

LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LA NORMATIVA DE PREVENCION DE RIESGOS LABORALES

MARÍA CASTRO PARGA

Abogada

Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales

mcastroparg@yahoo.es

RESUMEN

A partir de un repaso de la normativa legal que se ha dictado en desarrollo del art. 22 de la Ley 31/1995 de 8 noviembre, se aborda un comentario crítico sobre el grado de cumplimiento del deber a la vigilancia de la salud de sus trabajadores por parte de las empresas. Se hace especial hincapié, desde un análisis jurídico y preventivo, en los requisitos que deben rodearla para que cumpla con las exigencias que contempla nuestro ordenamiento jurídico.

Palabras clave: Vigilancia de la salud, intimidad, riesgos laborales, voluntariedad.

ABSTRACT

From a review of the legal regulations that have been issued in the development of art. 22 of Law 31/1995 of November 8, this paper addresses a critical comment on the degree of compliance with the duty to monitor the health of their workers by companies. It is especially emphasized, from a legal and preventive analysis, in the requirements that must surround it so that it complies with the requirements contemplated in our legal system.

Key words: Health surveillance, privacy, occupational risks, voluntariness.

SUMARIO

1. INTRODUCCIÓN; 2. CONTENIDO; 3. CONSENTIMIENTO DEL TRABAJADOR; 4. DERECHO A LA INTIMIDAD Y DIGNIDAD; 5. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN;

6. PERSONAL COMPETENTE; 7. EXTENSIÓN TEMPORAL DEL DERECHO; 8. COLABORACIÓN CON EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD; 9. CONCLUSIÓN; 10. BIBLIOGRAFÍA.

1. INTRODUCCIÓN

La vigilancia de la salud en materia preventiva ha sido, desde la publicación del artículo 22 de la Ley 31/95, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), una fuente de controversias y de dudas respecto a su aplicación. Ello puede ser debido a que es un artículo muy amplio que, aunque desarrollado por el art 37 del RD 39/97, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP), continúa presentado interrogantes que en este artículo se intentarán, cuando menos, aclarar.

Una aproximación a su concepto se encuentra en la Nota Técnica de Prevención nº 959 del año 2012 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo¹ en la que se manifiesta que "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." Este mismo texto reconoce dos tipos de objetivos: los individuales, relacionados con la persona "vigilada", y los colectivos, relacionados con el grupo de trabajadores. En el caso de los primeros, tienen como finalidad la detección precoz de las repercusiones de las condiciones de trabajo sobre la salud; la identificación de los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos y la adaptación de la tarea al individuo. En el caso de los

¹ Desde el 7 de julio de 2017, el Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo (INSSBT). Real Decreto 703/2017, de 7 de julio [cambia al INSHT su denominación], por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Empleo y Seguridad Social y se modifica el Real Decreto 424/2016, de 11 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales.

segundos, con los resultados obtenidos en el grupo de trabajadores, se valorará el estado de salud de la empresa.

El derecho a la vigilancia de la salud de los trabajadores se encuentra positivizado, como ya se ha adelantado, en el artículo 22 de la LPRL²

² Ley 31/95, de Prevención de Riesgos laborales. Artículo 22. Vigilancia de la salud.

"1. 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.

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

En todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo.

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

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

4. Los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador. El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador.

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

5. En los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario, el derecho de los trabajadores a la vigilancia

Antes de iniciar el desarrollo del contenido de este artículo, es preciso observar su situación en la norma que lo acoge, dentro del capítulo 3º referente a los derechos y obligaciones de los trabajadores. El artículo 14, primero de los que contiene el mencionado capítulo, reconoce a los trabajadores el derecho a una "protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo", y continúa explicando que "el citado derecho supone la existencia de un correlativo deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales (...)".

