



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE CIENCIAS DEL TRABAJO
CAMPUS DE PALENCIA

TRABAJO FIN DE GRADO

LA OBLIGACIÓN DE VIGILANCIA DE LA SALUD

Autora: Cristina M^a San José Sánchez

Tutora : Piedad López-Romero González

Año Académico 2014-2015



ÍNDICE

1-Justificación.....	3
2-Introducción.....	4
3-Concepto de Vigilancia de la salud.....	8
4-Regulación.....	15
5-Las características de la vigilancia de la salud como obligación preventiva.....	19
5.1-Garantizada por el empresario	
5.2-Voluntaria	
5.3-Específica y proporcional al riesgo	
5.4-No discriminatoria	
5.5-Confidencial	
6-Modo de realización de la vigilancia de la salud.....	27
7-Obligaciones documentales en relación a la obligación de vigilancia de la salud.....	33
8-Responsabilidad administrativa.....	36
9-Conclusiones.....	38
10-Bibliografía.....	41

1-Justificación

El Trabajo Fin de Grado que presentamos a continuación, responde a la inquietud por conocer a fondo la obligación de la vigilancia de la salud de los trabajadores, y los problemas que se derivan de ella. Se trata de una de las obligaciones más importantes que tiene el empresario y en definitiva es un componente esencial de la prevención de riesgos laborales, que debe integrarse necesariamente en todas las fases de la intervención preventiva. A pesar de ello, desde que se aprobó la Ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales la escasa “cultura preventiva” ha favorecido que se le diera poca importancia a esta obligación.

A lo largo del trabajo desgranaremos las características de la obligación de vigilancia de la salud y trataremos de dar respuesta a los problemas de aplicación que plantea para las empresas. Finalmente haremos referencia a la responsabilidad administrativa derivada de los incumplimientos relacionados con esta obligación.

En este Trabajo Fin de Grado se desarrollan el conjunto completo de competencias, tanto genéricas como específicas, propias del Título, a través de la puesta en práctica de la formación previa adquirida.

2-Introducción

Desde los inicios de la humanidad, se ha hecho necesario para el hombre el trabajo, ya que desde que el hombre vivía en las cavernas, ha tenido que usar sus manos y su inteligencia, para crear objetos nuevos como las armas, la vestimenta, entre otros. Lo que no se pensó inicialmente, es que el trabajo para el hombre conllevaba una serie de riesgos para su salud, que aunque considerados leves en ocasiones, en otras podían causarle la muerte. En las sociedades antiguas, solo se realizaba el trabajo con el fin de satisfacer necesidades del hombre, ya que el hombre producía solo aquello que le hacía falta para su supervivencia. Más adelante en el feudalismo, los amos disponían de sus vasallos para labrar la tierra, y a cambio, estos recibían parte de la producción. En esta época se consideraba que los males del trabajo tenían una relación divina, como castigo para el hombre, el cual, había de sacrificarse. Así el trabajo en esta época se realizó en condiciones penosas, así por ejemplo, el trabajo de los limpiadores de letrinas, los cuales llegaban a quedarse ciegos, debido a que sus ojos no podían soportar aquello. ¹

Es en la Revolución Industrial, cuando encontramos la primera obra, relacionada con las enfermedades de trabajadores, y por ende, es el incipiente para la Medicina del Trabajo, esta obra fue escrita por Bernardino Ramazzini, que fue el primero en darse cuenta de las condiciones de los trabajadores de la época.² Su obra maestra es, “*De Morbis Artificum Diatriba*”, (Tratado sobre las enfermedades profesionales), publicada en 1700, en ella hace un listado de 52 oficios en relación con sus distintas enfermedades.³⁴ Además, este autor dará

1 Véase **GOMERO CUADRA, R, ZEVALLOS ENRIQUEZ, C y LLAPYESAN, C:** “Medicina del Trabajo, Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente y Salud Ocupacional”, *Rev Med Hered* v.17 núm 2,abr./jun 2006, Lima.

2Véase **MENÉNDEZ, A y RODRÍGUEZ, E:** “Salud, Trabajo y Medicina en la España Ilustrada” *Arch Prev Riesgos Labor* 2005; 8 (1), págs. 4 y ss

3**INSHT.:** *Tratado sobre las enfermedades de los trabajadores. Traducción comentada de la obra , “De Morbis Artificum Diatriba” de Bernardino Ramazzini.S XVIII., 2012,*

4Véase **BALLESTER AÑON, R.:** *Las biografías médicas y su significado histórico. La figura y la obra de Bernardino Ramazzini (1633-1714), Med. segur. trab.* vol.60 supl.2 Madrid

el significado por primera vez de la silicosis, que se producía en aquellas personas que trabajaban en las minas, de la que ya había hablado Paracelso, en la antigua Grecia, pero Ramazzini lo completó. Este autor se le considera el precursor de la Medicina del Trabajo, y muchos discípulos suyos también trataron el tema, basándose en el libro de dicho autor.⁵ Ramazzini, estableció las pautas, y con él, surge, como hemos señalado, una nueva rama de la medicina, como es la Medicina en el Trabajo.

En nuestro país la obligación de vigilancia de la salud, es uno de los instrumentos que utiliza la Medicina del Trabajo para controlar y hacer el seguimiento de la repercusión de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores, a través de los diversos métodos que existen y viene regulada en el artículo 22 de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales⁶. Por otro lado, la regulación sobre las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores en las empresas la encontramos en el artículo 37.3 del Real Decreto 39/1997 de 17 de enero por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención⁷.

El artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), dispone que el empresario debe garantizar la vigilancia a la salud de los trabajadores en función de los riesgos del trabajo que se realice, y aunque en principio requiere consentimiento del trabajador esta vigilancia, en el caso de ciertas actividades, en función de sus riesgos, puede ser obligatoria, estas medidas de vigilancia se llevarán a cabo respetando la dignidad e intimidad de la persona y la confidencialidad de la información sobre su salud. Todas estas medidas de vigilancia las llevarán a cabo personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad.

2014

⁵Véase **LÓPEZ SÁNCHEZ, J.** “Apuntes para un ensayo histórico-sociológico de la medicina del trabajo (de los tiempos primitivos a la Revolución Industrial)” *Revista cubana de salud Pública* núm 40, 2014, págs. 296-312

⁶**BOE núm. 269, de 10 de Noviembre de 1995**

⁷**BOE núm. 27, de 31 de enero de 1997**

Tal y como se señala en la Ponencia del Grupo de Trabajo “Profesionales Sanitarios” de la Comisión Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo titulada *“Estudio de la dotación e integración de profesionales sanitarios en los servicios de prevención”, “la disciplina preventiva de la Medicina del Trabajo tiene como misión llevar a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores dentro del ámbito de los Servicios de Prevención. Las actividades sanitarias que conlleva la vigilancia de la salud están destinadas tanto a vigilar la detección precoz de los daños de origen laboral (accidentes, enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo), como a desarrollar programas de intervención capaces de prevenir los daños, promocionar la salud de los trabajadores en el lugar de trabajo, controlar los riesgos laborales y ambientales, promoviendo la seguridad y la salud de los trabajadores y sus Condiciones de Trabajo. También, la vigilancia de la salud lleva consigo, entre las actividades a desarrollar, otras como la información y formación de los trabajadores en materia sanitaria, estudios epidemiológicos, coordinación de los primeros auxilios, etc., todo ello dentro del marco de relación interdisciplinaria que debe regir en los servicios de prevención respecto a la coordinación de las distintas especialidades preventivas que los integran.”* De todo esto deducimos la importancia que tiene la Medicina del Trabajo y en consecuencia la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Desde que Ramazzini escribiera su tratado, la formación y las competencias de los médicos del trabajo, han tenido que ir evolucionando para poder responder adecuadamente a los continuos cambios que se producen en el mundo laboral y satisfacer las necesidades de la sociedad. Durante la primera mitad de este siglo, los exámenes de salud se consideraban el inicio de cualquier programa de protección de la salud de los trabajadores en muchos países, pero limitados a ciertos colectivos y a determinados riesgos laborales específicos. Posteriormente, en países como Francia y Japón, se extendieron a todos los trabajadores y se crearon los servicios médicos en las empresas. Con el desarrollo económico, industrial y científico, la medicina del trabajo ha visto aumentar su complejidad y ampliar su campo de actuación, hasta el extremo de que los médicos del trabajo preocupados por alcanzar un diagnóstico científico

de la enfermedad en un trabajador-paciente, aumentaron su interés por asociarse con otros profesionales para poder profundizar en su conocimiento.

