

# VIGILANCIA DE LA SALUD



**76** Cuestiones clave para entenderla



comisiones obreras  
de Castilla y León



# VIGILANCIA DE LA SALUD

**76** Cuestiones clave  
para entenderla

**Edita:**

Secretaría de Salud Laboral  
CC.OO. Castilla y León

**Diseño y maquetación:**

Plan C | estudioplanc.com

**Imprime:**

Depósito legal: VA-

# ¿Por qué esta guía?

La vigilancia de la salud viene específicamente regulada en el Artículo 22 de la Ley 31/95, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (a partir de ahora LPRL).

En principio la Ley lo deja claro: la empresa tiene la obligación de garantizar a todos y cada uno de los trabajadores y trabajadoras la pertinente vigilancia periódica de su estado de la salud, bajo unas premisas establecidas en la citada Ley, y los trabajadores, salvo ciertas excepciones, pueden elegir libremente si quieren o no quieren someterse a ella.

Sin embargo si se profundiza un poco más en la materia, se puede comprobar que el objetivo último que busca la vigilancia de la salud sigue sin alcanzarse.

De hecho y gracias al Programa de Visitas a las Empresas con el que cuenta CCOO Castilla y León, desde el año 2003 y enmarcado dentro del Acuerdo para la Prevención de Riesgos Laborales firmado por los Agentes Sociales, Económicos y la Junta de Castilla y León, hemos podido conocer de primera mano que tanto por parte de las empresas como de los trabajadores y su representantes, todavía existe un cierto desconocimiento en esta materia.

Si bien es cierto que el cumplimiento de esta obligación por parte de las empresas ya se lleva cabo en la mayoría de los casos, muchas veces su aplicación dista mucho de ser la correcta. Y es que se ha podido comprobar que todavía se sigue relacionando la vigilancia de la salud única y exclusivamente con la realización de los reconocimientos médicos, cuando en realidad va mucho más allá, como se podrá comprobar a lo largo de esta guía. Por otra parte en ocasiones se obliga a los trabajadores a someterse a los reconocimientos médicos, y muchas veces los reconocimientos que se están haciendo no tienen nada que ver con los riesgos del puesto de trabajo, debido a que aún se sigue pensando en los reconocimientos médicos genéricos.

Por esta razón desde la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Castilla y León se ha querido hacer una recopilación lo más exhaustiva posible, en relación a las dudas que pueden llegar a surgir en torno a esta materia. Esta guía pretende ser una herramienta de trabajo más, con la que puedan contar los delegados y delegadas de prevención y resto de trabajadores, con el fin de poder defender su derecho a lograr una vigilancia de la salud como una actividad preventiva más, y como un verdadero medio para proteger la salud de las y los trabajadores.

La guía consta de 76 preguntas que se han dividido en seis bloques, en el primero de ellos se tratan los requisitos mínimos que debe cumplir la vigilancia de la salud, en el segundo las diferencias claves entre el reconocimiento médico y la vigilancia de la salud, y en los cuatro últimos bloques se han agrupado diferentes preguntas desde varios vertientes, empresa, trabajadores, servicios de prevención, y el último bloque desde la representación de los trabajadores, como delegados de prevención.

Esperamos que sea de utilidad.



# Índice:

## **A. PARA EMPEZAR... UNOS CONCEPTOS**..... **13**

1. ¿Qué es la vigilancia de la salud?
2. ¿Para que sirve la vigilancia de la salud?
3. ¿Qué relación tiene la medicina del trabajo con la vigilancia de la salud?
4. ¿Qué diferencia hay entre vigilancia de la salud individual y vigilancia de la salud colectiva?
5. ¿Qué quiere decir que la vigilancia de la salud debe ser prolongada en el tiempo?
6. ¿Qué quiere decir que la vigilancia de la salud debe ser ética?
7. ¿Qué quiere decir que la vigilancia de la salud debe ser documentada?
8. ¿Qué quiere decir que la vigilancia de la salud debe ser específica?
9. ¿Qué relación tiene la vigilancia de la salud con la evaluación de riesgos?
10. ¿Qué información se tiene en cuenta para llevar a cabo la vigilancia de la salud?
11. ¿Qué es la memoria y programación anual de vigilancia de la salud?

## **B. LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS, COMO UNA PARTE ESENCIAL DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD.** ..... **19**

12. ¿Significa lo mismo la vigilancia de la salud que reconocimiento médico?
13. Entonces, ¿Qué es un reconocimiento médico?
14. ¿Qué requisitos mínimos deben cumplir los reconocimientos médicos?
15. ¿En que consiste un reconocimiento médico?
16. Entonces, ¿En qué se diferencia del reconocimiento médico rutinario?
17. ¿Cuándo se han de realizar los reconocimientos médicos?
18. ¿Qué es la historia clínica laboral?
19. ¿Qué contiene una historia clínico laboral?
20. ¿Qué es un protocolo médico?

21. ¿Y qué sucede si hay un puesto de trabajo que no tiene un protocolo específico?
22. ¿Qué es una audiometría?
23. ¿Qué es una espirometría?
24. ¿Qué es la prueba de agudeza visual?
25. ¿Qué es el control biológico?
26. ¿Es lo mismo analítica general que control biológico?
27. ¿En todos los reconocimientos médicos se debe de llevar a cabo la analítica?

**C. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y LA EMPRESA. .... 29**

28. ¿Cuáles son las principales obligaciones del empresario en materia de vigilancia de la salud?
29. ¿Qué significa que la vigilancia de la salud debe ser garantizada por la empresa?
30. ¿Cuáles son las modalidades de organización que puede elegir la empresa para llevar a cabo la vigilancia de la salud?
31. ¿Es obligatorio ofrecer la vigilancia de la salud a todos los trabajadores, aunque sean temporales?
32. ¿Es obligatorio por parte de la empresa volver a ofrecerle el reconocimiento médico a un trabajador que cambia de empresa (en el mismo sector de actividad, con las mismas condiciones de trabajo, con los mismos riesgos, etc.) si acaba de pasarlo en la empresa anterior?
33. ¿Se tiene que ofertar la vigilancia de la salud todos los años a toda la plantilla?
34. ¿Debe la empresa tener un servicio de vigilancia de la salud si ningún trabajador quiere hacerse el reconocimiento médico?
35. Una vez que se obtienen los resultados de los reconocimientos médicos. ¿Qué información recibe la empresa?
36. ¿A quién se debe informar de los resultados de los reconocimientos médicos en caso de tener trabajadores menores de edad?
37. ¿Qué debe hacer la empresa en caso de que reciba un resultado de un "NO APTO" por parte del servicio de vigilancia de la salud?
38. ¿Qué debe hacer la empresa en caso de que reciba un resultado de un "APTO CON LIMITACIONES" por parte del servicio de vigilancia de la salud?



39. ¿Se deben conservar los resultados de los reconocimientos médicos de los trabajadores que han dejado de trabajar en la empresa y de los que aún trabajan?
40. ¿Puede exigir la empresa un reconocimiento médico para seleccionar al personal antes de contratarlo?
41. ¿Puede ser usada la información sobre el resultado de los reconocimientos médicos por otros trabajadores o por la empresa con fines diferentes a los establecidos?
42. ¿Está obligada la empresa a continuar con los reconocimientos una vez el trabajador deje la empresa?
43. ¿Qué documentación tiene que elaborar y conservar el empresario en relación con la vigilancia de la salud?
44. ¿Qué sanciones están previstas en caso de incumplimiento de las obligaciones en materia de vigilancia de la salud?

#### **D. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y LOS TRABAJADORES. .... 39**

45. ¿Qué derechos tienen los trabajadores en relación a la vigilancia de la salud?
46. ¿Cómo deben recibir los resultados de la vigilancia de la salud los trabajadores?
47. ¿Los trabajadores están obligados a someterse a la vigilancia de la salud?
48. ¿Puede ser una prueba del reconocimiento específico obligatoria y el resto opcional?
49. ¿La negociación colectiva puede establecer la obligatoriedad de la vigilancia de la salud?
50. Si la empresa insiste en que el reconocimiento médico para un puesto es obligatorio y se tienen dudas ¿Qué se puede hacer?
51. ¿Debe el trabajador prestar su consentimiento para someterse a la vigilancia de la salud?
52. ¿Es posible que a trabajadores/as de la misma empresa les hagan vigilancia de la salud con diferente periodicidad?
53. ¿El trabajador debe asumir algún tipo de coste por hacerse el reconocimiento médico?
54. ¿En qué horario se deben realizar los reconocimientos médicos?
55. Si la vigilancia de la salud se hace fuera de la jornada laboral. ¿El tiempo que se dedica a hacer el reconocimiento médico se tiene que considerar tiempo efectivo de trabajo?

56. Y en el caso de que la vigilancia de la salud no se pueda hacer durante la jornada laboral ¿Cómo debe compensar la empresa este tiempo invertido?
57. ¿Qué sucede con la vigilancia de la salud y los trabajadores de las empresas de trabajo temporal?

**E. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN. .... 47**

58. ¿Quién puede realizar las actividades de vigilancia de la salud?
59. ¿Con qué medios humanos debe contar un servicio de prevención para poder llevar a cabo la vigilancia de la salud?
60. ¿Qué es una Unidad Básica Sanitaria (UBS)?
61. ¿Cuántas Unidades Básicas Sanitarias debe de haber en un servicio de prevención?
62. ¿Cuáles son las principales funciones del personal sanitario de un servicio de prevención?
63. ¿Los profesionales sanitarios de los servicios de prevención pueden dedicarse a otras actividades en el mismo horario?
64. ¿Dónde y con qué medios pueden realizarse las actividades sanitarias de los servicios de prevención?
65. ¿Cuál es el equipo y material sanitario adecuado para desarrollar las funciones de Vigilancia de la Salud?
66. ¿Qué es una unidad móvil complementaria?
67. ¿Cuándo se deben utilizar las Unidades Móviles?
68. ¿Qué información entrega el Servicio de Prevención a la empresa sobre los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores/as?
69. ¿El personal sanitario del servicio de prevención debe conocer las enfermedades que se producen entre los trabajadores y las ausencias del trabajo por motivos de salud?

**F. LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y LOS DELEGADOS DE PREVENCIÓN. .... 57**

70. ¿Cuáles son los derechos de los delegados de prevención en materia de vigilancia de la salud?
71. ¿Qué obligaciones tiene la empresa con los representantes de los trabajadores en materia de vigilancia de la salud?

72. ¿Cuál es la función de los delegados de prevención en materia de vigilancia de la salud?
73. ¿Qué papel juegan los delegados en el caso que la empresa quiera imponer la obligatoriedad de la vigilancia de la salud?
74. ¿Qué información pueden recabar los delegados de prevención en relación a la vigilancia de la salud?
75. ¿Cuáles son las principales cuestiones que debe consultar la empresa con los delegados de prevención?
76. ¿Cómo se debe intervenir sindicalmente en materia de vigilancia de la salud?

<b>G. DECÁLOGO SOBRE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO</b> .....	<b>65</b>
<b>H. REQUISITOS LEGALES</b> .....	<b>73</b>
<b>I. ANEXOS (Modelos de impreso)</b> .....	<b>79</b>
<b>J. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>87</b>





# PARA EMPEZAR... UNOS CONCEPTOS.

## 1.- ¿Qué es la vigilancia de la salud?

El término vigilancia de la salud de los trabajadores engloba un conjunto de actuaciones sanitarias colectivas e individuales que se aplica a la población trabajadora con la finalidad de evaluar, controlar y hacer un seguimiento de su estado de salud, con el fin de detectar signos de enfermedades derivadas del trabajo y tomar las medidas pertinentes para reducir la probabilidad de daños o alteraciones de la salud.

## 2.- ¿Para que sirve la vigilancia de la salud?

En un sentido amplio, el objetivo que persigue es conocer o detectar cambios en el estado de salud de un individuo o un colectivo en el medio laboral, utilizando para ello distintas técnicas (encuestas de salud, exploración física, analíticas, investigación y análisis de datos, obtención de estadísticas, etc...).

## 3.- ¿Qué relación tiene la medicina del trabajo con la vigilancia de la salud?

La medicina del trabajo es una de las disciplinas preventivas establecidas por la normativa, junto con la Seguridad en el Trabajo, la Higiene Industrial y la Ergonomía y Psicología Aplicada, y en su vertiente preventiva intenta evitar o disminuir los efectos nocivos derivados de

las condiciones de trabajo inadecuadas. Para alcanzar estos objetivos la Medicina del Trabajo utiliza distintas técnicas, entre las que destacan: investigación epidemiológica, **VIGILANCIA DE LA SALUD**, educación sanitaria, etc.