Una vez configurada la vigilancia de la salud como un derecho de los trabajadores, es el artículo 3 de la norma preventiva analizada el que acerca el concepto de trabajadores a los efectos de esta protección, al regular el ámbito de aplicación de la misma:

- Relaciones laborales reguladas en el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- Relaciones de carácter administrativo o estatutario del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

El artículo continúa advirtiendo de la necesidad de cumplimiento de determinadas obligaciones para trabajadores autónomos, además de para los fabricantes, importadores y suministradores. El mismo se aplicará con peculiaridades en los centros y establecimientos militares y penitenciarios y no se aplicará en determinadas actividades de policía, seguridad y resguardo aduanero, servicios operativos de protección civil y peritaje forense en los casos de grave riesgo, catástrofe y calamidad pública, y Fuerzas Armadas y actividades militares de la Guardia Civil.

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.

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

2. CONTENIDO

Ya centrando la atención específicamente en este derecho, es preciso preguntarse en qué consiste exactamente, teniendo en cuenta la definición antes transcrita. El párrafo primero del art. 22 de la Ley 31/95 lo aclara: *"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"*.

Son, pues, los riesgos derivados de la actividad laboral del trabajador los que van a determinar el tipo de controles, estudios o análisis que se han de realizar para poder llevar a cabo una detección precoz de daños, desarrollar programas que puedan prevenirlas y promocionar la salud de los trabajadores. Para ello se utilizarán distintos instrumentos, siendo los reconocimientos médicos uno de los más importantes.

Ahora bien, antes de comenzar, es presupuestado imprescindible el conocimiento de los riesgos laborales que conlleva la actividad del trabajador. Y será la evaluación de riesgos laborales la que informe de una manera detallada de los mismos. El artículo 3 del RD 39/97, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, acerca al concepto de la misma: *"La evaluación de los riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse"*.

Por tanto, una vez se conocen esos riesgos, es cuando se debe de decidir si hay que adoptar alguna medida que los elimine o reduzca. En lo que respecta a este tema, dicha información va a servir de base para poder diseñar las distintas actuaciones a realizar y los reconocimientos médicos que se deberán practicar a los trabajadores. De lo expuesto resulta evidente que dichos reconocimientos han

de estar adaptados a la actividad del trabajador y, por tanto, serán diferentes según el tipo de trabajo que se realice.

Es aquí donde se advierte uno de los errores que al principio se dieron en la aplicación del artículo estudiado. Existían unos reconocimientos tipo que se realizaban a todos los trabajadores, pero, al contrario de lo que se pensaba, no constituyán *strictu sensu*, un aplicación del artículo 22 de la ley 31/95, sino que daban cumplimiento a acuerdos alcanzados en el marco de la negociación colectiva, y plasmados en los distintos convenios.

Para ello, y a modo de ejemplo, se va a analizar el contenido del artículo 41 del actual convenio colectivo del sector de Industrias del Metal Sin Convenio Propio de la provincia de Pontevedra para los años 2017-2019³. En el mismo se prevé que todas las empresas han de realizar un reconocimiento médico anual como mínimo a todo el personal, advirtiendo de que los reconocimientos médicos generales no serán necesarios en los casos en que los específicos de cada puesto de trabajo incluyan las pruebas correspondientes a los generales.

También menciona el artículo en qué ha de consistir ese reconocimiento y cuándo se ha de hacer.

³ Resolución de 5 de octubre de 2017, BOPO de 26 /10/2017 “*El empresario garantizará a los trabajadores/as a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes a su trabajo. Esta vigilancia deberá ajustarse al cumplimiento del artículo 22 de la LPRL y al cumplimiento del artículo 37.3 del Reglamento de los Servicios de Prevención, en lo referente a la vigilancia de la salud en intervalos periódicos.*

Todas las empresas vinculadas por el presente Convenio Colectivo estarán obligadas a realizar un reconocimiento médico anual como mínimo para todo el personal, dentro de la jornada laboral.

Los reconocimientos médicos generales no serán necesarios en los casos en que los reconocimientos médicos específicos de cada puesto de trabajo incluyan las pruebas recogidas en los generales correspondientes al año natural.(...).

Los reconocimientos médicos “generales” aludidos no se enmarcan en sentido técnico con la prevención de riesgos laborales, puesto que las pruebas que se realizan no están vinculadas al daño que pueda ejercer el trabajo en la salud del trabajador.