En la actualidad muchas cosas han cambiado: el progreso técnico, medios de investigación más sofisticados (control biológico y ambiental), mayor énfasis en la prevención y en la salud integral de los trabajadores, la evolución de ciertos valores (atención primaria de salud, derechos sociales) y de los aspectos organizativos, que conducen a una práctica sólida desde el punto de vista técnico, ético, social y económico.

3-Concepto de Vigilancia de la salud

Como se ha visto, y tal como señala el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (en adelante INSHT) *“la vigilancia de la salud es uno de los instrumentos que utiliza la Medicina del trabajo para controlar y hacer el seguimiento de la repercusión de las condiciones de trabajo sobre la salud de la población trabajadora. Como tal es una técnica complementaria de las correspondientes a las disciplinas de Seguridad, Higiene y Ergonomía y Psicología, actuando, a diferencia de las anteriores y salvo excepciones, cuando ya se han producido alteraciones en el organismo. La vigilancia de la salud no tiene pues sentido como instrumento aislado de prevención: ha de integrarse en el plan de prevención global de la empresa”*⁸.

Así, el propio INSHT señala que *“la vigilancia de la salud consiste en la recogida sistemática y continua de datos acerca de un problema específico de salud; su análisis, interpretación y utilización en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud”*.

Se engloban en ellas una serie de técnicas con objetivos y metodologías distintas, existiendo dos tipos de objetivos: que son los individuales y los colectivos. Los primeros están relacionados con el sujeto que sufre el reconocimiento médico y los segundos con el grupo de trabajadores, y aunque en la práctica se les ha de conceder la misma importancia, la repercusión de cada uno de ellos en el terreno de la prevención es bien distinta.

El concepto de vigilancia implica, por lo tanto la recogida de información y la utilización de la misma para conseguir un determinado objetivo, manteniendo o cambiando las circunstancias que lo favorecen o dificultan. Esta idea, como señala Halperin, presenta evidentes paralelismos con los planteamientos de gestión de calidad en los que se encadenan en círculo planificar-ejecutar-valorar-cambiar para nuevamente planificar iniciando

⁸Véase **INSHT.**: NTP 959 La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales

otra vez el proceso. Consideramos además, con la OIT, que la vigilancia de la salud de los trabajadores forma parte, junto con la vigilancia del medio ambiente de trabajo, del concepto global de vigilancia de la salud en el trabajo entendida como: *“La recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención”*. No se trata por tanto de una actividad “autónoma” sino que se inscribe en el contexto de la intervención preventiva complementando y complementándose con la evaluación ambiental de los riesgos. Recogiendo específicamente la definición sobre vigilancia de la salud de los trabajadores propuesta por la propia OIT cabe destacar que abarca: *“Procedimientos e investigaciones para evaluar la salud de los trabajadores con vistas a detectar e identificar toda anomalía”*. Esta es, por tanto, la aportación informativa de la vigilancia de la salud de los trabajadores a la tarea de detectar cualquier alteración de la salud de las personas que trabajan. Para recoger esta información caben distintos procedimientos que pueden incluir exámenes médicos, controles biológicos, evaluaciones radiológicas, cuestionarios o un análisis de los registros de salud. Vigilar la salud de los trabajadores es, por lo tanto, producir informaciones sobre las alteraciones de la salud que sean de utilidad para la prevención, mediante exámenes médicos o por otros procedimientos. Las evaluaciones tienen que ser, además tanto individuales como colectivas.⁹

La vigilancia a la salud es importante para decidir qué hacer y valorar para que ha servido, aporta informaciones de un alto valor, para evaluar la necesidades de salud de los trabajadores, además al trabajador, le aporta información para detectar precozmente alteraciones en su organismo y gestionar su adecuada atención.

En el pasado se consideraba que los exámenes médicos eran la etapa inicial de todo programa destinado a proteger la salud de los trabajadores. En el primer cuarto del siglo XX, el avance de la medicina clínica y forense, sumado a la difusión de los regímenes de indemnización de los accidentes,

⁹**BOIX, Pere:** *Vigilar la salud, prevenir el riesgo*, Foro ISTAS de Salud Laboral. Edita ISTAS Madrid. (2000).

intoxicaciones y enfermedades de origen profesional, alertaron acerca de la necesidad de organizar la prevención y culminaron en el desarrollo de la medicina del trabajo y la higiene industrial.

En la primera mitad del siglo XX, la vigilancia de la salud de los trabajadores se limitaba a los exámenes médicos, prescritos para determinadas categorías de trabajadores y para aquellos riesgos profesionales específicos que entrañaban ciertas ocupaciones. Posteriormente, como dijimos, ésta fue extendiéndose a todos los trabajadores en varios países, por ejemplo, en Francia y Japón, entre otros. En algunos países quienes practicaban estos exámenes eran médicos especialmente acreditados o autorizados, en otros, cualquier médico podía encargarse de ello. Más tarde fueron instalándose servicios médicos en los centros de trabajo, no sólo con la finalidad de efectuar estos exámenes médicos, sino también de tratar las lesiones de origen profesional y cuidar del estado de salud general del trabajador.

En la segunda mitad del siglo XX, se desarrollaron e institucionalizaron la medicina preventiva del trabajo y los servicios de salud en el trabajo. Las enfermedades causadas por el trabajo habían de detectarse, tratarse e indemnizarse. Resultaba evidente que la situación requería ser abordada con un enfoque médico.

A partir de entonces la situación y las necesidades han cambiado. El objetivo de la salud en el trabajo fue modificado en 1995 por el Comité Mixto OIT/OMS, las expectativas son diferentes. Algunos programas de vigilancia de la salud fueron mal comprendidos o mal orientados: sus objetivos y ventajas no siempre se formularon con claridad. El propósito de la vigilancia de la salud ha de ser aclarado y su organización precisa definirse de nuevo. En estas circunstancias, la OIT convocó la Reunión tripartita de expertos sobre vigilancia de la salud de los trabajadores, que tomó la nueva definición como un comienzo para el debate.

Los principios directivos incluirán la vigilancia de la salud en el campo de la aplicación de la seguridad y salud en el trabajo. Como parte de todo programa de salud en el trabajo, las medidas relativas a la vigilancia de la salud se aplican junto con otras, incluida la vigilancia del medio ambiente de trabajo. Su finalidad central es la prevención primaria de los accidentes y enfermedades profesionales y de los relacionados con el trabajo. Todo programa de vigilancia de la salud en el lugar de trabajo deberá establecer, desde un principio, si persigue o no fines de prevención primaria y, en caso afirmativo, de qué fines se trata. Dicho programa deberá establecer asimismo los demás fines que persigue, por ejemplo, en materia de prevención secundaria. La vigilancia de la salud de los trabajadores debería contribuir al logro de los objetivos de salud en el trabajo definidos en 1995 por el Comité Mixto OIT/OMS sobre la Salud en el Trabajo, en su 12.ª reunión. La vigilancia de la salud de los trabajadores debería hacerse en función de los riesgos profesionales presentes en la empresa. La vigilancia de la salud de los trabajadores debería estar acompañada de garantías sobre su objetivo y calidad, así como sobre la protección de los intereses de los trabajadores y la recopilación, transmisión y utilización de los datos médicos, y en general de los datos relativos a la salud.

Además debería efectuarse en condiciones controladas y en una estructura organizada, de preferencia en servicios de salud en el trabajo establecidos de conformidad con el Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985 (núm. 161) y la Recomendación correspondiente (núm. 171), que señalan los principios generales en relación con la práctica de la salud en el trabajo, comprendida la vigilancia de la salud de los trabajadores, y la manera en que dichos servicios de salud en el trabajo deberían establecerse y actuar. La vigilancia de la salud de los trabajadores en una estructura organizada debería fundamentarse en prácticas correctas, tanto desde el punto de vista técnico como ético. Más precisamente, todo programa de vigilancia de la salud de los trabajadores deberá garantizar: La independencia e imparcialidad de

profesionales de la salud competentes, y la intimidad de los trabajadores y la confidencialidad de los datos individuales relativos a su estado de salud.