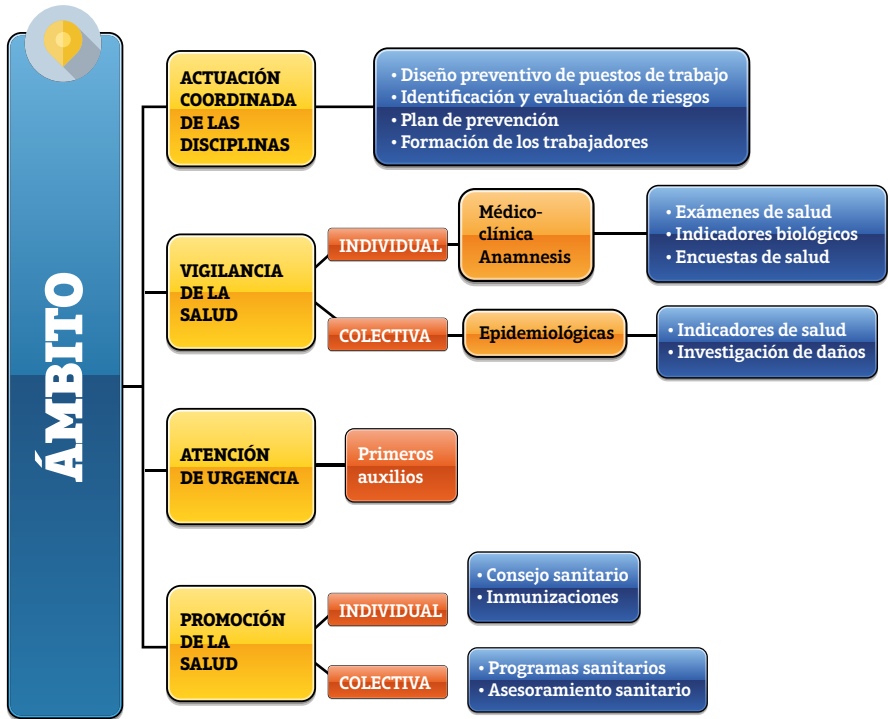
Por lo tanto, la Medicina del Trabajo es un componente esencial de la prevención de riesgos laborales y, como tal, una actividad que debe integrarse en todas las fases de la acción preventiva de las empresas. Y dentro de esta especialidad, la vigilancia de la salud es una herramienta para ello.

La Medicina del Trabajo es, además, una especialidad médica que se encarga del cuidado de la salud de la población trabajadora en el entorno laboral empleando técnicas para el estudio y seguimiento de:

- La patología de origen laboral.
- **La vigilancia de la salud.**
- La promoción de la salud en la empresa.
- Epidemiología laboral e investigación epidemiológica.
- Planificación e información sanitaria.
- Primeros auxilios en el lugar de trabajo.



Actuaciones que se pueden llevar a cabo dentro de la especialidad de **MEDICINA DEL TRABAJO**:



#### 4.- ¿Qué diferencia hay entre vigilancia de la salud individual y vigilancia de la salud colectiva?

La **individual** está relacionada con el individuo que se somete a ella y persigue tres objetivos:

1. Darse cuenta a tiempo de que un trabajador/a esta enfermando y poder actuar cuanto antes.
2. La identificación y localización de los/as trabajadores/ as especialmente sensibles a ciertos riesgos.
3. La adaptación de la tarea a la persona que la desempeña.

La **colectiva** está relacionada con el conjunto de la población trabajadora, o sobre un grupo específico de trabajadores/as, y los resultados permiten valorar el estado de salud de la plantilla, dando respuesta a las preguntas ¿Quién presenta alteraciones? ¿En qué lugar de la empresa? y ¿Cuándo aparecen o aparecieron?, ello se hace posible a través del:

- Estudio de si las enfermedades de un colectivo de trabajadores/as tienen relación con el trabajo, estableciendo las prioridades de actuación en materia de prevención de riesgos en la empresa.
- Motivando la revisión de las actuaciones preventivas en función de la aparición de daños en la población trabajadora.
- Comprobando si las medidas preventivas evitan realmente el daño a la salud de los trabajadores/as.

#### **5.- ¿Qué quiere decir que la vigilancia de la salud debe ser prolongada en el tiempo?**

Que cuando la naturaleza de los riesgos lo haga necesario, se prolongará la vigilancia de la salud más allá de la finalización de la relación laboral.

En determinadas actividades que suponen la existencia de riesgo de daños crónicos en la salud del trabajador, a largo plazo, será necesaria una vigilancia periódica de la salud del individuo, aún después de finalizar la relación laboral (en los términos en que reglamentariamente se determine: Art. 22.5 sobre vigilancia de la salud de la LPRL).

Esta vigilancia post ocupacional, por lo general, viene específicamente regulada en la normativa de desarrollo de las actividades con este tipo de riesgos (amianto, radiaciones ionizantes, actividades por las que el trabajador esté expuesto a agentes cancerígenos, etc)

#### **6.- ¿Qué quiere decir que la vigilancia de la salud debe ser ética?**

Que debe de asegurar la práctica profesional coherente con los principios del respeto a la intimidad, a la dignidad y la no discriminación laboral por motivos de salud.



## 7.- ¿Qué quiere decir que la vigilancia de la salud debe ser documentada?

Que debe de haber documentos donde queden reflejados los resultados y las conclusiones de la salud de los trabajadores, de modo que quede constancia del cumplimiento de las siguientes obligaciones:

- Haber informado a los representantes de los trabajadores sobre la necesidad de realización de reconocimientos médicos.
- Haber informado sobre “las conclusiones” de los reconocimientos efectuados.
- Mantener los resultados obtenidos a disposición de las autoridades sanitarias o personal médico cualificado (exclusivamente).

## 8.- ¿Qué quiere decir que la vigilancia de la salud debe ser específica?

Que debe realizarse en función de los riesgos a los que están sometidos los trabajadores en el lugar de trabajo. También se deberán tener en cuenta las condiciones individuales de cada trabajador/a, en la medida que éstas puedan hacerle más sensibles a determinados riesgos (embarazadas, menores de edad, personas con discapacidad, etc).

## 9.- ¿Qué relación tiene la vigilancia de la salud con la evaluación de riesgos?

La vigilancia de la salud no tiene sentido como instrumento aislado de prevención.

La Evaluación de Riesgos es el documento básico del Plan de Prevención de cualquier empresa, y es ahí donde se recoge la identificación y valoración de los riesgos presentes en cada puesto de trabajo, y esta información es la que permitirá diseñar la vigilancia de la salud.

Por lo tanto, para que la vigilancia de la salud sea eficaz tiene que basarse en una buena evaluación de riesgos, que tenga en cuenta todos los factores de riesgos y todas las tareas que se desempeñan en cada puesto de trabajo, así como las propias características personales de cada trabajador/a. Siempre que en los resultados de la vigilancia de la salud aparezcan daños en la salud de los trabajadores/as causados por el trabajo se debe de llevar a cabo la revisión de la evaluación de riesgos, ya que estos daños reflejarán que las actividades de prevención han sido insuficientes o inadecuadas.

## 10.- ¿Qué información se tiene en cuenta para llevar a cabo la vigilancia de la salud?

- a) **El trabajador.** Es el centro del reconocimiento. Se estudia con una perspectiva integral.
- b) Su puesto de trabajo. Nos hacemos una idea del nivel de exigencia del mismo.
- c) El **lugar de trabajo** o dependencia donde está ubicado el trabajador.
- d) Los **compañeros** con los que el individuo comparte su jornada laboral.
- e) **La propia empresa.** Procedimientos de trabajo inadecuados, incentivos económicos en función de objetivos inalcanzables, política de recursos humanos agresiva, etc.
- f) El **estilo de vida familiar**

## 11.- ¿Qué es la programación y memoria anual de vigilancia de la salud?

La programación es el documento en el que se recogen las actividades que se van a llevar a cabo por parte de la empresa en materia de Vigilancia de la salud a lo largo del año y la memoria es el documento que contiene los mismos datos que se recogen en la Programación Anual de actividades de la empresa, sólo que referidos a las actividades efectivamente realizadas (en lugar de a las programadas).

Objetivos de la **Programación Anual**:

1. **Conocer el estado de salud de los trabajadores (individual y colectivo).**
2. **Relacionar el estado de salud individual y colectiva de los trabajadores con la exposición a los riesgos en el trabajo.**
3. **Evaluar la eficacia de las medidas preventivas e identificar situaciones de riesgo insuficientemente evaluadas y controladas.**
4. **Informar de la necesidad de adoptar las medidas adecuadas para controlar los riesgos detectados y adaptar el trabajo a las condiciones de salud de las personas.**



# LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS, COMO UNA PARTE ESENCIAL DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD.

## 12.- ¿Significa lo mismo la vigilancia de la salud que un reconocimiento médico?

**No**, el reconocimiento médico es una de las partes más importantes de la vigilancia de la salud, pero no la única. Ya que en contra de lo que popularmente se cree, la vigilancia de la salud no comprende únicamente la realización de reconocimientos médicos, sino que desarrolla otras actividades, como son la información y formación de los trabajadores en materia sanitaria, la elaboración de estudios epidemiológicos, la coordinación de los primeros auxilios, encuestas de salud, estudios de absentismo, estadísticas de accidentes, o la implantación de protocolos médicos específicos, etc.

### 13.-Entonces, ¿Qué es un reconocimiento médico?

Los reconocimientos médicos, también llamados exámenes de salud, son un conjunto de pruebas que tienen como fin detectar las influencias del trabajo sobre la salud del trabajador y conocer no sólo su situación en un determinado momento, sino su evolución a lo largo de su vida profesional.

La valoración del resultado del reconocimiento médico define la APTITUD física y mental del trabajador en relación con un determinado trabajo u ocupación, previniendo cualquier deterioro físico y mental del mismo.

### 14.-¿Qué requisitos mínimos deben cumplir los reconocimientos médicos?

- Debe considerarse una **actividad complementaria** de la intervención preventiva sobre las condiciones de trabajo.
- Deben tener **por único objetivo la vigilancia de la salud** de los trabajadores en función de los riesgos inherentes a su trabajo.
- Debe servir para **detectar precozmente enfermedades** y alteraciones relacionadas con los riesgos a los que está expuesto cada trabajador.
- Deben causar las **menores molestias al trabajador** y ser proporcionales al riesgo de que se trate.
- Deben respetar el **derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona**. Nunca pueden utilizarse con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.

### 15.-¿En que consiste un reconocimiento médico?

- a) Una entrevista clínico-laboral:
- **Básica:** en la que se obtienen datos sobre antecedentes familiares y personales, molestias sufridas en el trabajo, sensibilizaciones, vacunaciones, accidentes de trabajo y hábitos de vida, (tabaco, alcohol, ejercicio, alimentación medicamentos, etc.) y puestos de trabajo anteriores.

- **Específica:** sobre el puesto de trabajo actual y los riesgos principales del puesto de trabajo.

b) Una exploración física:

- **Básica:** la exploración clásica médica de inspección, palpación y auscultación, más la medida de la tensión arterial y de la talla y el peso.
- **Específica:** realizada en función de los riesgos a los que está expuesto el trabajador.

c) Una exploración complementaria, en función de la exploración física y de los riesgos del puesto, el médico puede solicitar otro tipo de pruebas para confirmar o detectar un diagnóstico, si fuera necesario. Por ejemplo: analítica de sangre, pruebas de control visión, pruebas de diagnóstico por imagen, etc.

## 16.-Entonces, ¿En qué se diferencia del reconocimiento médico rutinario?

Se diferencia en que el examen médico encuadrado dentro de la vigilancia de la salud tiene en cuenta los riesgos profesionales. En este sentido, debe partir del conocimiento de la evaluación de riesgos del puesto de trabajo y de las condiciones del lugar de trabajo (ambientales y psicosociales) realizado por los Técnicos en Prevención de Riesgos Laborales, ya que el objetivo principal de la vigilancia de la salud es adecuar las condiciones de trabajo de los trabajadores y trabajadoras para controlar su estado de salud según los riesgos existentes.

## 17.-¿Cuándo se han de realizar los reconocimientos médicos?

La normativa establece que tienen que realizarse:

- **Inicialmente:**

Es aquel reconocimiento que se hace inmediatamente posterior a la contratación, al incorporarse un trabajador a la empresa. Estos exámenes de salud tienen como fin conocer el estado de salud inicial del trabajador/a y poder determinar en exámenes posteriores si su estado de salud se ha deteriorado.

La LPRL no contiene mención expresa a la realización de exámenes de salud con carácter previo a la contratación del trabajador. En su artículo 22 se refiere tan sólo a una vigilancia de la salud periódica, y el Reglamento de los Servicios de Prevención concreta que la actividad a desarrollar en dicha materia deberá abarcar una evaluación de la salud de los trabajadores inicial después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud, además de las que hayan de realizarse a intervalos periódicos

La Ley 33/2011, General de Salud Pública establece en su artículo 21 que sólo se podrán realizar reconocimientos sanitarios previos a la incorporación laboral cuando así lo disponga la normativa vigente. Asimismo señala que cuando se requiera la práctica de pruebas de detección precoz de enfermedad, esta debe ser justificada explícitamente en base a los riesgos laborales específicos y debe atenerse a los principios establecidos en la normativa al efecto.