Como ya se ha adelantado, los convenios añaden beneficios a los trabajadores a mayores de lo dispuesto en la normativa preventiva, o cuando existe un vacío legal en la misma respecto de una determinada materia.

Otros convenios colectivos, como el de mármoles y piedras de la provincia de Pontevedra⁴, se adecúa más a lo previsto por la normativa preventiva, y así en su artículo 11 se especifica que el reconocimiento se adaptará a los protocolos específicos del Ministerio de Sanidad, explicando que han de practicarse en un centro debidamente homologado. Matiza que la vigilancia de la salud se realizará en función de los riesgos existentes en el centro de trabajo.

En este caso concreto se especifica la periodicidad prevista en la ley preventiva declarando que los reconocimientos han de ser anuales.

La comparación entre los dos convenios nos arroja que el segundo se ha adaptado a la naturaleza que la ley contempla para la vigilancia de la salud, mientras que el

⁴ BOPO de 20 de enero de 2015. Convenio colectivo de mármoles y piedras. Artículo 11.1 Vigilancia de la Salud

a) Las empresas garantizarán a los trabajadores/as a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes a su puesto de trabajo concreto, facilitando a la totalidad del personal integrante en la plantilla, un reconocimiento médico con carácter anual como mínimo, el cual se llevará a cabo en un centro asistencial debidamente homologado al efecto. A tal efecto, se mantendrá la oportuna colaboración con las mutuas de accidentes de trabajo y E.P., u otros medios que se acuerden al fin expresado.

En todo caso, y según los riesgos asociados al puesto trabajo concreto de que se trate y de acuerdo con la evaluación de riesgos laborales de cada empresa, se aplicarán los siguientes protocolos editados por el Ministerio de Sanidad del gobierno de España: (...).”

primero todavía mantiene la confusión entre los reconocimientos generales y específicos. La negociación colectiva por lo general amplía las obligaciones que en cuanto a la vigilancia de la salud están previstas en la normativa preventiva. Ahora bien, en muchos casos, en lugar de desarrollar protocolos específicos para la actividad a que se refiere el convenio colectivo en cuestión, se limitan a garantizar reconocimientos médicos de carácter general que poco tienen que ver con la vigilancia de la salud del trabajador vinculada a la actividad que específicamente realiza el mismo, que es, en esencia, lo que persigue la norma preventiva objeto de análisis.

El III Acuerdo Nacional para el Empleo y la Negociación Colectiva para los años 2015, 2016 y 2017 (AENC), firmado por los agentes sociales CEOE y CEPYME, CCOO y UGT el 8 de junio de 2015, en materia de vigilancia de la salud recomienda la integración en los convenios colectivos de los reconocimientos específicos para la salud, atendiendo al concreto puesto de trabajo y que sirvan para la revisión, ajuste y corrección de la evaluación de riesgos y de las condiciones de trabajo con un criterio preventivo

El artículo 37-3 del RD 39/99, Reglamento de los servicios de prevención, aclara un poco más esta materia:

b) En materia de vigilancia de la salud, la actividad sanitaria deberá abarcar, en las condiciones fijadas por el artículo 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales:

1.º 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.

2.º 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.

3.º Una vigilancia de la salud a intervalos periódicos.

c) 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 (...) Los exámenes de salud incluirán, en todo caso, una historia clínico-laboral, en la que además de los datos de anamnesis, exploración clínica y control biológico y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al trabajo, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, el tiempo de permanencia en el mismo, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo, y las medidas de prevención adoptadas.

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

De acuerdo con este artículo, tampoco se observa alusión alguna a reconocimientos generales o específicos, sino que determina que la vigilancia “*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.*

Y la periodicidad de los mismos será la determinada por estos protocolos, además de que será necesario un examen de salud inicial después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas, y también después de una ausencia prolongada al mismo. También los convenios colectivos podrán mejorar dicha periodicidad, como se ha visto en los ejemplificados, cuya periodicidad ha de ser anual.