Los procedimientos previstos en todo programa han de ajustarse, clara y demostradamente, a cuatro criterios importantes: necesidad, pertinencia, validez científica y eficacia.

La recopilación, análisis y comunicación de la información relativa a la salud de los trabajadores debería conducir a la adopción de medidas concretas. Dicho programa ha de vincular los resultados esperados a sus objetivos declarados y determinar sus consecuencias para la salud de los trabajadores y sus medios de existencia, así como el efecto del programa en la estructura del lugar y las condiciones de trabajo. Los programas de vigilancia de la salud de los trabajadores deberían utilizarse con fines de prevención, en especial para: describir el estado de salud de las poblaciones trabajadoras y de los grupos socioeconómicos, por medio de la estimación de la incidencia de los accidentes y enfermedades del trabajo (frecuencia, gravedad y tendencias de la mortalidad y la morbilidad); estimular la realización de estudios epidemiológicos del trabajo y explicar las causas de los accidentes y enfermedades del trabajo, mediante la identificación de los factores físicos, de comportamiento, de organización, psicosociales y de exposición asociados al trabajo, que estén en el origen de lesiones y enfermedades específicas, o que constituyan factores de riesgo; predecir la incidencia de los accidentes y de las enfermedades del trabajo y su distribución en la población trabajadora, para enfocarlos de manera específica y prevenirlos; preparar una investigación orientada a la acción y a estrategias de intervención epidemiológica con vistas a eliminar los factores causales mediante la prevención, y mitigar sus consecuencias por medio de actividades curativas y de rehabilitación, y evaluar la eficacia de las medidas de control que se hayan llevado a cabo con anterioridad.

La vigilancia de la salud de los trabajadores debería vincularse con la vigilancia de los factores de riesgo presentes en el lugar de trabajo. La vigilancia de la exposición a riesgos o de los factores de riesgo en el lugar de trabajo puede revelarse tan útil como la vigilancia de los propios accidentes y enfermedades del trabajo para fijar los objetivos de los programas de prevención, aun cuando sea conveniente privilegiar el primer método.

La **vigilancia de la salud de los trabajadores** es un término genérico que abarca procedimientos e investigaciones para evaluar la salud de los trabajadores con vistas a detectar e identificar toda anomalía. Los resultados de esta vigilancia deberían utilizarse para la protección y promoción individual y colectiva de la salud en el lugar de trabajo, así como la salud de la población trabajadora expuesta a riesgos. Los procedimientos de evaluación de la salud pueden incluir, aunque no limitarse a exámenes médicos, controles biológicos, evaluaciones radiológicas, cuestionarios, o un análisis de los registros de salud.

La **vigilancia de la salud en el trabajo** comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y lesiones relacionados con el trabajo, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Dicha vigilancia comprende tanto la vigilancia de la salud de los trabajadores como la del medio ambiente de trabajo.¹⁰

Por lo que el término "vigilancia de la salud de los trabajadores" engloba una serie de actividades, referidas tanto a individuos como a colectividades y orientadas a la prevención de los riesgos laborales, cuyos objetivos generales

¹⁰Véase al respecto **OIT**: *Principios directivos y técnicos y éticos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores*, 1998

tienen que ver con la identificación de problemas de salud y la evaluación de intervenciones preventivas. La vigilancia de las enfermedades y lesiones de origen profesional consiste en el control sistemático y continuo de los episodios relacionados con la salud en la población activa con el fin de prevenir y controlar los riesgos profesionales, así como las enfermedades y lesiones asociadas a ellos. La vigilancia de la salud, aunque es una actividad propia del ámbito de la Medicina del Trabajo, supone una relación de interacción y complementariedad multidisciplinar con el resto de integrantes del Servicio de Prevención. Necesita nutrirse de informaciones producidas por otros especialistas y aporta, a su vez, los resultados de su actividad específica al ámbito interdisciplinar de la evaluación de riesgos y la planificación de la prevención.¹¹

¹¹Véase **MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD**
<http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/home.htm>

4-Regulación

Existen distintos niveles de regulación en cuanto a la vigilancia de la salud de los trabajadores. A nivel internacional es preciso referirse a la OIT¹², que en 1995 junto a la OMS, definió los objetivos de la salud en el trabajo. Así, se aclaró el propósito de la vigilancia de la salud y se definió de nuevo su organización¹³. En definitiva, la vigilancia de la salud de los trabajadores debería contribuir al logro de los objetivos de salud en el trabajo definidos en 1995 por el Comité Mixto OIT/OMS sobre la Salud en el Trabajo, en su 12.

Por otro lado existen Convenios y Recomendaciones de la OIT en los que se hace referencia a la vigilancia de la salud:

- Convenio 155: sobre seguridad y salud de los trabajadores. 1981
- Convenio 161: sobre los servicios de salud en el trabajo. 1985
- Convenio 187: sobre el marco profesional para la seguridad y salud en el trabajo. 2006
- Convenio 115: sobre la protección contra las radiaciones. 1960
- Convenio 139: sobre el cáncer profesional. 1974
- Convenio 148: sobre el medioambiente de trabajo (contaminación del aire, ruido y vibraciones). 1977
- Convenio 162 sobre un seguro de asbesto. 1986
- Convenio 170: sobre los productos químicos. 1990
- Convenio 174: sobre la prevención de los accidentes industriales mayores. 1993

¹²Véase al respecto **OIT.**: *Principios directivos y técnicos y éticos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores*, 1998

¹³ Véase al respecto **OIT.**: *Principios directivos y técnicos y éticos relativos a la vigilancia de la salud de lo...* op cit pág 16 donde se señala que “La vigilancia de la salud de los trabajadores debería realizarse de modo que responda a los objetivos de la de la seguridad y salud en el trabajo, teniendo debidamente en cuenta la naturaleza de los riesgos en el lugar de trabajo, las exigencias de salud del trabajo, el estado de salud de la población trabajadora, los recursos disponibles y la sensibilización de los trabajadores y de los empleadores en relación con las funciones y propósitos de esta vigilancia y con la legislación y reglamentación pertinentes. La evaluación del nivel o niveles de vigilancia que mejor corresponden a una empresa debería hacerse sobre la base de una investigación completa de todos los factores relacionados con el trabajo que puedan afectar a la salud de los trabajadores.”

- Convenio 120: sobre higiene en los establecimientos de comercio y oficinas. 1964
- Convenio 167: sobre la seguridad y salud en la construcción. 1988
- Convenio 176: sobre la seguridad y salud en las minas. 1995
- Convenio 184: sobre seguridad y salud en la agricultura. 2001
- Convenio 188: sobre prestaciones en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional. 1964

Otro nivel al que nos tenemos que referir es el comunitario. España es miembro de la Unión Europea desde hace muchos años y por tanto está obligada a asumir y cumplir la normativa comunitaria. Más concretamente por lo que se refiere a la salud y seguridad en el trabajo, se han traspuesto al derecho español numerosas directivas al respecto. La más importante, que es la Directiva marco 89/391/CEE del Consejo de 12 de junio de 1989 relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, es la que regula la vigilancia a la salud en términos generales en el marco de la Unión Europea. Esta Directiva, establece normas básicas en materia de protección de la salud y seguridad de los trabajadores, las medidas que prevé pretenden sobre todo eliminar los factores de riesgo de enfermedad y de accidentes de trabajo. Estas medidas se aplican a todos los sectores de actividad, privados o públicos, con exclusión de determinadas actividades específicas propias de la función pública (fuerzas armadas o policía, por ejemplo) y de los servicios de protección civil. Pero además existen numerosas Directivas específicas que se refieren a la vigilancia de la salud.