- **Reconocimientos por modificación de tareas:**

En coherencia con lo anterior, siempre que al trabajador se le asignen nuevas tareas que conlleven riesgos específicos para su salud, habrá de procederse a su revisión médica por si fuera necesario adoptar nuevas medidas preventivas.

- **Reconocimientos periódicos durante la relación laboral:**

La vigilancia de la salud debe efectuarse a intervalos periódicos de tiempo. Así se permite estudiar la evolución de la salud de la persona trabajadora y su posible relación con las condiciones de trabajo que le rodean. La periodicidad de los exámenes de salud no es fija, depende del tipo del riesgo de que se trate y el grado de sensibilidad a los mismos que presenten los trabajadores, habrá que ajustar la periodicidad de sus revisiones.

- **Reconocimientos por ausencia prolongada por motivos de salud:**

Son aquellos controles que se hacen cuando un trabajador reanuda la actividad laboral tras una ausencia prolongada por motivos de salud (baja médica prolongada, bien sea de origen laboral o no). Con este examen de salud se pretende descubrir los posibles orígenes profesionales del daño y tener orientaciones para recomendar una acción apropiada para proteger a estas personas trabajadoras.

- **Reconocimiento médico post ocupacional:**

En los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga 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.

## 18.- ¿Qué es la historia clínica 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 los trabajadores y donde se recoge toda la información, relevante, de los datos que se relacionan con la vida laboral de un trabajador y los diferentes puestos de trabajo. Los contenidos de la historia clínico-laboral están definidos en el Reglamento de los Servicios de Prevención.

## 19.- ¿Qué contiene una historia clínico laboral?

De forma general:

- Datos de **identificación del trabajador**.
- Datos de **identificación de la empresa**.
- **Historia laboral anterior al trabajador:** Relación cronológica de los trabajos realizados, empresas en las que ha trabajado y actividad de las mismas, factores de riesgo y tiempo a lo 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 efectuadas 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, tipo de enfermedad, evolución de la misma, medidas médicas, etc.

## 20.- ¿Qué es un protocolo médico?

Un protocolo médico es un **reconocimiento médico específico** que se realiza en base a unas normas estándar editadas por el Ministerio de Sanidad, y tienen por objetivo fijar unas reglas, procedimientos y contenidos homogéneos para la vigilancia de la salud. Se trata de guías de actuación para el control sanitario específico de los trabajadores expuestos a determinados tipos de riesgos, que marcan pautas en cuanto al contenido de las pruebas a realizar y la periodicidad de las mismas.

Concretamente a fecha de hoy los protocolos que hay elaborados son los siguientes.

Protocolo	Aplicación
1. <b>Agentes anestésicos inhalatorios.</b>	El ámbito de aplicación abarca a todos los usos o aplicaciones en actividades laborales que pueden dar lugar a la existencia de trabajadores expuestos a agentes anestésicos inhalatorios.
2. <b>Agentes biológicos.</b>	Trabajadores que en función de su actividad laboral, están en contacto, o puedan estarlo, con agentes biológicos (AB).
3. <b>Agentes citostáticos.</b>	Trabajadores expuestos a agentes citostáticos, estableciendo unas normas de utilización seguras y unas condiciones de vigilancia sanitaria sistemáticas.
4. <b>Agrario</b>	Será de aplicación a los trabajadores, con independencia del tipo de contrato (eventual, fijo discontinuo y fijo), del sector de agricultura, ganadería, silvicultura y explotación forestal.
5. <b>Alveolitis alérgica extrínseca</b>	Trabajadores que estén expuestos a la inhalación de polvo orgánico de distintas proteínas animales y vegetales, así como algunas sustancias inorgánicas (por ejemplo, isocianatos).
6. <b>Amianto</b>	Trabajadores que hayan, estén o vayan a desarrollar ocupaciones con exposición a polvo que contenga fibras de amianto.
7. <b>Asma laboral</b>	Trabajadores con exposición a alérgenos de elevado y bajo peso molecular.
8. <b>Cloruro de vinilo monómero</b>	Trabajadores de centros que fabriquen, recuperen, almacenen, transporten, transformen en copolímero o hayan utilizado de cualquier manera el cloruro de vinilo monómero, y los trabajadores estén expuestos a sus efectos.
9. <b>Dermatosis laboral</b>	Trabajadores que, en función de su actividad laboral, están expuestos o puedan estarlo a agentes y sustancias capaces de producir enfermedades de la piel.



<b>10. Manipulación manual de cargas</b>	Cualquier trabajador, 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 Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT).
<b>11. Movimientos repetidos de miembro superior</b>	Trabajadores con tareas repetidas que supongan sobrecarga muscular durante toda o parte de su jornada laboral de forma habitual.
<b>12. Neuropatías por presión</b>	Trabajadores 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.
<b>13. Oxido de etileno</b>	<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"> <li>• Transportistas, los 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.</li> <li>• Personal de centros de distribución, donde se envasa o manipula el producto para su distribución a consumidores finales.</li> <li>• Personal de centros de asistencia sanitaria, que trabaje en centrales de esterilización, como, entre otros, personal facultativo, ATS/DUE, auxiliares de clínica, personal subalterno, personal de limpieza, personal de mantenimiento, etc.</li> <li>• Otras actividades u operaciones en las que exista riesgo de emisión de óxido de etileno al ambiente laboral.</li> </ul>
<b>14. Pantallas de visualización de datos (PVD)</b>	Puestos de trabajo con equipos que incluyen Pantallas de Visualización de Datos, de acuerdo con el Real Decreto 488/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo de equipos que incluyen PVD.
<b>15. Plaguicidas</b>	Cualquier trabajador, que tras la evaluación de riesgos resulte estar expuesto a plaguicidas.
<b>16. Plomo</b>	Trabajadores 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.
<b>17. Posturas forzadas</b>	Trabajadores con posiciones forzadas e incómodas durante toda o parte de su jornada laboral de forma habitual.

<b>18. Radiaciones ionizantes.</b>	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, fisiónables o fértiles.
<b>19. Ruido</b>	Trabajadores con exposición alta al ruido, según se indica en el Real Decreto 1316/1989, de 27 de octubre.
<b>20. Silicosis y otras neumoconiosis</b>	Trabajadores que vayan a desarrollar su actividad en ambientes donde exista riesgo de neumoconiosis. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajadores en activo que se encuentren en puestos de riesgo de neumoconiosis.</li> <li>• Trabajadores que hayan estado, en el pasado, expuestos a riesgo de neumoconiosis.</li> </ul>

Para acceder a ellos:

[www.msc.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/protocolos.htm](http://www.msc.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/protocolos.htm)

Por otro lado, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España, ha elaborado algunos protocolos, que pueden servir de referencia:

Protocolo	Aplicación
<b>1. Bisinosis</b>	Trabajadores expuestos a polvos vegetales como el algodón, el lino, el cáñamo y el sisal.
<b>2. Cromo</b>	Trabajadores expuestos al cromo, como por ejemplo en la industria extractiva, el curtido de pieles, la manipulación del cemento y la fabricación de pigmentos.
<b>3. Mercurio inorgánico y metálico</b>	Trabajadores expuestos al mercurio inorgánico y metálico, capaz de formar vapores a temperatura ambiente, por lo que la principal vía de entrada es la inhalatoria.

## 21.-¿Y qué sucede si hay un puesto de trabajo que no tiene un protocolo específico?

Para aquellos puestos de trabajo con riesgos que aún no dispongan de protocolo sanitario específico, la normativa establece el contenido mínimo que han de presentar los controles médicos que se realicen a los trabajadores.

Deben incluir siempre:

- Historia clínico-laboral en la que figuren los datos de «anamnesis»,
- Exploración clínica y control biológico,
- Estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al trabajo,
- Descripción detallada del puesto de trabajo,
- Tiempo de permanencia en el mismo,
- Riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo y las medidas de prevención adoptadas.

Además ha de constar, si se dispone de la información, una descripción de los anteriores puestos de trabajo, riesgos presentes en los mismos y el tiempo de permanencia para cada uno de ellos.

## **22.-¿Qué es una audiometría?**

Es un método de diagnóstico que mide la capacidad de audición de una persona.

## **23.-¿Qué es una espirometría?**

Es una prueba funcional respiratoria que mide el funcionamiento y la capacidad pulmonares.

## **24.-¿Qué es la prueba de agudeza visual?**

Es una prueba que registra la distancia a la que el paciente puede leer las letras o reconocer las figuras impresas o proyectadas en una tabla optométrica, tomando como punto de referencia la distancia normal establecida (4 a 6 metros). De esta forma se determina el rendimiento que tienen los ojos.

## **25.-¿Qué es el control biológico?**

Es una prueba complementaria e integra el análisis de fluidos biológicos (orina, sangre y aire exhalado), para comprobar la existencia de un determinado contaminante químico.

## 26.- ¿Es lo mismo analítica general que control biológico?

**No**, el control biológico pretende cuantificar la cantidad de contaminantes químicos en fluidos del trabajador/a, generalmente mediante analíticas de sangre u orina para detectar estas sustancias en concreto. La analítica general de sangre y orina determina el estado de salud general de cualquier persona y se analizan siempre los mismos indicadores (colesterol, ácidos grasos, hematíes, glóbulos blancos, etc.)

## 27.- ¿En todos los reconocimientos médicos se debe de llevar a cabo la analítica?

**No**, sólo es obligatoria que te la ofrezcan si sirve para identificar daños que el trabajo provoca en tu salud.





# ¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES OBLIGACIONES DEL EMPRESARIO EN MATERIA DE VIGILANCIA DE LA SALUD?

## 28.- ¿Cuáles son las principales obligaciones del empresario en materia de vigilancia de la salud?

El empresario ha de **garantizar** a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función a los riesgos inherentes al trabajo desempeñado por éstos.

Por otra parte el empresario garantiza que la vigilancia llegue por igual a todos los trabajadores de la empresa, sin establecer distinciones, salvo las que puedan derivarse de los distintos riesgos laborales o de las condiciones individuales de cada trabajador.

La vigilancia debe ser específica, es decir, realizada en función de los riesgos inherentes al trabajo, y por ello efectuarse tras la realización de la evaluación de riesgos laborales, huyendo siempre de reconocimientos inespecíficos masivos que no detectan adecuadamente la relación con el trabajo, o lo hacen tarde.

### **29.- ¿Qué significa que la vigilancia de la salud debe ser garantizada por la empresa?**

Pues que el hecho de ofertar a todos los trabajadores la vigilancia de la salud se estipula como un deber del empresario y, salvo excepciones, como un derecho para los trabajadores, de manera que sólo se llevará a cabo con el consentimiento de los mismos.

### **30.- ¿Cuáles son las modalidades de organización que puede elegir la empresa para llevar a cabo la vigilancia de la salud?**

El empresario, como tal, no está preparado para asumir personalmente las tareas de la especialidad de medicina del trabajo y por ello recurre a alguna de las diferentes modalidades de organización preventiva. Nada impide que los trabajadores designados realicen funciones sanitarias, aunque no es frecuente ya que esta modalidad se utiliza fundamentalmente para el desempeño de funciones de nivel básico.

Por otra parte si la empresa cuenta con un Servicio de Prevención Propio debe contar con la estructura y los medios adecuados a su naturaleza específica y cumplir con los requisitos establecidos en la normativa sanitaria de aplicación para poder disponer de la especialidad de Medicina del Trabajo.

Sin embargo la legislación establece que los servicios de prevención propios no están obligados a disponer necesariamente de esta especialidad, pudiendo tener dos de las otras disciplinas preventivas (seguridad, higiene o ergonomía). En este caso, la especialidad de Medicina del Trabajo se concertaría con un Servicio de Prevención Ajeno ya que cuentan con la competencia (formación, especialidad, capacitación, dedicación y número suficiente) y los medios técnicos necesarios para proporcionar a la empresa el asesoramiento y el apoyo que precise.

### 31.-¿Es obligatorio ofrecer la vigilancia de la salud a todos los trabajadores, aunque sean temporales?

**Sí**, la Vigilancia de la Salud **debe llegar a todos los trabajadores de la empresa**, sin establecer otras distinciones de las que pueden derivarse de los distintos riesgos a los que estén sometidos y sus distintas condiciones individuales (maternidad, lactancia, menor de edad, enfermedad previa, etc.). Por lo tanto, independientemente de la duración y tipo del contrato que se tenga las empresas están obligadas a ofrecérsela a todos los trabajadores.

### 32.-¿Es obligatorio por parte de la empresa volver a ofrecerle el reconocimiento médico a un trabajador que cambia de empresa (en el mismo sector de actividad, con las mismas condiciones de trabajo, con los mismos riesgos, etc.) si acaba de pasarlo en la empresa anterior?

El empresario debe garantizar el servicio de vigilancia de la salud a dichos trabajadores al iniciar la relación laboral, pero el reconocimiento médico sólo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento.

### 33.-¿Se tiene que ofertar la vigilancia de la salud todos los años a toda la plantilla?

No tiene porqué. La periodicidad se determinará en función de los riesgos presentes en el puesto de trabajo y de las características del propio trabajador/ a (edad, estado de salud, especial sensibilidad a determinados riesgos...).