Por otra parte los distintos reglamentos de prevención que regulan las distintas actividades profesionales suelen dedicar un artículo a la vigilancia de la salud.⁵

⁵ [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.](#) (Artículo 4)

[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.](#) (Artículo 6)

[REAL DECRETO 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.](#) (Artículo 8, 9.1, 9.2, 11)

[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.](#) (Artículo 8; 9.2; 9.3)

[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.](#) (Artículo 8)

[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](#) (Artículo 2 , 3.4 , 4.1)

[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](#) (Artículo 6)

[REAL DECRETO 783/2001, de 6 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes.](#) (Capítulo IV), muy desarrollado este tema.

[REAL DECRETO 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas.](#) (Artículo 8)

[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.](#) (Artículo 11)

[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.](#) (Artículo 16; Anexo V)

[REAL DECRETO 1696/2007, de 14 de diciembre, por el que se regulan los reconocimientos médicos de embarque marítimo.](#)

[REAL DECRETO 486/2010, de 23 de abril, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a radiaciones ópticas artificiales.](#) (Artículo 10)

Dichas normas reglamentarias se limitan en general a remitirse a lo dispuesto en los artículos 22 de la Ley 31/95 y 37.3 del RD 39/97. Constituyen excepciones interesantes el relativo al ruido, en el que su artículo 11 establece determinadas periodicidades en los controles audiométricos, que serán como mínimo cada 3 años o cada 5 años según los niveles de ruido a los que estén expuestos los trabajadores; o el relativo a los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo, artículo 6, muy exhaustivo: en el mismo considera adecuada la vigilancia cuando la exposición del trabajador al agente químico peligroso pueda relacionarse con una determinada enfermedad o efecto adverso para la salud, exista la probabilidad de que esa enfermedad o efecto adverso se produzca en las condiciones de trabajo concretas en las que el trabajador desarrolle su actividad y existan técnicas de investigación válidas para detectar síntomas de dicha enfermedad o efectos adversos para la salud, cuya utilización entrañe escaso riesgo para el trabajador. Y será

[ORDEN ESS/1451/2013, de 29 de julio, por la que se establecen disposiciones para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector sanitario y hospitalario.](#)(Artículo 10)

REAL DECRETO 299/2016, de 22 de julio, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a campos electromagnéticos.(art. 10)

[REAL DECRETO 179/2005, de 18 de febrero, sobre prevención de riesgos laborales en la Guardia Civil.](#) (Artículo 6)

[REAL DECRETO 2/2006, de 16 de enero, por el que se establecen normas sobre prevención de riesgos laborales en la actividad de los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía.](#) (Artículo 10)

[REAL DECRETO 1755/2007, de 28 de diciembre, de prevención de riesgos laborales del personal militar de las fuerzas armadas y de la organización de los servicios de prevención del Ministerio de Defensa.](#) (Artículo 14 , 17 , 18)

[ORDEN HAP/149/2013, de 29 de enero, por la que se regulan los servicios de automovilismo que prestan el Parque Móvil del Estado y las Unidades del Parque Móvil integradas en las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno y Direcciones Insulares.](#)

un requisito obligatorio para trabajar con un agente químico peligroso cuando así esté establecido en una disposición legal o cuando resulte imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud del trabajador, entre otras previsiones. También el reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes, que prevé entre otras medidas la necesidad de realizar a todos los trabajadores de categoría A (que puedan recibir determinadas dosis de radiaciones ionizantes especificadas) un examen de salud previo al margen de los periódicos. Además, resalta la necesidad de rigurosidad en los historiales médicos de los trabajadores. Asimismo, también es interesante resaltar la regulación contenida en el reglamento de disposiciones mínimas sobre seguridad y salud de los trabajadores expuestos a agentes biológicos (la vigilancia deberá ofrecerse a los trabajadores antes de la exposición, a intervalos regulares en lo sucesivo, con la periodicidad que los conocimientos médicos aconsejen, considerando el agente biológico, el tipo de exposición y la existencia de pruebas eficaces de detección precoz y cuando sea necesario por haberse detectado en algún trabajador, con exposición similar, una infección o enfermedad que pueda deberse a la exposición a agentes biológicos) o a agentes cancerígenos en términos similares.