Revisada la normativa anterior relacionada con el ámbito internacional, vamos a hablar de la vigilancia a la salud en la normativa española¹⁴, en particular de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995 (LPRL) y el Reglamento de los Servicios de Prevención 39/1997 (RSP). La Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, es la norma más importante en salud

¹⁴Véase con detalle en **INSHT**: NTP 959 *La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales*, 2012, págs 2 a 4

laboral. En sus artículos 14.2 y 22 establece la obligación del empresario de garantizar la vigilancia a la salud de los trabajadores y las características que ha de tener. En el art 28.3 marca la obligación de vigilancia periódica de la salud a los trabajadores con contrato temporal y los puestos a disposición por las empresas. Los artículos 22 de la LPRL y 37 del RSP, se ocupan de regular el conjunto de características que deben reunir la vigilancia a la salud para conseguir que sea eficaz y se realice con las máximas garantías para el trabajador.

El Real Decreto 39/1997, en sus artículos 37, 38 y 39 regula la vigilancia a la salud, y determina quien realiza la vigilancia a la salud, los tipos que hay, su colaboración con el Sistema Nacional de Salud y el tratamiento de la información de las pruebas realizadas, establece medidas de organización de la prevención en la empresa, acreditando a los servicios de prevención y colaborando con dicho sistema, y es modificado por disposiciones, como el Real Decreto 298/2009, relativo a las trabajadoras embarazadas, anexos VII y VIII, que trasponen la Directiva 92/85/CE y el Real Decreto 843/2011, que establece criterios básicos sobre la organización de los recursos para desarrollar actividad sanitaria de los servicios de prevención.

Existen protocolos de vigilancia sanitaria específica de los trabajadores sobre agentes anestésicos inhalatorios, agentes biológicos, agentes citostáticos, agrario, alveolitis alérgica extrínseca, amianto, asma laboral, cloruro de vinilo monómero, dermatosis laborales, manipulación manual de cargas, movimientos repetidos, neuropatías, óxido de etileno, pantallas de visualización de datos, plaguicidas, plomo, posturas forzadas, radiaciones ionizantes, ruido y silicosis y otras neumoconiosis.

Otros Reales Decretos (RD) u Ordenanzas(O) son: O 12.1.1963, O 15.12.1965, RD 1299/2006, TAS/1/2007, LEY 14/1986, RD 1/1994, RD 1/1995. En cuanto a normativa específica hay: O 20.1.1956, trabajos de cajones de aire comprimido, RD 2055/1969, actividades subacuáticas, RD 3255/1983, Estatuto del Minero, RD 2283/1985, licencias, permisos y tarjetas de armas, RD 413/1997, riesgos ionizantes, RD 487/1997, manipulación de cargas, RD

488/1997, pantallas de visualización, RD 664/1997, agentes biológicos, RD 665/1997, agentes cancerígenos, RD 1389/1997, actividades mineras, O 14.10.1997, actividades subacuáticas, RD 374/2001, riesgos químicos, RD 783/2001, radiaciones ionizantes, RD 1311/2005, vibraciones, RD 286/2006, ruido, RD 396/2006, amianto, LEY 2007, Guardia Civil, RD 1696/2007, embarque marítimo, RD 1755/2007, Fuerzas Armadas, RD 295/2009, prestaciones de maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, RD 818/2009, conductores, y por último, el RD 486/2010, exposición a radiaciones ópticas artificiales, entre otros.

5-Las características de la vigilancia de la salud como obligación preventiva¹⁵

La LPRL y RSP regulan el conjunto de características que debe reunir la vigilancia de la salud para conseguir que sea eficaz y se realice con las máximas garantías para el trabajador y que son: garantizada por el empresario, específica, voluntariedad condicionada, confidencialidad, duración, contenido, documentación, gratuidad y periodicidad. Nosotros vamos a desarrollar algunas de ellas a continuación.

5.1-Garantizada por el empresario

Según lo dispuesto en el artículo 22 LPRL *“el empresario garantizará a sus trabajadores la vigilancia periódica de su salud, restringiendo el alcance de la misma a los riesgos inherentes al trabajo”*. Por tanto, la LPRL configura la vigilancia de la salud como un derecho del trabajador y como una obligación del empresario que debe reiterarse a lo largo del tiempo y acondicionarse teniendo en cuenta los datos sobre riesgos de la empresa.

Pero no solo hay que fijarse en el artículo 22 LPRL también, en el artículo 14¹⁶ de la misma ley que reconoce al trabajador un derecho de protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo¹⁷, incluyendo en este campo el derecho a la vigilancia de la salud y por otro lado la Constitución Española en su artículo 43.1 reconoce el derecho a la protección de la salud y a nivel comunitario el artículo 14 de la Directiva marco 89/391/CEE, señala que para garantizar la adecuada vigilancia de la salud de los trabajadores en función de los riesgos relativos a su seguridad y salud en el trabajo, se fijarán medidas de conformidad con las legislaciones y usos nacionales que permitirán

¹⁵Véase con detalle en **INSHT**.: NTP 959 *La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales* , 2012, págs 4 y ss.

¹⁶Véase **SAN MARTIN MAZZUCCONI, C.**: “La vigilancia del estado de salud de los trabajadores: voluntariedad y periodicidad de los reconocimientos médicos”, *MTAS*, núm 53, 2004,págs. 181 y ss

¹⁷Véase en este sentido la Sentencia 1545/09 del TSJ de Sevilla de 16 de abril de 2009

que cada trabajador, si lo desea pueda someterse a una vigilancia de la salud a intervalos regulares.

Por tanto, el empresario se erige en principal obligado como consecuencia de que es el titular de su centro de trabajo y el que organiza y dirige la actividad productiva de la que se beneficiará, de forma tal que, además de ostentar este poder directivo y de toma de decisiones, también recaerá sobre él como principal responsable la obligación de que en el lugar de trabajo, así como todas las condiciones en las cuales se desarrolla una prestación de servicios por cuenta ajena, revistan toda la seguridad que la normativa exige. En este sentido, el art. 22 LPRL, regula la vigilancia a la salud como un deber instrumental del empresario respecto a quien para el preste sus servicios, la cual viene a consistir en detectar los efectos que pueden provocar en la persona del trabajador los riesgos inherentes a su trabajo, manifestándose a través de una alteración de la salud física o mental. Por último, este deber se materializa también en la obligación de garantizar la vigilancia periódica del estado de salud de los trabajadores en función de esos riesgos¹⁸.

5.2-Voluntaria

La LPRL, configura la vigilancia de la salud como un derecho del trabajador y una obligación del empresario, enunciando como regla general la voluntariedad de la misma. Ese carácter voluntario se transforma en una obligación del trabajador en las siguientes circunstancias:

- La existencia de una disposición legal con relación a la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad. Existen numerosas disposiciones legales en las que se establece la obligatoriedad de la vigilancia de la salud. Especial referencia merece el artículo 196 de Ley General de la

¹⁸En este sentido, la STSJ Madrid de 17 de octubre de 2001 (AS 2001, 5560) subraya la consideración del empresario como deudor u obligado a proporcionar a sus empleados una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo y señala que las medidas adoptadas para garantizar a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo, están plenamente incardinadas en esa obligación general definida en el art.14 de la misma Ley

Seguridad Social (LGSS), que obliga al empresario a realizar reconocimientos previos y periódicos a los trabajadores que ocupen un puesto de trabajo en el que exista un riesgo de enfermedad profesional. Pero también, existe numerosa legislación específica que así lo indica, como por ejemplo, la relativa a ciertos agentes químicos y a las radiaciones ionizantes, entre otras.

- Que los reconocimientos sean indispensables para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores..

- Que el estado de salud del trabajador pueda constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa. Esta excepción requiere la existencia de un peligro real para el trabajador o para terceros que pueda ser evitado con dicho reconocimiento y que, en el caso de riesgo para terceros, es de tal gravedad que se sitúa por encima del derecho individual.