Además, es posible que normas específicas dispongan momentos concretos en los que proceder a reconocimientos médicos; es el caso, por ejemplo, del protocolo de vigilancia sanitaria para los trabajadores expuestos al plomo, que prevé la realización de un examen biológico tres meses después de la incorporación del trabajador al puesto de trabajo. Y resulta igualmente factible que una norma determine la periodicidad con la que proceder a las revisiones, lo que ocurre por ejemplo en el Real Decreto 1316/1989, de 27 de octubre, que contempla controles quincenales para ciertos trabajadores especialmente expuestos al ruido.

### 34.-¿Debe la empresa tener un servicio de vigilancia de la salud si ningún trabajador quiere hacerse el reconocimiento médico?

**Sí**, el empresario debe tener el servicio de vigilancia de salud contratado aunque ningún trabajador quiera hacerse el reconocimiento médico, ya que es una obligación para el empresario.

### 35.-Una vez que se obtienen los resultados de los reconocimientos médicos. ¿Qué información recibe la empresa?

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

El Artículo 22 de la LPRL en su punto 4 dice que *“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/as, sin que pueda facilitarse a la empresa o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador/a”*.

Por lo tanto, a la empresa no se le facilita ningún resultado del reconocimiento médico individual, sólo recibe información sobre las conclusiones obtenidas:

- **APTO:** trabajador/a en el que la realización de su trabajo no implique, en este momento, daño para su salud o la de terceros.
- **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 recibe el trabajador cuando el desempeño de las tareas implique problemas serios de salud, o el trabajador tenga 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.
- **APTO con limitaciones:** 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.



- **PENDIENTE DE CALIFICACIÓN:** calificación que recibe el trabajador que está siendo sometido a estudio y/o vigilancia médica a fin de valorar su estado de salud para el desempeño del puesto. Hay que valorar la **NECESIDAD/NO NECESIDAD de introducir medidas preventivas.**

Por otra parte el mismo artículo 22 en su punto 4 dice también que *“La empresa 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/a 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”.*

Por ello, la empresa será informada de la valoración global de la empresa desde el punto de vista epidemiológico. Es decir, sí se informará a la empresa, por ejemplo, que el 40% de los trabajadores/ a de una determinada sección de la empresa presentan una gran pérdida auditiva que puede deberse a motivos laborales, al objeto de que la empresa pueda implantar medidas que eviten dicho desenlace.

NO OBSTANTE Y AUNQUE POR NORMA GENERAL TODAS LA EMPRESA RECIBEN LAS CONCLUSIONES OBTENIDAS CON EL GRADO DE APTITUD DEL TRABAJADOR, DICHO DICTAMEN DE APTITUD MÉDICO-LABORAL SÓLO DEBE EMITIRSE CUANDO LA VIGILANCIA DE LA SALUD ES OBLIGATORIA. EN CASO CONTRARIO, ES SUFICIENTE CON PROPORCIONAR LAS RECOMENDACIONES OPORTUNAS A TRABAJADOR Y A EMPRESA, SIN APTITUD.



**36.- ¿A quién se debe informar de los resultados de los reconocimientos médicos en caso de tener trabajadores menores de edad?**

El empresario informará a dichos jóvenes y a sus padres o tutores que hayan intervenido en la contratación.

**37.- ¿Qué debe hacer la empresa en caso de que reciba un resultado de un “NO APTO” por parte del servicio de vigilancia de la salud?**

El empresario debe considerar el caso de que el trabajador sea “no apto” para retirarlo de su puesto de trabajo, valorándose la posibilidad de un cambio o adaptación del puesto de trabajo o, en caso extremo, se produciría la extinción de la relación laboral, tal y como se establece en el Artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores como causa de despido objetivo por “ineptitud sobrevenida”.

**38.- ¿Qué debe hacer la empresa en caso de que reciba un resultado de un “APTO CON LIMITACIONES” por parte del servicio de vigilancia de la salud?**

El empresario tal y como se establece en el artículo 25 de la LPRL *“deberá garantizar de manera específica la protección de los trabajadores que, que por sus características personales, estado biológico o por su discapacidad (física, psíquica o sensorial) pueda implicar, en el desarrollo de su actividad laboral una mayor situación de peligro o cuando el/la trabajador/a se encuentra manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no responden a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.”*

Por lo tanto la empresa tiene la obligación de adoptar las medidas preventivas y de protección necesarias para aquellos trabajadores que se encuentren en esa situación.

**39.- ¿Se deben conservar los resultados de los reconocimientos médicos de los trabajadores que han dejado de trabajar en la empresa y de los que aún trabajan?**

Sí, se deben conservar los documentos que constaten la práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores, así como las conclusiones obtenidas de los mismos.

Los datos de carácter personal deberán ser conservados durante los plazos previstos en las disposiciones aplicables, por ejemplo en el caso de trabajos de exposición al ruido los resultados de los reconocimientos médicos, o en su caso, en las relaciones contractuales entre la persona responsable del tratamiento y el interesado.

Al ser documentación clínica, se regula en base a lo establecido en el Artículo 17.1 de 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, en el que se indica que *“los centros sanitarios tienen que tener esta documentación durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo, cinco años contados desde la fecha de alta de cada proceso asistencial”*.



#### **40.- ¿Puede exigir la empresa un reconocimiento médico para seleccionar al personal antes de contratarlo?**

Antes de nada se debe diferenciar entre este tipo de reconocimientos médicos de selección de personal de los reconocimientos de vigilancia de la salud. Con el reconocimiento de selección, el empresario quiere saber si la salud de la persona que va a contratar es la adecuada para un puesto de trabajo, mientras que con el de vigilancia de la salud se pretende conocer de qué manera afecta el trabajo a la salud de los trabajadores.

Por tanto, el empresario sí puede exigir reconocimientos de selección de personal, siempre y cuándo se trate de comprobar que los trabajadores no padecen enfermedades o lesiones que sean potencialmente peligrosas para él o para sus compañeros en el puesto de trabajo. Así, por ejemplo, no te pueden hacer las pruebas del SIDA si el hecho de tener esa enfermedad no tuviera por qué afectarte ni a ti ni a tus compañeros a la hora de trabajar.

#### **41.- ¿Puede ser usada la información sobre el resultado de los reconocimientos médicos por otros trabajadores o por la empresa con fines diferentes a los establecidos?**

El empresario debe garantizar que los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no puedan ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.

#### **42.- ¿Está obligada la empresa a continuar con los reconocimientos una vez el trabajador deje la empresa?**

Debido al largo periodo de latencia de las manifestaciones patológicas derivadas de la exposición a determinados agentes (cancerígenos, mutagénicos,...), todo trabajador con antecedentes de exposición a ellas, que cese en la actividad con riesgo, ya sea por jubilación, cambio de empresa o cualquier otra causa, deberá seguir sometido al control médico preventivo.

Por esta razón en los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga 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. Un ejemplo es el Plan de Actuaciones Sanitarias en personas con exposición laboral a amianto en Castilla y León.

El seguimiento de los trabajadores expuestos a estos agentes persigue cinco metas principales:

- identificar poblaciones de alto riesgo,
- identificar situaciones sobre las que actuar preventivamente,
- descubrir daño para la salud producido por el trabajo,
- desarrollar métodos de tratamiento, rehabilitación o prevención, y
- favorecer el reconocimiento de las enfermedades derivadas de la exposición a estos agentes.

#### 43.- ¿Qué documentación tiene que elaborar y conservar el empresario en relación con la vigilancia de la salud?

Práctica de controles del estado de salud de los trabajadores y conclusiones obtenidas de los mismos. Así como la Memoria y la Planificación de la vigilancia de la salud.

#### 44.- ¿Qué sanciones están previstas en caso de incumplimiento de las obligaciones en materia de vigilancia de la salud de los trabajadores?

Se considera **infracción grave**, tipificada en el Artículo 47.2 de la LPRL y en el Artículo 12 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.
- No comunicar los resultados de los reconocimientos médicos y pruebas de vigilancia de la salud a los trabajadores afectados.
- No registrar y archivar los datos obtenidos en los reconocimientos médicos.

- Adscripción de trabajadores a puestos de trabajo cuyas condiciones fuesen incompatibles con sus características personales o de quienes 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, salvo que se trate de infracción muy grave.
- Adscripción de los 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 trabajadores.
- Incumplir el deber de confidencialidad en el uso de los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores.
- 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 insuficientes.





# LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y LOS TRABAJADORES

## 45.- ¿Qué derechos tienen los trabajadores en relación a la vigilancia de la salud?

1. Que se respete su **intimidad y dignidad**.
2. Que los resultados le sean comunicados de manera clara, comprensible y respetando la **máxima confidencialidad**.
3. Que los datos obtenidos no se utilicen **nunca para discriminarle**.
4. Se realicen las pruebas **menos molestas** y sean **proporcionales al riesgo**.
5. Las pruebas sean realizadas por **profesionales sanitarios** con acreditada **competencia, formación y capacidad**.

## 46.- ¿Cómo deben recibir los resultados de la vigilancia de la salud los trabajadores?

La información de los resultados se trasladará por escrito a los trabajadores, igualmente de forma suficiente y comprensible. En el

caso en el que los resultados de las pruebas realizadas pongan en evidencia algún compromiso para la salud, el trabajador será informado verbalmente, además de por escrito, del alcance de dichas alteraciones así como de la necesidad de una confirmación diagnóstica y de las medidas médicas a seguir y preventivas a adoptar en el puesto de trabajo.

Por otra parte la información de estos resultados 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.

El trabajador tiene derecho a copia de su historia clínico-laboral que le será entregada debidamente numerada y foliada a la finalización de la relación contractual, sin perjuicio de cuanta información pueda solicitar tanto durante la vigencia del mismo como a su finalización.

#### 47.- ¿Los trabajadores están obligados a someterse a la vigilancia de la salud?

**No**, es voluntaria salvo **en cuatro excepciones**, y siempre después de que los representantes de los trabajadores hayan emitido un informe previo. Únicamente podrán tener carácter de obligatorios en los siguientes casos:

1. Cuando la realización de los reconocimientos médicos sea **imprescindible para evaluar** las repercusiones de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.
2. Cuando se hacen para **verificar si su estado de salud puede constituir un riesgo para sí mismo**.
3. Cuando se hacen para **verificar si su estado de salud puede constituir un riesgo para el resto de los trabajadores que trabajan con él o personas relacionadas con la empresa**.
4. Cuando esté establecido en las **disposiciones legales** en relación con riesgos específicos o actividades especialmente peligrosas.



En este sentido sólo 11 documentos legales son tajantes al determinar la obligatoriedad de la vigilancia de la salud:

- a) *Orden Ministerial sobre las Normas de Seguridad para el ejercicio de Actividades Subacuáticas.*
- b) *Real Decreto del Reglamento General de Conductores.*
- c) *Real Decreto referente a Grúas Torre.*
- d) *Orden del Personal Ferroviario.*
- e) *Reglamento de Armas.*
- f) *Ley de Seguridad Privada.*
- g) *Real Decreto de Trabajadores del Mar.*
- h) *Real Decreto sobre jornadas especiales de trabajo, en lo relativo al tiempo de trabajo en la Aviación Civil.*
- i) *Real Decreto sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores en el ámbito de las Empresas de Trabajo Temporal.*
- j) *Instrucción Técnica Complementaria sobre protección de los trabajadores contra el polvo, en relación con la Silicosis en las industrias extractivas.*
- k) *Orden Ministerial sobre 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*
- l) *Reglamento de aparatos de elevación y manutención, referente a grúas torre para obras u otras aplicaciones.*
- m) *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.*

Existen otras disposiciones legales en las que la vigilancia de la salud es condicionada, es decir se considera obligatoria en determinadas condiciones, algunos ejemplos:

- a) *Ley General de la Seguridad Social*: Determina la obligatoriedad de los exámenes de salud previos (antes de la contratación) y periódicos cuando el puesto de trabajo puede comportar riesgo de enfermedad profesional.
- b) *Amianto*: El Real Decreto especifica las condiciones laborales de exposición a amianto que determinan la obligatoriedad. De hecho, existe un programa de vigilancia post-ocupacional de la salud de los trabajadores que han estado expuestos a amianto.
- c) *Plomo*: La legislación específica para el plomo se encuentra en el RD 374/2001, sobre agentes químicos, concretamente en los anexos I y II, que establecen la obligatoriedad de la vigilancia de la salud cuando los niveles de plomo, en aire o en sangre, pasen de unos niveles establecidos.
- d) *Óxido de etileno*: Considera que los profesionales expuestos deben someterse a la vigilancia de la salud en función del nivel de exposición.
- e) *Agentes biológicos*. Considera que la vigilancia de la salud es obligatoria en el caso de exposición a virus de transmisión sanguínea cuando el estado de salud del trabajador puede constituir un riesgo para él o para terceros.
- f) *Riesgo eléctrico*: El Real Decreto condiciona la obligatoriedad de la vigilancia de la salud en alta tensión.
- g) *Radiaciones ionizantes*.
- h) *Cromo*.

