (06800)

Teléfono: 924 30 14 22/ Fax: 924 30 14 60

FITAG – UGT GALICIA

C/ Fernández Latorre, 27. A Coruña (15006)

Teléfono: 981 24 81 90 / Fax: 981 16 93 06

FITAG – UGT MADRID

Avda. de América, 25 – 6ª Planta.

Madrid (28002)

Teléfono: 91 589 73 68/7577 / Fax: 91 589 7582

FITAG – UGT MURCIA

C/ Santa Teresa, 10 – 5ª Planta. Murcia (30005)
Teléfono: 968 28 31 81 / Fax: 968 28 31 82

FITAG – NAVARRA

Avda. de Zaragoza, 12 – 3º. Pamplona (31003)
Teléfono: 948 29 12 92 / Fax: 948 24 28 28

FTA – UGT LA RIOJA

C/ Milicias, 1. Bis. Logroño (26003)
Teléfono: 941 24 00 22/ Fax: 941 25 58 60

FIA – UGT LA RIOJA

C/ Milicias, 1. Bis. Logroño (26003)
Teléfono: 941 27 58 51/ Fax: 941 26 25 84

SOMA FIA – UGT ASTURIAS

Plaza la Salve, 14 2º. Sama de Langreo.
Asturias (33900)
Teléfono: 985 68 28 33 / Fax: 985 69 04 76

FTA UGT-ASTURIAS

C/ Plaza General Ordoñez, 1 5ª Planta.
33055 Oviedo
Teléfono: 985 27 35 52/ Fax: 985 25 75 64

FITAG – UGT PAÍS VALENCIÀ

C/ Arquitecto Mora, 7 2º.
Valencia (46010)
Teléfono: 96 388 40 50 / Fax: 96 388 40 28



Con la financiación de:
AD-0013/2011