En los dos últimos casos se requiere un informe previo por los representantes de los trabajadores. La voluntariedad de la vigilancia médica también supone la obligatoriedad de informar y obtener el consentimiento del trabajador para someterse a la vigilancia de la salud contemplada en el artículo 22 LPRL, salvo que esté comprendida entre las excepciones del apartado 1 del mencionado artículo. En cualquier caso ese consentimiento debe ser previo e informado, libre y sin coacciones internas o externas y reconocible y revocable. Por ello es necesario informar sobre el contenido y el alcance de la vigilancia en relación con los riesgos específicos del puesto de trabajo, especificando a qué tipo de pruebas se va a someter y para qué, recabar el consentimiento concreto e individual para cada una de las pruebas que conforman la vigilancia de la salud y deben existir datos que permitan afirmar su existencia. No es necesario obligar al trabajador a firmar la negativa a hacer el examen médico ya que puede considerarse coacción de libertad y crear suspicacias en cuanto al uso posterior del consentimiento. Aunque es aconsejable pedir la firma o acuse de recibo del ofrecimiento de la vigilancia a la salud.

El artículo 22.1 LPRL, señala como regla general, que los reconocimientos médicos sólo podrán llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento, de modo que el deber del empresario de vigilar la salud de sus trabajadores se cumple siempre que se ofrezcan los reconocimientos médicos adecuados y se practiquen en la medida en que así lo quieran los trabajadores. Se acoge de esta manera el principio de voluntariedad sentado en el artículo 14 de la Directiva 89/391/CEE. Con anterioridad a la transposición de la norma comunitaria a nuestro derecho interno, los reconocimientos médicos eran obligatorios para el trabajador, por tanto lo que hasta la LPRL era un deber de los trabajadores, se convirtió entonces en un derecho de los mismos, aunque con excepciones. Por lo que queda salvaguardada la libertad de los trabajadores de disponer sobre su salud, en coherencia con la configuración de los reconocimientos médicos como un derecho subjetivo para los mismos. Por otro lado, la vigilancia a la salud tiene una clara incidencia en el ámbito de la intimidad personal de los trabajadores, y no solo hay que pensar en la posible afección corporal a raíz de la realización de determinadas pruebas médicas, sino sobre todo en que se ponen de manifiesto datos e informaciones relativas a la salud de los empleados que pertenecen a su esfera de privacidad. Justamente de este modo lo estima la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, en su artículo 7.3, considera datos especialmente protegidos los referentes a la salud y exige que se recaben solo si, por razones de interés general así lo dispone una ley o el afectado consiente expresamente. En este sentido, y para evitar posibles vulneraciones del derecho fundamental es lógico que el legislador condicione las actuaciones empresariales al previo consentimiento del trabajador afectado. Teniendo en cuenta que el artículo 2.2 de la Ley orgánica 1/1982, de 5 de marzo, de Protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, establece que no se apreciará intromisión ilegítima en el ámbito protegido cuando el titular del derecho hubiere otorgado al efecto su consentimiento expreso o estuviere autorizada expresamente por ley. Sin embargo, cuando se ha ido avanzando en la regla general de voluntariedad de los reconocimientos presenta ciertas excepciones formuladas por el legislador, en las que la vigilancia a la salud ve como obligatoria para los trabajadores por encontrarse afectados intereses

generales. En tales casos, el deber del empresario no se cumple con solo ofrecer el reconocimiento y llevarlo a cabo, sino también ha de utilizar los medios que estén a su alcance para imponer el reconocimientos, incluidas sanciones disciplinarias. Por supuesto, el margen de carácter voluntario u obligatorio de la vigilancia ha de sujetarse a los límites generales impuestos por el artículo 22 de LPRL: proporcionalidad, intimidad, dignidad, confidencialidad y no discriminación.

5.3-Específica y proporcional al riesgo

Esta vigilancia se realizará en función del riesgo o los riesgos a los que está sometido el trabajador en el lugar de trabajo y tendrá en cuenta las particularidades del trabajador o de la trabajadora. Una consecuencia obvia de esta característica es la imposibilidad de establecer un protocolo de vigilancia médica sin conocer los resultados de la evaluación de riesgos. Por otro lado, la vigilancia médica ha de ser proporcional al riesgo, esta proporcionalidad va unida al respeto de la dignidad de la persona y de su intimidad, lo que incluye también que las pruebas se ajusten al fin perseguido, es decir, a la detección precoz de los posibles daños de origen laboral y a la protección de los especialmente sensibles.

5.4-No discriminatoria

La regulación jurídico-pública de la vigilancia de la salud parece obligado situarla en su contexto constitucional. La protección constitucional de la salud se enuncia subjetivizada como derecho en el artículo 43 Constitución Española (CE), derecho que precisa ser dotado de contenido por la actuación de los poderes públicos, correspondiendo a éstos organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios, y a la ley establecer los derechos y deberes de todos al respecto. Aunque la protección de la salud se halle situada en el capítulo III del título I de la CE, no constituye un principio rector sin más, porque el texto constitucional utiliza el término derecho para referirse al mismo y, sobre todo, porque la protección de la salud en cuanto a tal derecho, refleja la actuación de los

poderes públicos en el ámbito de un derecho fundamental, que es el derecho a la vida y el derecho a la salud, a través de distintos planos de protección, uno individual y otros colectivo y público.

Sin embargo, no es sólo un derecho fundamental a la vida y a la integridad física el que se debe proteger en la actuación de los poderes públicos para la vigilancia de la salud en el medio laboral. El legislador ha dejado expresa constancia de que también otros derechos fundamentales tienen un reconocimiento en la prevención de riesgos laborales, como ya se recoge en la exposición de motivos de la LPRL, al resaltar que en la vigilancia a la salud de los trabajadores se presta especial atención a la protección de la confidencialidad y al respeto a la intimidad en el tratamiento de estas actuaciones. La recepción en la LPRL, como límites constitucionales del derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la información relacionada con el estado de salud del trabajador (art. 18 CE), va acompañada (art. 22, 1 y 3) de expresos mandatos para tutelar la libertad de los reconocimientos médicos, manifestación de un derecho inviolable inherente a la persona (art. 10.1 CE), y también para impedir que los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no puedan ser utilizados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador. En definitiva una adecuada protección de la vigilancia de la salud debe contar también como límite el respeto a los derechos de igualdad y a la no discriminación (arts. 14 CE y 17 Estatuto de los Trabajadores (LET)).

5.5-Confidencial

Según lo dispuesto en la LPRL la información médica derivada de la vigilancia de la salud de cada trabajador estará disponible para el propio trabajador, los servicios médicos responsables de su salud y la autoridad sanitaria. Ningún empresario podrá tener conocimiento del contenido concreto de las pruebas médicas o de su resultado sin el consentimiento expreso y fehaciente del trabajador. Al empresario y a las otras personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención se les deberán facilitar las conclusiones de dicho reconocimiento en los términos de aptitud o adecuación del trabajador a su puesto de trabajo o función y de necesidad, en lo relativo a

la introducción o mejora de las medidas de protección o de prevención. En cuanto a la cesión de datos a terceros, ésta se realizará conforme a lo dispuesto en el artículo 10 del Real Decreto 843/2011.”

Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y la dignidad de la persona del trabajador y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud. Se trata de un derecho de carácter irrenunciable e imprescriptible, sin perjuicio de supuestos determinados de autorización o consentimiento expreso. Cabe destacar, que la celebración de un contrato de trabajo no implica de algún modo la privación para una de las partes, el trabajador, de los derechos que la CE le reconoce como ciudadano, entre ellos el derecho de su intimidad personal. Las organizaciones empresariales no pueden constituirse en mundo separados y estancos del resto de la sociedad y la libertad de empresa establecida por el art. 38 CE no legitima que quienes prestan sus servicios por cuenta ajena y bajo la dependencia de los titulares de aquéllas tengan que soportar despojos transitorios o limitaciones injustificadas de sus derechos fundamentales y libertades públicas, que tienen un valor central en el sistema jurídico constitucional. La efectividad de los derechos fundamentales del trabajador en el ámbito de las relaciones laborales debe ser compatible, con el cuadro de límites recíprocos que pueden surgir entre aquellos y las facultades empresariales, las cuales son también expresión de derechos constitucionales reconocidos en los artículos 33 y 38 CE. Los hechos y circunstancias referidos a las relaciones sociales y profesionales en torno a las cuales el trabajador desempeña su actividad no se integran, en principio, en la esfera privada de la persona, y mediante un análisis detallado y conjunto de los mismos, es factible en ocasiones acceder a informaciones de la vida íntima, personal y familiar del trabajador, en cuyo ámbito aparecen incluidas las referencias a la salud. En este sentido, la normativa laboral contiene una regulación que se inspira en los mismos principios. Así el art. 22 LPRL, regula la vigilancia de la salud de los trabajadores como obligación empresarial, intentando excusar la misma con la protección debida y proporcional de la intimidad del trabajador. Por ello, además de regular la voluntariedad del sometimiento a las medidas de vigilancia de la salud y sus excepciones, se