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.

Por lo tanto en este punto es importante recalcar que:

---

**1. La vigilancia de la salud de las personas que trabajan es un derecho de los trabajadores, de la que es responsable el empresario: el empresario tiene la obligación de ofrecer la vigilancia de la salud al trabajador.**

---

**2. La aceptación de la vigilancia de la salud por parte del trabajador, como norma, ha de ser voluntaria.**

---

**3. La vigilancia de la salud obligatoria, por sí misma, no es sinónimo de acción preventiva eficiente.**

---

**48.- ¿Puede ser una prueba del reconocimiento específico obligatoria y el resto opcional?**

**Sí**, se tendrá que informar a los trabajadores qué parte del reconocimiento es obligatoria y cual no.

**49.- ¿La negociación colectiva puede establecer la obligatoriedad de la vigilancia de la salud?**

**No**, aquellas cláusulas de los convenios colectivos que establecen la obligatoriedad de los reconocimientos médicos, que van más allá de las excepciones que la LPRL donde se contempla el principio de voluntariedad de la vigilancia de la salud, son ilegales.

**50.- Si la empresa insiste en que el reconocimiento médico para un puesto es obligatorio y se tienen dudas ¿Qué se puede hacer?**

Solicitar la obligatoriedad argumentada por escrito en base a uno de los cuatro supuestos de la que establece la LPRL, y si se tienen dudas, acude a las Asesorías de Salud Laboral de CCOO de tu provincia y te asesoraremos.

## 51.-¿Debe el trabajador prestar su consentimiento para someterse a la vigilancia de la salud?

**Si**, el trabajador deberá dar su consentimiento libre, voluntario y previo al inicio de los exámenes.

Según se establece en 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, 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.



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

**Sí**, la periodicidad se determina en función de los riesgos y de las características personales de cada trabajador/a.

**53.-¿El trabajador debe asumir algún tipo de coste por hacerse el reconocimiento médico?**

**No**, es el empresario quien debe asumir el coste referente a las revisiones médicas, siendo totalmente gratuitas para el trabajador. Ya que tal y como se establece en el Artículo 14.2 de la LPRL el coste de las medidas de seguridad y salud no recaerá en modo alguno sobre los trabajadores/as. Y dentro de estas medidas está la vigilancia de la salud.

Dentro de este coste también estaría incluido el coste de los desplazamientos si el trabajador/a tiene que desplazarse al centro del Servicio de Prevención para que le hagan el reconocimiento médico.

**54.-¿En que horario se deben realizar los reconocimientos médicos?**

Todos los reconocimientos deberían hacerse dentro de la jornada laboral, ya que siempre que se realicen fuera de horas de trabajo implicarían un coste para el trabajador/a. Sin embargo en ocasiones debido a factores organizativos de la empresa o del servicio de prevención no se pueden llevar a cabo durante la jornada laboral. En estos casos la empresa debe compensar al trabajador el tiempo que ha invertido en hacerse el reconocimiento médico.

**55.-Si la vigilancia de la salud se hace fuera de la jornada laboral. ¿El tiempo que se dedica a hacer el reconocimiento médico se tiene que considerar tiempo efectivo de trabajo?**

**Sí**, debe ser considerado como tiempo efectivo de trabajo ya que si no es así los reconocimientos médicos supondrían un coste para el trabajador, y por lo tanto se estaría incumpliendo el artículo 14.2 de la LPRL donde se establece que el coste de las medidas de seguridad y salud no recaerá en modo alguno sobre los trabajadores/as.

**56.-Y en el caso de que la vigilancia de la salud no se pueda hacer durante la jornada laboral ¿Cómo debe compensar la empresa este tiempo invertido?**

En esta situación sería de aplicación lo previsto en el Artículo 35 del Estatuto de los Trabajadores, es decir, o se compensa con tiempo de descanso o se abona como horas extraordinarias.

**57.-¿Qué sucede con la vigilancia de la salud y los trabajadores de las empresas de trabajo temporal?**

Puesto que los factores de riesgo laboral son los mismos tanto para los trabajadores 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.

La vigilancia de la salud corre a cargo de la ETT, que es en este caso la responsable de vigilar la salud de los trabajadores/as que pone a disposición de la empresa usuaria.

La ETT acreditará documentalmente a la empresa usuaria que el estado de salud del trabajador/a es compatible con el puesto de trabajo a desempeñar.



# LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

Es importante recordar que el Reglamento de los Servicios de Prevención establece varias formas de organizar la prevención en la empresa en función de la actividad que desarrolla la misma, del número de trabajadores, formación del empresario, trabajadores y otras disposiciones legales. A continuación se hace un breve resumen de las mismas.

- Asunción de la prevención por el propio empresario: para empresas de hasta 10 trabajadores.
- Designación de trabajadores: el empresario podrá designar a uno o varios trabajadores con conocimientos técnicos en materia preventiva para ocuparse de la actividad preventiva en la empresa.
- Constituir un servicio de prevención propio: para empresas que cuenten con más de 500 trabajadores, o que tratándose de empresas de entre 250 y 500 trabajadores, desarrollen alguna de las actividades incluidas en el Anexo I de especial peligrosidad. La empresa cuenta con medios propios para llevar a cabo la prevención.

- Recurrir a un servicio de prevención ajeno: esta es la modalidad más extendida y consiste en la contratación de los servicios para llevar a cabo la gestión de la prevención con entidades externas especializadas en los temas de prevención.
- Adoptar un servicio de prevención mancomunado: se pueden constituir entre varias empresas que desarrollen simultáneamente actividades en un mismo centro de trabajo, edificio o centro comercial, entre aquellas empresas pertenecientes a un mismo sector productivo o grupo empresarial o que desarrollen sus actividades en un polígono industrial o área geográfica limitada, teniendo consideración de servicio de prevención propio.

Cada una de las modalidades no excluye la otra, de manera que un empresario puede optar por recurrir a la contratación de un servicio de prevención ajeno y además designar a un trabajador para que se encargue de la prevención.

### **58.-¿Quién puede realizar las actividades de vigilancia de la salud?**

Aquellos Servicios de Prevención que hayan obtenido la autorización por parte de las Autoridades Sanitarias de cada Comunidad Autónoma. Para ello, y con carácter previo, para acreditar al servicio de prevención en las labores de vigilancia de la salud, se debe solicitar dicha autorización al Director General competente en materia de Salud Pública. Por lo tanto ni un Trabajador Designado ni el empresario que decide asumir personalmente la prevención de la empresa, podrán llevar a cabo las labores de vigilancia de la salud.

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

Deberá contar con un directo técnico con el título de especialista en medicina del trabajo.

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 desarrollar.

## 60.-¿Qué es una Unidad Básica Sanitaria (UBS)?

Es aquella que está constituida por un médico del trabajo o de empresa y un enfermero de empresa o del trabajo, a jornada completa.

## 61.-¿Cuántas Unidades Básicas Sanitarias debe de haber en un servicio de prevención?

Con carácter general, hasta 2000 trabajadores habrá 1 Unidad Básica Sanitaria.

A partir de 2000 trabajadores, se tendrá en cuenta la mayor eficacia del trabajo en equipo, para lo que se utilizará el criterio horas/trabajador/año para dimensionar el área sanitaria de los servicios de prevención tomando como referencia la progresión que se adjunta en la siguiente tabla:

Dotación por rangos de los recursos humanos de los Servicios Sanitarios de los Servicios de Prevención a partir de la Primera Unidad Básica Sanitaria . UBS	
Hasta 2.000 trabajadores	1 UBS
De 2.001 a 3.500 trabajadores	48 minutos / trabajador / año
De 3.501 a 5.000 trabajadores	45 minutos / trabajador / año
De 5.001 a 10.000 trabajadores	40 minutos / trabajador / año
De 10.001 a 20.000 trabajadores	38 minutos / trabajador / año
De 20.001 a 30.000 trabajadores	36 minutos / trabajador / año
Más de 30.001 trabajadores	34 minutos / trabajador / año

Sin embargo cuando el personal sanitario del servicio de prevención tenga bajo su atención a población perteneciente a diferentes empresas concertadas, debido a la complejidad que supone la realización de las actividades de vigilancia colectiva de la salud en múltiples empresas (y a sus respectivos trabajadores), pertenecientes a diferentes sectores productivos y con diferentes estructuras y problemáticas, se aplicará el factor corrector al alza en el número de horas/trabajador/año, según el número de empresas asignadas al servicio de prevención, que se adjunta en la siguiente tabla:

Tabla de corrección de horas / trabajador / año dedicadas a la vigilancia colectiva de la salud según el número de empresas atendidas por el Servicio de Prevención	
De 21 a 50 empresas	Incremento del 5%
De 51 a 100 empresas	Incremento del 10 %
De 101 a 150 empresas	Incremento del 15 %
De 151 a 200 empresas	Incremento del 20 %
De 201 a 250 empresas	Incremento del 25 %

## 62.-¿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 funciones:

- Vigilancia de la salud de los trabajadores: **reconocimientos médicos específicos.**
- **Analizar los resultados de la vigilancia de la salud** de los trabajadores y de la evaluación de riesgos con criterios epidemiológicos y colaborar con el resto de los componentes del servicio para investigar y analizar las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos profesionales y los perjuicios para la salud y proponer medidas dirigidas a mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo.

- **Conocer las enfermedades que se producen entre los trabajadores y las ausencias del trabajo por motivos de salud**, a los efectos 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.
- **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, a través del organismo competente de cada comunidad autónoma o de las ciudades con Estatuto de Autonomía.
- Estudiar y valorar especialmente, proponiendo las correspondientes medidas preventivas adecuadas, los riesgos que puedan afectar a las **trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, a los menores y a los trabajadores especialmente sensibles** a determinados riesgos por sus características personales, estado biológico o discapacidades físicas, psíquicas o sensoriales, valorando, además, los condicionantes derivados del medio ambiente laboral y los derivados de las situaciones particulares de los trabajadores.
- **Colaborar con los servicios de atención primaria de salud** y de asistencia especializada para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades relacionadas con el trabajo.
- Colaborar en las **campanas sanitarias y epidemiológicas** organizadas por las Administraciones públicas competentes en materia sanitaria. (Sistema Nacional de Salud)
- Realizar la **vigilancia epidemiológica**, efectuando las acciones necesarias para el mantenimiento del Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral en su ámbito de actuación.
- Impulsar **programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo**, en coordinación con el Sistema Nacional de Salud.
- Desarrollar **programas de formación, información e investigación** en su ámbito de trabajo.
- Efectuar sistemáticamente y de forma continua la **vigilancia colectiva de la salud de los trabajadores**, en función de los riesgos

a los que están expuestos, elaborando y disponiendo de indicadores de dicha actividad.

- Proporcionar la **asistencia de primeros auxilios y la atención de urgencia** a los trabajadores que lo necesiten, en los casos de presencia física de los profesionales sanitarios en el lugar de trabajo.

### 63.- ¿Los profesionales sanitarios de los servicios de prevención pueden dedicarse a otras actividades en el mismo horario?

**No**, tienen que tener dedicación exclusiva en el horario establecido. De manera que no podrán simultanear en el mismo horario actividades en otros servicios, ya sean públicos o privados, siendo, en su caso, de aplicación la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las administraciones Públicas.

Tampoco podrán desarrollar funciones en organismos públicos que tengan relación administrativa con la prevención de riesgos laborales, y no podrán trabajar en relación con el control de la prestación económica de las incapacidades temporales.

### 64.- ¿Dónde y con qué medios pueden realizarse las actividades sanitarias de los servicios de prevención?

Las actividades de Vigilancia de la Salud se realizan en instalaciones autorizadas que cumplen las exigencias legales y normativas, con los equipos y materiales adecuados en relación con los principales riesgos derivados del trabajo.

Así, se adoptan los criterios del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, donde se recogen los criterios básicos sobre la organización de recursos para la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención en relación con las instalaciones, condiciones de los locales, equipos y materiales sanitarios y equipos y material de archivo con sistemas de custodia que garanticen la confidencialidad de los datos.

Pese a ello, las competencias en materia de centros, servicios y actividades sanitarias han sido transferidas a las diferentes Comunidades Autónomas, por lo que los Servicios de Prevención que realicen Vigilancia de la Salud deben cumplir además la normativa

sanitaria y de prevención de riesgos laborales autonómica que les sea de aplicación.

No obstante las condiciones sanitarias específicas que deben cumplir son:

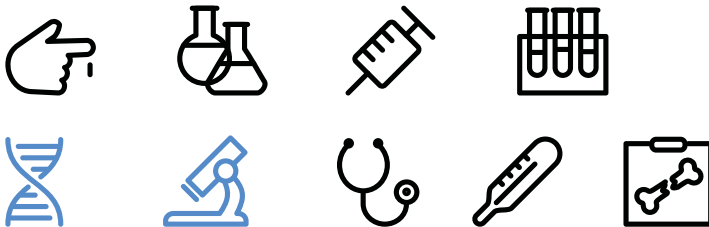
- Uso exclusivo del servicio de prevención durante las horas establecidas.
- Acreditación documental de la titularidad de los locales.
- Reunir las condiciones higiénico-sanitarias adecuadas.
- Garantizar el respeto a la dignidad e intimidad de las personas y la confidencialidad de los datos médicos personales tratados a través de un sistema de gestión de archivo que garanticen la total confidencialidad.
- Estar autorizados como centros sanitarios.