Por otra parte, también conviene tener en cuenta la especial regulación recogida en el RD 216/99 de 5 de febrero, sobre disposiciones mínimas de Seguridad y Salud en el trabajo en el ámbito de las empresas de trabajo temporal, dada la especial configuración triangular de la relación laboral de los trabajadores contratados por empresas de trabajo temporal para ser puestos a disposición de otras empresas.

Son en general los protocolos específicos que elabora el Ministerio de Sanidad con la intervención de las Comunidades Autónomas en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, los que van a determinar la periodicidad y el contenido de los

reconocimientos médicos que forman parte de la vigilancia de la salud de los trabajadores⁶.

Por otra parte, es claro que es necesario que el Ministerio de Sanidad desarrolle más protocolos que faciliten la aplicación del derecho a la vigilancia de la salud.

Continuando con el contenido del art. 37.3 RD 39/97, además, forman parte de la actuación de los profesionales sanitarios del servicio de prevención las siguientes funciones:

d) El personal sanitario del servicio de prevención deberá conocer las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores y las ausencias del trabajo por motivos de salud, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo

f) El personal sanitario del servicio deberá analizar los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores y

⁶ -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 repetitivos
-Neuropatías
-Óxido de etileno.
-Pantallas de visualización de datos
-Plaguicidas
-Plomo
-Posturas forzadas
-Radiaciones ionizantes
-Ruido
-Silicosis y neumoconiosis.

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.

g) 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.

h) El personal sanitario del servicio de prevención que, en su caso, exista en el centro de trabajo deberá proporcionar los primeros auxilios y la atención de urgencia a los trabajadores víctimas de accidentes o alteraciones en el lugar de trabajo.

Entre el personal administrativo de la empresa y el personal del servicio de prevención, en este caso el sanitario, debe de mantenerse una comunicación fluida, ya que, para poder identificar la incidencia de los riesgos laborales en las bajas por enfermedad de los trabajadores, debe de disponer de una información puntual de las mismas.

El legislador quiere llamar la atención de la situación especial de riesgo en que se pueden encontrar las trabajadoras embarazadas o en período de post-parto y los trabajadores especialmente sensibles, reservando un apartado específico dentro del artículo para el tratamiento de tales situaciones.

Por otra parte, no sólo realizará actividades preventivas el personal sanitario, sino que, cuando éste desarrolle su actividad en el mismo centro de trabajo que los trabajadores objeto de sus servicios, además, como es de todo punto lógico, deberán atender los accidentes de trabajo que se produzcan y prestar los primeros auxilios y la atención de urgencia.

Y es importante resaltar su función de colaboración con el resto de los integrantes del servicio de prevención, puesto que una vez analizados los resultados de la vigilancia de la salud, debe de relacionarlos con los riesgos existentes en el centro (de los que previamente han sido informados a través de la evaluación de riesgos), e investigar cuando detecte alguna relación con los mismos, a fin de que el servicio de prevención en su conjunto pueda decidir las medidas preventivas a realizar por la empresa.

Por último, también es preciso traer a colación los derechos de formación e información reconocidos en la ley de prevención a los trabajadores, muy vinculados a la vigilancia de la salud, pues es imprescindible que los trabajadores conozcan el contenido de este derecho para poder colaborar en este ámbito. Ejemplo de lo dicho sería el párrafo 5 del artículo 8 del RD 665/97, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo cuando se manifiesta la necesidad de aconsejar e informar a los trabajadores en lo relativo a cualquier control médico que sea pertinente efectuar con posterioridad al cese de la exposición. O el párrafo 4 del artículo 6 del RD 374/2001, agentes químicos, cuando establece que cuando la vigilancia de la salud sea un requisito obligatorio para trabajar con un agente químico, deberá informarse al trabajador de este requisito, antes de que le sea asignada la tarea que entraña riesgos de exposición al agente químico en cuestión. Otro ejemplo lo constituye el art 8 en la ORDEN ESS/1451/2013, de 29 de julio, por la que se establecen disposiciones para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector sanitario y hospitalario cuando prevé la importancia de la inmunización o de la notificación, respuesta y seguimiento de cualquier herida provocada por este material.⁷