establece como criterio general que las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo respetando siempre la intimidad y la dignidad de la persona y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud. La actividad preventiva de vigilancia a la salud por lo tanto no termina con la aplicación de los medios adecuados sino que también alcanza la posterior gestión de los resultados de ella derivados, y aun cuando el trabajador deberá ceder una parte de su intimidad en este ámbito, queda restringida la información que pueda circular desde el punto de vista subjetivo, generándose una protección de la intimidad en su manifestación de confidencialidad compartida, pues será permitido un cierto grado de acceso a los datos a terceros, eso si obligados a mantener su confidencialidad.

6-Modo de realización de la vigilancia de la salud

Las actividades de vigilancia a la salud forman parte del Plan de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa y buscan dos objetivos fundamentalmente:

-Individuales, para cada trabajador: la detección precoz de los efectos sobre su salud de unas condiciones de trabajo adversas, identificación de personas especialmente sensibles a unos riesgos y la adaptación del puesto de trabajo a las condiciones específicas del trabajador.

La necesidad de protocolización de las actuaciones de vigilancia de la salud en el trabajo, viene establecida en nuestro ordenamiento jurídico tanto en el artículo 10.a y 22 de la LPRL como en el artículo 37¹⁹ del Reglamento de los Servicios de Prevención²⁰. Los protocolos²¹ representan guías de actuación dirigidas a los profesionales sanitarios encargados de la vigilancia de la salud de los trabajadores, y son, por fuerza, generales. Como parte del plan de prevención de riesgos laborales de la empresa, en función de los resultados de la evaluación de riesgos y de las características individuales de los

19Dicho artículo señala que “La vigilancia de la salud estará sometida a protocolos específicos u otros medios existentes con respecto a los factores de riesgo a los que esté expuesto el trabajador. El Ministerio de Sanidad y Consumo y las Comunidades Autónomas, oídas las sociedades científicas competentes, y de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Sanidad en materia de participación de los agentes sociales, establecerán la periodicidad y contenidos específicos de cada caso.

20Véase **SORIANO TARIN, G.**: “Protocolos para la Vigilancia de la Salud de los trabajadores: ¿dónde estamos?” *Arch Prev Riesgos Labor* 2008; 11 (2) págs. 69-72. Como señala el autor “en España su elaboración es una competencia atribuida a la Autoridad Sanitaria, a través del Ministerio de Sanidad y Consumo y de las comunidades autónomas (CCAA). Para dar cumplimiento a dicha obligación, en mayo de 1997 el Grupo de Trabajo de Salud Laboral de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) abordó por primera vez de forma monográfica la elaboración de protocolos de vigilancia sanitaria específica de trabajadores expuestos a riesgos en el lugar de trabajo (en adelante PVES), remarcando la importancia y oportunidad del tema a tratar, una vez establecida la necesidad de elaborar guías y protocolos de vigilancia médica específica en las Leyes 14/1986, General de Sanidad y en la normativa de prevención referida, siendo informados favorablemente hasta la fecha un total de 19 protocolos.”

21Véase los Protocolos de vigilancia sanitaria específica de los trabajadores en la siguiente web <http://msc.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/protocolos.htm>

trabajadores expuestos a ellos, deberá planificarse el programa de vigilancia de la salud de esa empresa. Y es en ese marco dónde el profesional sanitario debe adaptar estos protocolos a esos trabajadores concretos que tutela desde el Servicio de Prevención (propio, mancomunado o ajeno) en el que desarrolla su actividad.

-Colectivos, para todos los trabajadores: identificar los riesgos a través de una valoración del estado de salud colectivo, evaluar la eficacia de las medidas preventivas y aportación de datos al sistema sanitario para una valoración global.

En la elaboración de un programa de vigilancia a la salud se pueden ver las siguientes fases:

1. Identificación de los problemas y las necesidades.
2. Establecimiento de las prioridades para actuar.
3. Determinar objetivos.
4. Definir las actividades.
5. Movilizar y coordinar todos los recursos financieros, físicos y humanos.
6. Ejecutar las actividades.
7. Elaborar las conclusiones y recomendaciones.
8. Evaluar la actividad.

Para la realización de la vigilancia a la salud, son muchos los instrumentos que se utilizan, el fundamental y que más se usa son los exámenes médicos individuales, cuyo contenido se ajustará al riesgo o riesgos que existan en el puesto de trabajo. Aunque, también hay otras actividades de vigilancia a la salud como son: las encuestas de síntomas en la población trabajadora, la comunicación de daños por parte de los trabajadores, la realización de pruebas médicas sencillas a lo largo de la jornada laboral, el control biológico de efectos, etc... De acuerdo con la normativa, dice que se debe realizar un examen médico: antes de la exposición al riesgo, lo exige la ley, inicial, periódico, después de ausencia por enfermedad, post-ocupacional, circunstanciales.

La vigilancia de la salud de los trabajadores debe realizarse de modo que responda a los objetivos de seguridad y salud en el trabajo, teniendo en cuenta la naturaleza de los riesgos, las exigencias de salud del trabajo, el estado de salud de los trabajadores, los recursos disponibles y la sensibilización de los trabajadores y empleadores en relación con las funciones y propósitos de esta vigilancia y con su legislación y reglamentación, por lo que la evaluación de la vigilancia que mejor corresponde a una empresa debería hacerse sobre la base de una investigación completa. La vigilancia de la salud podrá llevarse a cabo en el plano de la empresa, industria, municipio, región o nación. Podrá ser emprendida por los servicios de salud en el trabajo establecidos, constituidos en el seno de una empresa o de varias, los servicios de salud pública o los servicios organizados por trabajadores o subcontractados, siempre que sean profesionales de la salud cualificados los que realicen la vigilancia a la salud. Según el art 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención *“Los servicios de prevención que desarrollen funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores deberán contar con un médico especialista en Medicina del Trabajo o diplomado en Medicina de Empresa y un A.T.S./D.U.E de empresa, sin perjuicio de la participación de otros profesionales sanitarios con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.”*

Un sistema general de vigilancia de la salud de los trabajadores comprende evaluaciones individuales y colectivas, el registro y la notificación de lesiones o enfermedades, encuestas, investigaciones e inspecciones. Incluirá tres componentes, el sistema, la recopilación de informaciones, el análisis y evaluación y el seguimiento. Todo sistema deberá incluir:

- a) Retroalimentación que garantice un buen ajuste entre la recopilación y el uso de la información.
- b) Asesoramiento adecuado sobre políticas de salud y seguridad en el trabajo.

- c) Capacidad de proporcionar información precoz, los trabajadores y empleadores, y todos los que intervienen, puedan ser alertados a tiempo sobre problemas de seguridad o salud que aparezcan en el país.
- d) Evaluar los resultados de todas las acciones y medidas.

Como ya hemos dicho los exámenes médicos constituyen el medio más utilizado para la evaluación de la salud de los trabajadores, estos cumplen cinco propósitos principales: evaluación de la eficacia de las medidas de control, detección de las anomalías, prevención de un mayor deterioro de la salud de los trabajadores, fortalecimiento de los métodos de trabajo seguros y de mantenimiento de la salud y evaluación de la aptitud del trabajador para ocupar un puesto de trabajo. Además, es apropiado que el médico del trabajo informe a los trabajadores sobre lesiones y enfermedades potenciales y como prevenirlas, riesgos de enfermedad, condiciones de trabajo y exposición e indique su tratamiento o corrección, eficacia o ineficacia de las medidas de control, ayude al empleador a asignar trabajos apropiados a las capacidades del trabajador, los trabajadores sean conscientes de sus aptitudes físicas y mentales, evitar la exclusión de los trabajadores y obtengan empleo en un trabajo que sean capaces de realizar.