En caso de disponer de equipos móviles sanitarios complementarios para el desarrollo de la actividad de vigilancia de la salud, éstos deben cumplir los requisitos suficientes que garanticen la vigilancia y atención adecuadas de los trabajadores, su seguridad y la confidencialidad de sus datos.

### **65.-¿Cuál es el equipo y material sanitario adecuado para desarrollar las funciones de vigilancia de la Salud?**

- a) Audiómetro y cabina audiométrica homologados en todos los servicios de prevención ajenos. En el caso de los servicios de prevención propios únicamente en el caso de que en las empresas a las que dan servicio haya exposición a ruido.
- b) Camilla de exploración.
- c) Contenedores de residuos sanitarios, según normativa aplicable.
- d) Electrocardiógrafo: Aparato electrónico que capta y amplía la actividad eléctrica del corazón.
- e) Equipo de radiodiagnóstico: propio o concertado.
- f) Equipo para control de visión homologado.

- g) Esfigmomanómetro: Instrumento que sirve para la medición indirecta de la presión arterial.
- h) Espirómetro o neumotacógrafo homologados: Instrumento que sirve para medir el volumen y capacidad del pulmón.
- i) Fonendoscopio: Instrumento que se usa para la auscultación o para oír los sonidos internos del cuerpo humano o animal.
- j) Laboratorio: propio o concertado.
- k) Linterna o fuente de luz externa.
- l) Martillo de reflejos.
- m) Medicación, material y equipo suficiente para atender urgencias y primeros auxilios.
- n) Negatoscopio: Pantalla luminosa utilizada para observar radiografías u otros clichés.
- o) Nevera con termómetro de máximas y mínimas.
- p) Oftalmoscopio: Instrumento que sirve para ver ampliado el fondo del ojo.
- q) Otoscopio: Instrumento que sirve para visualizar y examinar el conducto auditivo externo y el tímpano.
- r) Peso clínico.
- s) Rinoscopio: Instrumento para examinar el interior de la nariz
- t) Tallador.



## 66.- ¿Qué es una unidad móvil complementaria?

Es un centro móvil que se utiliza para dar apoyo a las Unidades Básicas fijas del servicio de prevención. Deben contar con los equipos y material sanitario suficientes que garanticen la vigilancia y atención adecuadas de los trabajadores, 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, cumplirán con la normativa específica para centros móviles de asistencia sanitaria vigente y serán plenamente accesibles a las personas con discapacidad.

## 67.-¿Cuándo se deben utilizar las Unidades Móviles?

La utilización de unidades móviles debe de tener un carácter auxiliar respecto de los centros asistenciales de los Servicios de Prevención. Por lo tanto siempre que sea posible los reconocimientos se realizarán en los centros asistenciales.

La utilización de estas unidades móviles tiene que estar justificada (dispersión de los centros de trabajo, lejanía de la empresa respecto al centro asistencial, etc).

Concretamente la regulación de las unidades móviles en el caso de Castilla y León viene estipulada en la ORDEN/SAN/1283/2006, de 28 de julio, por la que se aprueban los requisitos técnicos y condiciones mínimas exigibles a las unidades de medicina del trabajo de los servicios de prevención de riesgos laborales de la comunidad de Castilla y León, en concreto en su artículo 5 apartado 2 se establece que *"...los centros móviles se utilizarán con carácter excepcional y servirán para dar apoyo a las Unidades Básicas fijas del servicio de prevención cuando las empresas o centros de trabajo asociados se encuentren de las citadas instalaciones fijas a una distancia de más de 50 y menos de 125 Km"*.

## 68.-¿Qué información entrega el Servicio de Prevención a la empresa sobre los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores/as?

Se debe respetar la confidencialidad de datos médicos. La empresa sólo recibe información sobre las conclusiones obtenidas de los reconocimientos médicos:

- En términos de aptitud para el trabajo: APTO / NO APTO / APTO CON LIMITACIONES.
- Recomendaciones de cambio de puesto o de tareas para cada trabajador, si proceden, en relación a la necesidad de introducir medidas preventivas.

**69.-¿El personal sanitario del servicio de prevención debe conocer las enfermedades que se producen entre los trabajadores y las ausencias del trabajo por motivos de salud?**

**Sí**, con el fin de poder identificar cualquier relación entre la causa de la enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.







# LA VIGILANCIA DE LA SALUD Y LOS DELEGADOS DE PREVENCIÓN.

## 70.-¿Cuáles son los derechos de los delegados de prevención en materia de vigilancia de la salud?

Los representantes de los trabajadores, en su condición de miembros del **Comité de Seguridad y Salud** o, en su defecto, como **delegados/as 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.

Esto es así porque en la LPRL y en el Reglamento de los Servicios de Prevención (a partir de ahora RSP) tienen reconocida la facultad de *conocer y ser informados de la memoria y programación anual de los servicios de prevención* tanto si se trata de un servicio de prevención propio como de una entidad externa.

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 al análisis de sus causas (LPRL, Artículos

36.2.c, y 39.2.c), y en general, en los derechos de participación y consulta en un sentido amplio.

Por otra parte la Ley no contempla de manera explícita la participación de los delegados de prevención en materia de vigilancia de la salud, salvo en cuestiones muy concretas:

- Informe previo de los representantes de los trabajadores 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 del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo.

## **71.-¿Qué obligaciones tiene la empresa con los representantes de los trabajadores en materia de vigilancia de la salud?**

El artículo 36 de la LPRL dice que la empresa tiene el deber de consultar a los Delegados/as de Prevención con carácter previo 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.
- Los Delegados/as de Prevención deben ser informados 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.

## **72.-Cuál es la función de los delegados/as de prevención en materia de vigilancia de la salud?**

- Promover y fomentar la cooperación de los trabajadores 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.
- El Delegado de Prevención promoverá la participación de los trabajadores 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 existente y la promoción de nuevas actuaciones preventivas.
- El Delegado de Prevención deberá 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, 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:
  - > La re-evaluación y re-adaptación de puestos de trabajo en los que se hayan detectado problemas de salud.
  - > Promover los cambios de puesto de trabajo en el caso de no poderse adoptar medidas de re-adaptación
  - > La revisión de la programación preventiva.
  - > La propuesta de actividades de información y educación para la salud.
  - > 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 (especial sensibilidad, embarazo/ lactancia, trabajadores jóvenes) o a la mejora de la calidad de vida en el trabajo.

### **73.-¿Qué papel juegan los delegados en el caso de que la empresa quiera imponer la obligatoriedad de la vigilancia de la salud?**

El art. 22 de la Ley 31/1995 establece diversos requisitos por los que se podrá acordar la obligatoriedad de los reconocimientos médicos, previo informe de los representantes de los trabajadores.

## Informe previo de los representantes de los trabajadores:

La decisión empresarial de imponer un reconocimiento médico exige audiencia previa a los representantes de los trabajadores, lo que exige a su vez conocimiento por tales representantes de:

- Las razones tomadas en consideración para acordar el reconocimiento,
- Los trabajadores que serán evaluados,
- La forma en que dicho reconocimiento se llevará a efecto,
- Concretándose los extremos de la salud sobre los que versará,
- Las pruebas que se practicarán.

También exigirá contar con las garantías que se adoptarán para respetar los derechos fundamentales de los trabajadores a la intimidad y dignidad personal, así como a la confidencialidad de la información. Todos estos datos deberán ponerse a disposición de los representantes de los trabajadores para que, durante un plazo suficiente, puedan emitir su opinión sobre la medida de vigilancia, antes de que la misma sea llevada a efecto.

En caso de que dicho informe no sea recabado, se está incumpliendo una garantía sindical y por lo tanto la decisión de la empresa es completamente NULA.

## 74.-¿Qué información pueden recabar los delegados de prevención en relación a la vigilancia de la salud?

- Los protocolos médicos a aplicar en función de los riesgos a los que esté sometido el trabajador.
- Las pruebas a realizar en los exámenes de salud, su finalidad e indicaciones y sus efectos adversos o posibles riesgos.
- El tiempo de duración aproximado del reconocimiento médico incluyendo: entrevista médica, pruebas complementarias y toma de muestras para análisis.
- 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 normas seguidas en su desarrollo.

- Las recomendaciones de preparación que debe seguir el trabajador previas al desarrollo de la prueba, al objeto de garantizar su calidad.
- El/los contenidos del consentimiento informado.
- En relación a los profesionales sanitarios responsables de la ejecución y desarrollo de la vigilancia de la salud:
  - > Acreditación de la formación y especialización.
- Políticas o programas del Servicio de Prevención proveedor de la vigilancia de la salud en materia de formación continua de los profesionales sanitarios.

Por otra parte el Delegado de Prevención también podrá recabar del empresario la información en relación a políticas de calidad del Servicio de Prevención que vaya a desarrollar la vigilancia de la salud, así como de los centros sanitarios que presten servicios clínicos o diagnósticos complementarios (análisis, radio diagnóstico, etc.).

- Acreditaciones y autorizaciones de la autoridad sanitaria y laboral.
- Certificaciones de calidad.
- Certificaciones de calidad en la gestión de riesgos laborales.
- Registros dados de alta en la Agencia de Protección de Datos.

## **75.-¿Cuáles son las principales cuestiones que debe consultar la empresa con los delegados de prevención?**

El Artículo 33 de la LPRL, en su punto b establece que el Empresario debe consultar a los trabajadores con la debida antelación, la adopción de las decisiones relativas a: La organización y desarrollo de las actividades de protección de la salud y prevención de los riesgos profesionales en la empresa. Esta consulta debe ser previa a la ejecución de estas actividades (Art. 36 de la Ley 31/1995). Entre los asuntos a tratar se incluyen.

- La organización y desarrollo de la vigilancia de la salud.

- Planificación y programación prevista para el desarrollo de la vigilancia de la salud, tanto en lo que se refiere a los trabajadores en general como la programación prevista para colectivos específicos: trabajadores especialmente sensibles, trabajadores jóvenes y trabajadoras en estado de embarazo o lactancia.
- El tipo de vigilancia de la salud a realizar:
  - > Inicial.
  - > Periódica.
  - > De Reincorporación.
  - > Por regulación específica.
- Los procedimientos habilitados por el empresario para el control del Servicio de Prevención proveedor de la vigilancia de la salud, que garanticen su calidad.
- Las actuaciones y medidas a adoptar por el empresario en los casos en los que el resultado de la vigilancia de la salud dictamine situaciones de “no aptitud”.
- Proponer mejoras a la programación y desarrollo de la vigilancia de la salud.

## **76.- ¿Qué resultados deben conocer los delegados de prevención una vez que se ha llevado a cabo la vigilancia de la salud?**

- El alcance de la vigilancia de la salud en relación al número de trabajadores que han seguido los exámenes de salud.
- El grado de satisfacción del trabajador con la atención prestada.
- Incidencias que se hayan podido producir, en el desarrollo de la vigilancia de la salud.
- Los resultados epidemiológicos en relación con los problemas de salud detectados y las causas de no aptitud.
- Las recomendaciones preventivas a la empresa en función de los resultados de la vigilancia de la salud.
- Las enfermedades profesionales detectadas y notificadas a las autoridades correspondientes, según las prácticas existentes en cada Comunidad Autónoma.

- Los procedimientos seguidos en caso de detección de una alteración de la salud (Ej. Derivación al médico de familia, médico de MUTUA, y otros facultativos de la asistencia sanitaria general.)
- El procedimiento de comunicación de los resultados al trabajador afectado.
- El procedimiento de audiencia del trabajador en caso de disconformidad con los resultados del examen de salud.
- Los sistemas de custodia de la información sanitaria de los trabajadores.
- Sus resultados en términos de aptitud o no aptitud.
- La condiciones de trabajo que deban modificarse:
  - Bien por que se sospeche que son origen de la no aptitud.
  - Bien por que mejoren la adaptación del puesto de trabajo al trabajador.

## 76 ¿Cómo se debe intervenir sindicalmente en materia de vigilancia de la salud?

Una estrategia de participación en este terreno debe saber combinar dos elementos:

- Mantener la capacidad sindical de propuesta para garantizar una buena orientación preventiva de la vigilancia de la salud.
- Desarrollar una **acción de seguimiento y control** para que dicha vigilancia se realice de forma coherente y ajustada a las prescripciones normativas.

El Delegado/a de Prevención debe mantener su capacidad 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 complicada cuando se refiere a la aplicación de criterios técnicos puesto que el delegado/a empieza a pisar un terreno que no le es 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 el Delegado/a de Prevención estará capacitado para hacerlo.

Ejemplos de participación activa pueden ser la elaboración de propuestas sindicales y búsqueda de consenso en aspectos como:

- Introducir informaciones de salud en las evaluaciones de riesgo.
- Incluir 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.