Los exámenes y pruebas médicas deberán regirse por los siguientes principios: sean adecuados y aceptables, prescindir de exámenes que no cumplan los requisitos mínimos de relevancia, especificidad y sensibilidad y revisar periódicamente los programas de vigilancia a la salud, modificándolos según convenga.

Los procedimientos de los exámenes médicos suelen comprender una historia y un examen clínico, también pueden incluir cuestionarios, pruebas de diagnóstico, mediciones de diversas funciones y pruebas biológicas sobre los distintos niveles de exposición a los agentes medioambientales, el contenido de los exámenes deberá corresponder a la naturaleza de los factores de riesgo. Los médicos que intervengan tienen la responsabilidad máxima de las pruebas biológicas y otras investigaciones médicas, así como de la interpretación de los resultados. Estos exámenes se podrán realizar antes o inmediatamente

después de la incorporación al puesto de trabajo, se tendrán que adaptar al puesto de trabajo, a la aptitud profesional y a los factores de riesgo, por lo menos contendrá los siguientes puntos: evaluación de la salud basada en un cuestionario, no debe haber discriminación alguna, por ejemplo en el caso de discapacitados, la evaluación se llevará a cabo teniendo en cuenta la posibilidad de mejorar las condiciones de trabajo.

Los exámenes médicos pueden efectuarse periódicamente o por otras razones como: por motivo de la reincorporación en el empleo tras un período largo de ausencia o cuando los pida el trabajador con motivo de un cambio de trabajo, también cuando cesen en un cargo o al terminar un empleo, para establecer un certificado final de salud y efectos que las actividades laborales puedan haber tenido en la salud de los trabajadores, al finalizar un empleo, en el caso de personas expuestas a agentes con efectos retardados.

Los exámenes médicos deberán servir para una prevención y protección que comprenda no sólo la protección y promoción de la salud sino la protección de su acceso al trabajo, sus derechos de indemnización, prestaciones por enfermedad y la protección social. Además se deben realizar con vistas a mejorar las condiciones laborales facilitando la adaptación al trabajo.

Los resultados de los exámenes, junto con toda la información pueden utilizarse para verificar el nivel de protección e identificar posibles efectos en la salud los cambios en los métodos, condiciones y organización del trabajo, el uso de nuevas tecnologías o los materiales usados.

Según el art 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención *“El personal sanitario del servicio deberá analizar los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores y de la evaluación de los riesgos, con criterios epidemiológicos y colaborará con el resto de los componentes del servicio, a fin de investigar y analizar las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos profesionales y los perjuicios para la salud y proponer medidas encaminadas a mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo. El*

personal sanitario del servicio de prevención estudiará y valorará, especialmente, 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, y propondrá las medidas preventivas adecuadas.”

7-Obligaciones documentales en relación a la obligación de vigilancia de la salud

Según el artículo 23 LPRL el empresario debe elaborar y conservar a disposición de la Autoridad Laboral y Sanitaria la documentación relativa al desarrollo de todas las actuaciones preventivas en el ámbito de la empresa (evaluación de riesgos, planificación de la actividad preventiva, controles del estado de salud de los trabajadores, relaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, etc...)²².

En cuanto a la vigilancia de la salud, los resultados de la misma deberán estar documentados, así como las conclusiones de los mismos. El deber de registro y archivo establecido en el artículo 23 de la LPRL se refiere a los datos resultantes de la vigilancia de la salud. Esos datos se componen de dos partes bien diferenciadas:

- a) La información de la práctica de los controles médicos (es decir, tipo de pruebas practicadas, periodicidad, trabajadores a los que se les ha realizado, técnicas utilizadas, personal que los ha llevado a cabo, sin vulnerar los límites previstos en el artículo 22.4 de la LPRL); y las conclusiones en términos de aptitud y la necesidad de medidas protección y prevención. Esta información deberá ser conservada por el empresario en tanto la empresa sea de su titularidad y, si no, cedérsela al nuevo titular o a la autoridad laboral en el caso de que continúe o se produzca el cese de la empresa respectivamente.
- b) La información médica de carácter personal sujeta a la Ley 15/1999 de Protección de datos. El acceso a dichos datos se circunscribe, salvo consentimiento expreso del trabajador, al personal médico que lleve a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores y a las autoridades sanitarias. El servicio de prevención que ha elaborado dicha historia clínica deberá conservar la misma (Art. 17 de la Ley 41/2002 y Art. 12 de la Ley 21/2000) sin perjuicio de la posible transmisión de una copia a otro servicio de prevención que se hiciera cargo de la vigilancia de la

²²Véase con detalle en **INSHT.**: NTP 959 *La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales*, 2012

salud de los trabajadores. Teniendo en cuenta que el objetivo de dicha cesión o comunicación de datos reside en facilitar el seguimiento de la salud de los trabajadores asegurando su continuidad y armonía, los datos a traspasar se limitarán a los que sean de interés para el seguimiento desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales conforme al artículo 10 del Real Decreto 843/2011.

Otras obligaciones de documentación y notificación relacionadas tanto con el artículo 23 de la LPRL como con el artículo 37 del RSP por el cual los profesionales sanitarios deben analizar con criterios epidemiológicos la información generada por las acciones de la vigilancia de la salud la unidad de medicina del trabajo y el Real Decreto 1299/2006, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales, son:

- La elaboración de informes colectivos de salud como resultado del análisis de los datos recogidos durante la vigilancia médica individual. Estos informes colectivos de salud deberán hacer una descripción de la situación actual y comparar con informes anteriores.
- El registro de todas aquellas enfermedades profesionales y accidentes de trabajo que hayan causado al trabajador una incapacidad laboral superior a un día de trabajo, incluidas las enfermedades relacionadas con el trabajo.
- La comunicación de enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales. La documentación correspondiente a la práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores no tiene, en la LPRL, un plazo específico en lo relativo a su conservación. La lectura del art.23 de la citada Ley indicaría que, tanto la práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores y conclusiones obtenidas de los mismos como la relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que hayan causado al trabajador una incapacidad laboral superior a un día de trabajo, deberían conservarse en tanto no cese la actividad de la empresa y ser remitidos a la autoridad laboral en el momento de cesación. En lo relativo al tiempo de conservación de la documentación clínica individual, ésta debería establecerse en función del motivo para el que fue recabada. En el caso de los resultados de los reconocimientos médicos con motivo de la exposición a riesgos laborales específicos los motivos son principalmente: detección precoz; especial

susceptibilidad y testimonio documental a efectos judiciales. En virtud del artículo 17 de la Ley 41/2002 de 14.11 se podría establecer como mínimo un plazo de “cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial”, que en el caso de los expedientes de Medicina del Trabajo correspondería a la última revisión realizada por el servicio de prevención, siempre y cuando no exista normativa específica que incluya un plazo mínimo. A modo de ejemplo, en el caso de los cancerígenos, el empresario deberá conservar los historiales médicos relacionados con la vigilancia médica individual durante 40 años después de terminada la exposición, remitiéndose a la Autoridad Laboral en caso de que la empresa cese en su actividad antes de dicho plazo. Ciertos protocolos de vigilancia médica específica recomiendan también unos plazos de conservación. A modo de ejemplo, el de Gases anestésicos en el que se especifica que la documentación clínica correspondiente a los trabajadores expuestos a Agentes Anestésicos Inhalatorios se conservará durante al menos diez años tras la última exposición a dichos agentes.

8-Responsabilidad administrativa

Existen varios tipos de responsabilidad por incumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales, y en concreto por el incumplimiento de la obligación de vigilancia de la salud. Al margen de las responsabilidades penal y civil y del recargo de prestaciones, vamos a detenernos en la responsabilidad administrativa. Se trata de una responsabilidad que se caracteriza por los principios de legalidad, tipicidad, irretroactividad y proporcionalidad y a ella se refiere la LPRL en su artículo 42.

La no cumplimentación de la normativa en materia de vigilancia de la salud puede derivar en las siguientes responsabilidades, infracciones y sanciones en base a distintas disposiciones legales.

La LPRL regulaba las responsabilidades en los arts 47 y 48. Dichos artículos se encuentran actualmente derogados por el Real Decreto legislativo 5/2000 por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social, que recoge las infracciones (en sus artículos 11, 12 y 13) y sanciones en prevención de riesgos laborales.

Tienen carácter de infracciones administrativas graves la adscripción de los trabajadores a puestos cuyas condiciones fuesen incompatibles con sus características personales; la adscripción a puestos de trabajo de los trabajadores que se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo; la no realización de los reconocimientos médicos y pruebas de vigilancia periódica de la salud, de acuerdo con la normativa; no comunicar a los trabajadores afectados los resultados de los mismos; no registrar y archivar los datos obtenidos de las evaluaciones, controles, reconocimientos, investigaciones o informes a que se refieren los artículos 22 y 23 LPRL; y no llevar a cabo una investigación en caso de producirse daño para la salud de los trabajadores, o de tener indicios de que las medidas preventivas son insuficientes. Se consideran infracciones administrativas muy graves el incumplimiento del deber de confidencialidad sobre los datos de la salud de los

trabajadores, en los términos del artículo 22.4 LPRL. Es asimismo infracción muy grave la adscripción de trabajadores a puestos de trabajo cuyas condiciones fuesen incompatibles con sus características personales conocidas cuando de ello se derive un riesgo grave e inminente, así como, en dichas circunstancias, la adscripción a puestos de trabajo de los trabajadores que se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo. Por otro lado, según la Ley General de la Seguridad Social (art. 197) La empresa es responsable directa de todas las prestaciones que por enfermedad profesional pudieran derivarse de la no realización de reconocimientos médicos.

9-Conclusiones

Con todo este trabajo hemos visto como es complicada la obligación de la vigilancia de la salud. Además hemos observado cómo ha evolucionado desde prácticamente su desconocimiento hasta ser algo relevante en la sociedad actual, donde se ven implicados empleados, empresarios, profesionales sanitarios, entre otras personas.

Desde que Ramazzini hiciera su Tratado de Enfermedades Profesionales, está claro que hemos evolucionado y cada vez se da más importancia a aspectos como la vigilancia de la salud, y la prevención de los riesgos del trabajo para evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Actualmente las empresas, sobre todo las de gran tamaño, incorporan en su plantilla a expertos en Prevención de Riesgos Laborales, que se encargan de la vigilancia la salud de sus trabajadores, a través de exámenes médicos, estableciendo las causas de las enfermedades profesionales, y adoptando medidas correctivas para disminuir los riesgos o eliminarlos por completo.

Algunos empresarios esto lo consideran un mero trámite y se limitan a realizar las pruebas que establece la Ley, en cambio en otras empresas donde la prevención de riesgos laborales está más desarrollada, toman conciencia de la importante tarea que es y de los accidentes de trabajo o enfermedades que pueden prevenir si se lleva a cabo una vigilancia de la salud correcta.

Por otro lado, se puede ver como hay empresarios que no adoptan estas medidas, ya que se puede decir que viven “en la Edad Media”, y debido a ello se producen muchos accidentes o enfermedades en el trabajo que se pueden evitar o se podrían haber evitado. Existen numerosas sentencias en las que se puede ver como los empresarios no adoptan estas medidas preventivas y acaban en cuantías indemnizatorias elevadas.

En ocasiones también podemos ver como muchos de estos casos se derivan en enfermedad común, sin llevar a cabo un estudio minucioso de la situación, es decir, de donde proviene la enfermedad, es verdad que muchas veces puede guardar relación con otros agentes externos que estén en el trabajo y fuera de este, por eso es tan frecuente que en muchas ocasiones se derive, como ya habíamos dicho, en enfermedad común.

También podemos ver como en la Ley nos dice que esta información debe respetar la intimidad y dignidad del trabajador y en ningún caso podrá ser discriminatoria para este. En este apartado vemos como los servicios públicos sanitarios, llevan a cabo esta confidencialidad y en pocos casos se utiliza con fines discriminatorios. Además también establece que debe ser voluntariamente aceptada por el trabajador, salvo que el trabajo que realice sea obligatorio realizarlo.

Por lo tanto la vigilancia de la salud no es un mero examen médico, como dice María Dolores Solé.²³ La vigilancia a la salud conlleva una serie de tareas como son la evaluación, planificación y puesta en práctica de medidas, es decir, la vigilancia a la salud es un proceso que comprende una gran variedad de tareas y no se limita al reconocimiento médico. Además este proceso se lleva a cabo de acuerdo con la Ley.

Como ya hemos señalado en varios apartados del trabajo, es recomendable realizar una vigilancia individual y colectiva, debido a que la individual sirve para el estudio del trabajador en concreto, pero con las colectivas podemos hacer comparaciones y realizar estudios por los servicios sanitarios.

²³<http://porexperiencia.com/articulo.asp?num=7&pag=10&titulo=La-vigilancia-de-la-salud-no-es-sinonimo-de-reconocimiento-medico> (consultada el 16/07/2015)

Las estrategias comunitarias y nacionales de salud y seguridad en el trabajo, en particular las estrategias UE de 2007-2012 y 2015-2020, se hacen eco de la importancia de la vigilancia de la salud de los trabajadores y marcan objetivos y medidas para su mejora.

Finalmente, decir como ya he dicho en los primeros párrafos de este apartado, que actualmente la prevención de riesgos laborales está mucho más desarrollada y en particular se ha avanzado en cuanto a la vigilancia de la salud, aunque queda un largo y complicado camino por recorrer para conseguir que no se produzcan accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

10-Bibliografía

BALLESTER AÑON, R.: *Las biografías médicas y su significado histórico. La figura y la obra de Bernardino Ramazzini (1633-1714)*, *Med. segur. trab.* vol.60 supl.2 Madrid 2014

BOIX, Pere: *Vigilar la salud, prevenir el riesgo*, Foro ISTAS de Salud Laboral. Edita ISTAS Madrid. (2000).

GOMERO CUADRA. R, ZEVALLOS ENRIQUEZ, C y LLAP YESAN, C: “Medicina del Trabajo, Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente y Salud Ocupacional”, *Rev Med Hered* v.17 núm 2,abr./jun 2006, Lima.

INSHT.: *Tratado sobre las enfermedades de los trabajadores. Traducción comentada de la obra , “De Morbis Artificum Diatriba” de Bernardino Ramazzini.S XVIII., 2012.*

INSHT.: NTP 959 *La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales* , 2012, págs 2 a 4

LÓPEZ SÁNCHEZ, J: “Apuntes para un ensayo histórico-sociológico de la medicina del trabajo (de los tiempos primitivos a la Revolución Industrial)” *Revista cubana de salud Pública* núm 40, 2014, págs. 296-312

MENÉNDEZ, A y RODRÍGUEZ, E: “Salud, Trabajo y Medicina en la España Ilustrada” *Arch Prev Riesgos Labor* 2005; 8 (1), págs. 4 y ss

OIT.: *Principios directivos y técnicos y éticos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores*, 1998

SAN MARTIN MAZZUCCONI, C.: “La vigilancia del estado de salud de los trabajadores: voluntariedad y periodicidad de los reconocimientos médicos”, *MTAS*, núm 53, 2004,págs. 181 y ss

SORIANO TARIN, G.: “Protocolos para la Vigilancia de la Salud de los trabajadores:¿dónde estamos?” *Arch Prev Riesgos Labor* 2008; 11 (2) págs. 69-72.

LEGISLACIÓN

BOE núm. 269, de 10 de Noviembre de 1995

BOE núm. 27, de 31 de enero de 1997

WEBGRAFÍA

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

<http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/home.htm>

Protocolos de vigilancia sanitaria específica de los trabajadores en la siguiente web

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

<http://porexperiencia.com/articulo.asp?num=7&pag=10&titulo=La-vigilancia-de-la-salud-no-es-sinonimo-de-reconocimiento-medico> (consultada el 16/07/2015)