Al mismo tiempo, el Delegado/a de Prevención debería estar atento y asegurarse de que los reconocimientos médicos se basan en los protocolos aprobados por el Ministerio de Sanidad y Consumo, de que se desarrollan con un respeto estricto a los derechos de los trabajadores/as o de que se mantienen criterios rigurosos de ética e independencia profesional.

Por último, la estrecha vinculación de la vigilancia de la salud con la evaluación de riesgos y la elaboración de planes de prevención abre unas amplias posibilidades de participación en un terreno en el que está perfectamente reconocido el papel de los Delegados/as de Prevención.



# DECÁLOGO SOBRE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO

*(Presentado en el II Foro ISTAS de Salud Laboral:  
«Vigilar la salud, prevenir el riesgo», Madrid 2000)*

## **1. LA VIGILANCIA DE LA SALUD ES UN COMPONENTE ESENCIAL DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

La vigilancia de la salud es un componente esencial de la prevención de riesgos laborales y, como tal, una actividad que debe integrarse necesariamente en todas las fases de la intervención preventiva como parte inseparable de la actuación multidisciplinar de los Servicios de Prevención.

La prevención supone un conjunto de actuaciones orientadas a evitar los daños a la salud, por lo que su referente fundamental, tanto para identificar los problemas como para verificar la idoneidad de las soluciones, no es otro que el propio estado de salud de los trabajadores. La vigilancia de la salud, en tanto que se trata de una recogida sistemática de información sobre dicho estado de salud de los trabajadores, es una

fuente de información imprescindible para la evaluación de los riesgos y de la eficacia de las medidas preventivas.

La información proporcionada por la vigilancia de la salud permite, además, detectar precozmente pérdidas de salud individual, formular hipótesis de causa-efecto y facilitar la adaptación del puesto de trabajo a la persona.

La vigilancia de la salud no debe utilizarse como sustitutiva de las medidas necesarias para evitar o controlar la exposición a riesgos.

## **2. LA VIGILANCIA DE LA SALUD SUPONE UNA NUEVA ORIENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD SANITARIA EN EL CAMPO DE LA MEDICINA DEL TRABAJO**

La vigilancia de la salud implica una nueva orientación preventiva de la actividad sanitaria en el campo de la Medicina del Trabajo superadora de la tradicional actuación puramente asistencial.

Los profesionales sanitarios en Medicina y Enfermería del Trabajo asumen la función de estudiar y analizar la interacción entre las personas y las condiciones de trabajo en una situación concreta con el fin de detectar posibles daños a la salud y facilitar así las actuaciones encaminadas a evitar su progresión, su extensión o su reiteración.

Para cumplir dicha función, los profesionales sanitarios necesitan disponer de informaciones producidas por otros preventivistas sobre la entidad de los riesgos presentes en cada puesto de trabajo.

A su vez, la actividad de los profesionales sanitarios genera información sobre los eventuales efectos de dichos riesgos y sobre la idoneidad del puesto de trabajo en relación con el estado de salud del trabajador.

## **3. LA VIGILANCIA DE LA SALUD NO ES UNA ACTIVIDAD EXCLUSIVAMENTE ASISTENCIAL**

La vigilancia de la salud no se agota en los reconocimientos médico-diagnósticos individuales sino que abarca un conjunto de actividades

de recogida de información sobre el estado de salud de los trabajadores tanto a partir de datos objetivos como subjetivos, provenientes de fuentes primarias o secundarias, y organizados como datos individuales o agregados.

Además de los exámenes médicos, otros procedimientos como el control de indicadores biológicos, las encuestas de salud, la utilización de técnicas cualitativas o los estudios epidemiológicos constituyen fuentes de información muy importantes en un sistema de vigilancia de la salud de los trabajadores.

La vigilancia de la salud requiere, por tanto, una capacitación profesional no sólo para la atención integral especializada de enfermedades laborales sino también para la gestión y el análisis de información sanitaria, lo cual permite la incorporación de otros profesionales sanitarios además de los de formación puramente medicoclínica.

#### **4. LA VIGILANCIA DE LA SALUD DEBE ABARCAR LO INDIVIDUAL Y LO COLECTIVO**

Un sistema integral y coherente de vigilancia de la salud no sólo incluye una valoración individual del estado de salud de los trabajadores, sino también el estudio sistemático de los patrones de salud y enfermedad en los diferentes colectivos laborales.

Los exámenes de salud son el medio más habitual para valorar la salud individual de los trabajadores. De sus resultados se obtiene información sobre la necesidad de adaptar un determinado puesto de trabajo según las aptitudes del trabajador (prevención primaria) o sobre una eventual afectación precoz de la salud individual que requiere una actuación preventiva inmediata para evitar un deterioro mayor (prevención secundaria).

Un tratamiento epidemiológico sistemático de los resultados de estos exámenes permite, además, un mejor conocimiento sobre las relaciones entre trabajo y salud no sólo en un sentido *negativo* (detección de riesgos a partir del daño), sino también *positivo* (verificar la eficacia de la prevención comprobando la disminución o ausencia de daños), con lo que se refuerza el papel de la vigilancia de la salud como instrumento para la prevención primaria.

## **5. LA VIGILANCIA DE LA SALUD ES UN ELEMENTO PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES**

En términos de salud, la relación entre un trabajador y el medio ambiente laboral no puede considerarse aisladamente.

Múltiples interacciones entre condiciones laborales y extralaborales, entre exposiciones ambientales y patrones culturales, entre comportamientos individuales y condiciones socioeconómicas, acaban siendo determinantes del nivel de salud de las personas.

No es posible, por ello, plantear con coherencia una vigilancia de la salud integral del trabajador exclusivamente orientada a los factores de riesgo específicos de su trabajo sin tener en cuenta otros elementos como el estado nutritivo, los hábitos individuales, la diversidad de género o los condicionantes propios de la edad.

Por otra parte, razones de efectividad, aconsejan la integración en un mismo sistema de vigilancia de la salud de las enfermedades comunitarias más prevalentes (p.e. cardiovasculares) además de las relacionadas con el trabajo.

## **6. LA VIGILANCIA DE LA SALUD REQUIERE PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN ESPECÍFICOS SEGÚN LOS RIESGOS**

Un protocolo de vigilancia de la salud no es sino un plan secuencial para la obtención de informaciones sobre los problemas de salud.

La protocolización de la vigilancia de la salud permite superar los exámenes médicos rutinarios, facilita el estudio de los problemas de salud específicamente relacionados con el riesgo laboral y garantiza una actuación homogénea y científicamente rigurosa.

Un protocolo no debe reducirse a un sistema de registro ni actuar como un corsé sino servir de guía para la obtención progresiva de las informaciones adecuadas de cara al conocimiento de los problemas de salud en cada situación concreta.

En los protocolos de vigilancia de la salud deberían incluirse indicaciones sobre las diferentes fuentes de información disponibles para el estudio de cada problema específico así como sobre el análisis sistemático de las distintas informaciones.

Un protocolo específico en salud laboral es perfectamente compatible con actividades de vigilancia en salud comunitaria. Del mismo modo, debería incluirse la detección de enfermedades laborales en los exámenes de salud generales por parte del Sistema Nacional de Salud, especialmente cuando la naturaleza de los riesgos aconseje una vigilancia post ocupacional.

## **7. LA VIGILANCIA DE LA SALUD DEBE RESPETAR LA INTIMIDAD DE LOS TRABAJADORES Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN**

La recopilación de informaciones para la vigilancia de la salud debe guiarse estrictamente por objetivos de prevención de riesgos y de mejora de las condiciones de trabajo así como de protección de la salud del propio trabajador o de terceras personas.

Estos objetivos son los que determinan qué informaciones son necesarias, cómo obtenerlas y quién debe acceder a ellas. Todas las actividades de vigilancia de la salud deben someterse a los principios éticos de la investigación científica y de la deontología profesional y respetar el derecho de las personas a la confidencialidad de los datos sanitarios.

El acceso a los datos y a los archivos médicos individuales debe restringirse sólo a los profesionales sanitarios.

Los datos personales sobre la salud deben estar accesibles para cada trabajador y no pueden ser comunicados a terceras personas sin su expreso consentimiento. No obstante, y siempre manteniendo el sigilo profesional y el anonimato, los datos agregados deben estar al alcance de las personas con funciones y competencias en salud laboral al objeto de posibilitar la utilización con fines preventivos de los resultados de la vigilancia de la salud.

## **8. LA VIGILANCIA DE LA SALUD NO DEBE GENERAR DISCRIMINACIÓN LABORAL**

Los resultados de las actividades de vigilancia de la salud no deben ser utilizados con finalidades discriminatorias ni en perjuicio de los intereses del trabajador.

La voluntariedad y el consentimiento informado de los trabajadores, ejercidos tanto individualmente como mediante mecanismos de participación colectiva, constituyen principios esenciales en este terreno.

Se debe evitar especialmente la utilización de la vigilancia de la salud como método de selección de trabajadores resistentes al riesgo. Los exámenes de salud deben orientarse a la prevención y no a la selección. En los exámenes de salud previos a la asignación de una tarea se evitarán valoraciones sobre requerimientos psicofísicos no justificados. En los exámenes de salud se tenderá a sustituir el concepto de «aptitud» del trabajador por el de «adaptación» del puesto de trabajo. Se rechaza explícitamente la utilización del llamado *screening genético* para valorar la predisposición o susceptibilidad individual de los trabajadores frente al riesgo.

Debe evitarse la pérdida de empleo por motivos de salud promoviendo en su lugar la adaptación del puesto de trabajo o la asignación de tareas alternativas como soluciones más idóneas.

## **9. LA VIGILANCIA DE LA SALUD NO DEBE CONFUNDIRSE CON EL CONTROL DEL ABSENTISMO**

El registro de ausencias y bajas laborales por motivos de salud representa una fuente de información sobre la incidencia de diversas patologías que pueden estar relacionadas con el trabajo.

El estudio y análisis de esta información puede ayudar a identificar si existe realmente alguna relación entre la enfermedad que motiva la baja y la exposición a riesgos en el lugar de trabajo. Para ello, es necesario que los profesionales sanitarios tengan acceso a los datos sobre la incapacidad temporal por enfermedad y los analicen de una manera sistemática.

Sin embargo, dichos profesionales no deben verse involucrados en la gestión administrativa ni en el control disciplinario del absentismo, dado que no se trata de funciones propiamente sanitarias y que, por otra parte, pueden suponer un quebranto de la relación de confianza que se presupone en todo acto médico y también en la vigilancia de la salud.

## **10. LA VIGILANCIA DE LA SALUD REQUIERE INDEPENDENCIA PROFESIONAL**

De acuerdo con los principios del Código Internacional de Ética para los Profesionales de la Salud Laboral, los profesionales sanitarios deben asesorar con rigor e imparcialidad tanto a los empresarios como a los trabajadores y a sus representantes en todo lo relativo a la vigilancia de la salud.

Deben cumplir fielmente la normativa sobre calificación y notificación de las enfermedades profesionales prestando su apoyo profesional a los trabajadores afectados para el reconocimiento e indemnización de las víctimas.

Los profesionales sanitarios deben tener la capacitación adecuada para cumplir con rigor sus funciones en materia de vigilancia de la salud, recurriendo cuando sea necesario a un adecuado apoyo especializado. Igualmente deben establecer lazos de cooperación entre el resto del equipo multidisciplinar encargado de la 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.





# REQUISITOS LEGALES

Como se ha dicho con anterioridad la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) y el Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP) son los dos documentos legislativos clave a la hora de regular la vigilancia de la salud, y donde específicamente se formulan los requisitos que deben reunir las actividades de vigilancia de la salud. A continuación se hace un resumen de los requisitos legales:

<b>¿Qué actividades comprende?</b>	<b>Normativa</b>
Recogida de información sobre el estado de salud de los trabajadores para identificar riesgos	RSP art. 5.1
Evaluaciones periódicas de salud y exámenes médicos	RSP art. 37.3.b
Estudios de absentismo por enfermedad	RSP art. 37.3.d
Investigación de las causas de los daños para la salud y análisis epidemiológicos	RSP art. 6.1

<b>¿Cómo se deben realizar?</b>	<b>Normativa</b>
Orientarse de manera específica en función de los riesgos a que está expuesto el trabajador	LPRL art. 22.1 RSP 37
Optar por los reconocimientos o pruebas que causen menos molestias al trabajador	LPRL art. 22.1
Adecuarse a los protocolos específicos elaborados por el Ministerio de Sanidad y Consumo	RSP art. 37.3.c
Incluir una historia clínico-laboral en la que consten las distintas exposiciones a riesgos, las dolencias del trabajador/a y los resultados de las exploraciones, análisis o estudios complementarios	RSP art. 37.3.c
Analizar los resultados con criterios epidemiológicos	RSP art. 37.3.f

<b>¿Qué derechos debe garantizar?</b>	<b>Normativa</b>
El propio derecho de cada trabajador/a a que se detecte precozmente cualquier alteración de su salud	LPRL art. 22
El consentimiento informado y la voluntariedad salvo cuando el reconocimiento médico sea imprescindible para evaluar la propia salud o evitar daños a terceros	LPRL art. 22.1
La información de los resultados a la persona interesada	LPRL art. 22.3
El respeto a la intimidad y dignidad de la persona y al derecho a la confidencialidad	LPRL art. 22.2
No utilizar los resultados con fines discriminatorios o en perjuicio del trabajador/a	LPRL art. 22.4

<b>¿Quién puede llevarla a cabo?</b>	<b>Normativa</b>
La vigilancia de la salud forma parte de las funciones del Servicio de Prevención	LPRL art. 31.3.f
Para poder realizarla dichos servicios deben contar al menos con un médico y un ATS/DUE con formación especializada en salud laboral	RSP art. 37.3.a
En general las actividades de vigilancia de la salud deben ser realizadas por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada	LPRL art. 22.6

<b>¿Cuándo deben realizarse acciones de vigilancia de la salud?</b>	<b>Normativa</b>
En el momento de la evaluación de riesgos (indicadores sanitarios)	RSP art. 5.1, 4.1.b
Tras la incorporación de un nuevo trabajador/a al trabajo	RSP art. 37.3.b.1
Cuando a un trabajador/a se le asigne una tarea que suponga nuevos riesgos para su salud	RSP art. 37.3.b.1
Tras una ausencia prolongada del trabajador/a por motivos de salud	RSP art. 37.3.b.2
Periódicamente de acuerdo con los protocolos específicos	RSP art. 37.3.b.3 RSP art. 37.3.c

<b>¿Cómo pueden participar los delegados/as de prevención?</b>	<b>Normativa</b>
Para anular la voluntariedad de un reconocimiento médico se requiere informe previo de los representantes de los trabajadores/as	LPRL art. 22.1
Es preceptiva la consulta sobre los procedimientos de elaboración y conservación de la documentación sobre vigilancia de la salud	LPRL art. 33 LPRL art. 23.1.d

Deben ser informados sobre las conclusiones de los reconocimientos médicos en términos de aptitud del trabajador/a para la tarea o de necesidad de mejoras en el puesto de trabajo	LPRL art. 22.4
Tienen derecho a acceder en forma anónima a toda la información de vigilancia de la salud	LPRL art. 36.2.b
Deben conocer e informar la programación anual de los servicios de prevención incluida la relativa a vigilancia de la salud	LPRL art. 39.2.d
Han de ser informados de los daños a la salud de los trabajadores y conocer las circunstancias en que se han producido	LPRL art. 36.2.c LPRL art. 39.2.c

### Otra Normativa de referencia:

- Ley 23/1992, de 30 de julio, de Seguridad Privada. BOE núm. 186 de 4 de agosto.
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE núm. 269 de 10 de noviembre.
- 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. BOE núm. 274 de 15 de noviembre.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, BOE núm. 298, de 14 de diciembre.
- Orden de 14 de Octubre de 1997, por la que se aprueba las Normas de Seguridad para el Ejercicio de Actividades Subacuáticas. BOE núm. 280 de 22 de noviembre.
- Orden FOM/2520/2006, de 27 de julio, por la que se determinan las condiciones para la obtención de títulos y habilitaciones que permiten el ejercicio de las funciones del personal ferroviario relacionadas con la seguridad, así como el régimen de los centros de formación de dicho personal y de los de valoración de su aptitud psicofísica. BOE núm. 183 de 2 de agosto.
- ORDEN SAN/1283/2006, de 28 de julio, por la que se aprueban los requisitos técnicos y condiciones mínimas exigibles a las unidades de medicina del trabajo de los servicios de prevención de riesgos laborales de la comunidad de Castilla y León. BOCYL nº 153 de 9 de mayo.

- Orden de 9 de abril de 1986 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. BOE núm. de 6 de mayo.
- 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. BOE nº 215 de 7 de septiembre.
- Protocolos de vigilancia sanitaria específica de los trabajadores. COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA CONSEJO INTER TERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.
- Real Decreto 1124/2000, de 16 de Junio, 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. BOE núm. 145 de 17 de junio.
- Real Decreto 137/1993, de 29 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Armas. BOE núm. 55 de 29 de enero.
- Real Decreto 1389/1997, de 5 de septiembre, por el que se aprueban las disposiciones mínimas destinadas a proteger la seguridad y la salud de los trabajadores en las Actividades Mineras. BOE núm. 240 de 7 de octubre.
- Real Decreto 150/1996, de 2 de Febrero, por el que se modifica el artículo 109 del Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera. BOE núm. 59 de 8 de marzo.
- Real Decreto 818/2009, de 8 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento General de Conductores. BOE núm. 138 de 8 de junio.
- Real Decreto 216/1999, de 5 de febrero, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores en el ámbito de las Empresas de Trabajo Temporal. BOE núm. 47 de 24 de febrero.
- 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. BOE núm. 60 de 11 de marzo.
- 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. BOE núm. 50 de 27 de febrero.
- 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. BOE núm. 104 de 1 de mayo.
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. BOE núm. 27 de 31 enero.

- Real Decreto 396/2006, de 31 de marzo, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud aplicables a los trabajos con riesgo de exposición al Amianto. BOE núm. 86 de 11 de abril.
- 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 dorsolumbares, para los trabajadores. BOE núm. 97 de 23 de abril.
- 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. BOE núm. 97 de 23 de abril.
- Real Decreto 614/2001, de 8 de junio, sobre disposiciones mínimas para la protección de la salud y seguridad de los trabajadores frente al Riesgo Eléctrico. BOE núm. 148 de 21 de junio.
- Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a Agentes Biológicos durante el trabajo. BOE núm. 124 de 24 de mayo.
- 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. BOE núm. 124 de 24 de mayo.
- Real Decreto 783/2001, de 6 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra Radiaciones Ionizantes. BOE núm. 178 de 26 de julio.
- 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. BOE núm. 170 de 17 de julio.
- Real Decreto 863/1985, de 2 de abril, por el que se aprueba el Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera. BOE núm. 140 de 12 de junio.
- Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. BOE núm. 154 de 29 de junio.
- Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los trabajadores. BOE núm. 72 de 25 de marzo.
- 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. BOE núm. 189 de 8 de agosto.
- 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. BOE nº 158 de 4 de julio.



# ANEXOS (MODELOS DE IMPRESO)







## 1. 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 a 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 trabajadores que voluntariamente lo acepten, en función de los riesgos laborales a los que estamos expuestos.

Localidad, fecha

Firma

Delegados/as de prevención

Recibí:

Fecha:

## **2. 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 a 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.

Localidad, fecha

Firma:  
Delegados/as de prevención

Recibí:

Fecha:

### **3. 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)

Localidad, fecha

Delegados/as de prevención

Firma

Recibí:

Fecha:

#### **4. 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:

Localidad, fecha  
Firma

Recibí:

Fecha:

## 5. 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 este en su poder, en virtud del derecho a la información medica 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.

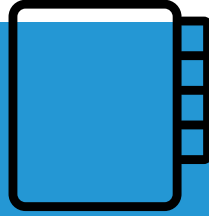
Sin más particular

Localidad, fecha

Firma

Recibí:

Fecha:



# BIBLIOGRAFÍA

1. BOIX P. (compilador). **Vigilar la salud, prevenir el riesgo**. II Foro ISTAS de Salud Laboral, Madrid; 2000.
2. CALERA A.; TORADA R. **El libro del delegado/a sindical: La vigilancia de la salud**. Secretaría Confederal de Formación Sindical de CCOO; 2001.
3. DIAGNÓSTICO Y CONTROL DE SALUD LABORAL S.L.. **Guía para la mejora de la gestión preventiva**: Vigilancia de la salud. Confederación empresarial de la provincia de Alicante.
4. **COMISIÓN PARITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PARA LAS INDUSTRIAS CÁRNICAS** , Guía para la Aplicación de la Vigilancia de la Salud en la Industria Cárnica, Comisión Paritaria Sectorial del Convenio Básico de Ámbito Nacional para las Industrias Cárnicas.
5. ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA DEL TRABAJO (INSTITUTO DE SALUD CARLOS III). **Guía de calidad en vigilancia de la Salud en el Trabajo**. Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente MCA-UGT Federación de Industria; 2009.
6. ESTEBAN BUEDO V, GARCÍA GÓMEZ M, GALLO FERNÁNDEZ M, GUZMÁN FERNÁNDEZ A. **Libro Blanco de la Vigilancia de la Salud para la prevención de riesgos Laborales**. Ministerio de Sanidad y Consumo; 2004.

7. GABINETE REGIONAL DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE DE CC.OO. DE CASTILLA LA MANCHA. **Autoevaluación de riesgos laborales en pequeñas empresas: Vigilancia de la salud.** Gabinete Regional de Salud Laboral, Medio Ambiente y Drogodependencias de CCOO Castilla-La Mancha; 2010.
8. GARCÍA MARTÍNEZ M. **Como conseguir la autorización para realizar actividades de Vigilancia de la salud.** Revista Gestión Práctica de Riesgos Laborales; 2006.
9. GUILLÉN SUBIRÁN C. **¿Medicina del trabajo? ¿Vigilancia de la salud?, Las diez cuestiones clave acerca de la especialidad.** BIP, Publicación Institucional de Ibermutuamur, Madrid, 2001.
10. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, en coordinación con las Comunidades Autónomas, **Guía básica y general de orientación de las actividades de vigilancia de la salud para la prevención de riesgos laborales,** Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, en coordinación con las Comunidades Autónomas, 2014.
11. MARTÍNEZ FONS D. **Intimididad y vigilancia de la salud del trabajador en la relación de trabajo. Comentario a la Sentencia del Tribunal Constitucional 196/2004, de 14 de noviembre.** Universidad Pompeu Fabra de Barcelona; 2005.
12. MORENO N, BOIX P. **Guía sindical de salud laboral: Vigilancia de la salud de los trabajadores/as.** Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y salud; 2000.
13. OSALAN. INSTITUTO VASCO DE SEGURIDAD Y SALUD LABORALES. **Concierto de la vigilancia de la salud con un SPA.** OSALAN. Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales, Organismo Autónomo del Gobierno Vasco; 2009.
14. RUIZ BACHS S. **Reconocimientos médicos en el ámbito laboral. Algunas cuestiones resueltas por la doctrina constitucional,** Actualidad Jurídica Uría Menéndez; 2006.
15. SAN MARTÍN MAZZUCCONI C. **La vigilancia del estado de salud de los trabajadores: voluntariedad y periodicidad de los reconocimientos médicos,** Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2004.
16. SECRETARIA DE SALUD LABORAL DE LA UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES DE EUSKADI. **Guía de vigilancia de la salud,** Unión General de los Trabajadores de Euskadi.



17. SECRETARÍA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE DE CC.OO. DE NAVARRA, **Vigilancia de la salud, de trabajadores y trabajadoras**. CC.OO. Navarra, 2009.
18. SECRETARIA GENERAL DE SANIDAD. **Vigilancia de la salud para la prevención de riesgos laborales en el sector agrario**. Ministerio de Sanidad y Consumo.
19. SOCIEDAD CATALANA DE SEGURIDAD Y MEDICINA EN EL TRABAJO. **Voluntariedad/Obligatoriedad de la vigilancia de la salud**. Sociedad Catalana de Seguridad y Medicina en el trabajo; 2008.
20. SOLÉ GÓMEZ M, PIQUÉ ARDANUY T, BULTÓ NUBIOLA M. **NTP 471: La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales**. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1996.
21. TORRES HUERTAS; ARÉVALO SEOANE; LAGE IGLESIAS, **Historia Clínica Laboral**, BIP, Publicación Institucional de Ibermutuamur, Madrid; 2002.
22. UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES. **La vigilancia de la salud: Una asignatura pendiente**. Comisión Ejecutiva Confederal de UGT, 2001.





[www.castillayleon.ccoo.es](http://www.castillayleon.ccoo.es)

**ÁVILA**

Plaza de Santa Ana, nº7 - 05001  
Teléfono 920 222 564

**BURGOS**

San Pablo, nº 8 - 09002  
Teléfono 947 257 800

**LEÓN**

Roa de la Vega, nº 21 - 24001  
Teléfono 987 234 422

**Ponferrada**

Doctor Fleming, s/n - 24400  
Teléfono 987 425 251

**PALENCIA**

Plaza Abilio Calderón, 4, 2º - 34001  
Teléfono 979 741 417

**SALAMANCA**

C/Abogados de Atocha 2, 4ª - 37001  
Teléfono 923 271 260

**SEGOVIA**

Avenida Fernández Ladreda, 31 bajo -  
40002  
Teléfono 921 420 151

**SORIA**

Vicente Tutor, nº 6 - 42001  
Teléfono 975 233 644

**VALLADOLID**

Plaza Madrid, nº 4, 5ª planta - 47001  
Teléfono 983 391 516

**ZAMORA**

Plaza de Alemania, 2, 5ª Planta - 49014  
Teléfono 980 522 778



comisiones obreras  
de Castilla y León