⁷ Art. 8 ORDEN ESS/1451/2013, de 29 de julio *Además de las medidas establecidas en el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, se debe ofrecer*

3. CONSENTIMIENTO DEL TRABAJADOR

Para la realización de los reconocimientos, la ley determina que es necesario el consentimiento previo del trabajador. Ahora bien, el mismo no es inexcusable, pues en determinadas circunstancias es posible obviarlo. Cuestión, sin embargo, muy restringida, ya que el trabajador está protegido por el art. 18 de la Constitución, derecho a la intimidad, que cede ante las siguientes situaciones:

-Cuando sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa.

-Cuando así esté establecido en una disposición legal.

En ambos casos es necesario un informe previo de los representantes de los trabajadores.

Es interesante en este punto traer a colación la conocida sentencia del Tribunal Constitucional nº 196/2004, de 15 de noviembre, Sala Primera, en la que con ocasión de un despido de una trabajadora tras haberse detectado el consumo de drogas en una analítica tras un reconocimiento médico derivado del artículo 22 de la Ley 31/95, se

formación adecuada sobre las políticas y procedimientos asociados a las heridas causadas por instrumental cortopunzante, incluyendo:

- a) Uso adecuado de dispositivos médicos que incorporen mecanismos de protección contra instrumental sanitario cortopunzante,*
- b) iniciación para todo el personal temporal o de nueva incorporación,*
- c) los riesgos asociados a la exposición a sangre y fluidos corporales,*
- d) medidas preventivas que incluyan las precauciones estándares, los sistemas seguros de trabajo, los procedimientos de uso y eliminación, y la importancia de la inmunización, según los procedimientos vigentes en el lugar de trabajo,*
- e) procedimientos de notificación, respuesta y seguimiento, y su importancia,*
- f) medidas en caso de heridas.*

determina que ha habido una afectación de la vida privada de la trabajadora: no fue informada en el momento en que prestó el consentimiento.

Según el TC, *"....en la misma línea apuntada en el fundamento anterior, se vulneraría la intimidad personal si la obtención de datos pertenecientes a la privacidad del trabajador descansase en una utilización extensiva de esas habilitaciones legales, sustituyendo la finalidad de la norma hasta hacer impracticable el derecho fundamental afectado o ineficaz la garantía que la Constitución le otorga. Todo lo cual nos lleva a advertir de la necesidad de factores objetivos o indicios racionales de afectación que conecten el caso concreto con dichas previsiones legales, haciendo posible ese tipo de reconocimientos obligatorios, así como a excluir las imposiciones indiscriminadas de un control médico tendente a la evaluación psicofísica de los trabajadores con base en dichos preceptos.*

El reconocimiento médico en la relación laboral no es, en definitiva, un instrumento del empresario para un control dispositivo de la salud de los trabajadores, como tampoco una facultad que se le reconozca para verificar la capacidad profesional o la aptitud psicofísica de sus empleados con un propósito de selección de personal o similar. Su eje, por el contrario, descansa en un derecho del trabajador a la vigilancia de su salud. Un derecho que sólo puede venir restringido por las excepciones enunciadas, con los requisitos y límites mencionados. En suma, la regla es –y la regla tiene una clara base constitucional a tenor de la conexión íntima entre los reconocimientos médicos y derechos fundamentales como el de la intimidad personal– la conformidad libre, voluntaria e informada del trabajador para la vigilancia y protección de su salud frente a los riesgos del trabajo (...).

Debe recordarse que el artículo 23 de la LPRL recoge como parte de la documentación obligatoria que el empresario debe de conservar en la empresa, la justificación práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores

previstos en el artículo 22 y conclusiones obtenidas de los mismos. En el caso de que los trabajadores hayan rehusado el ejercicio de este derecho, debe de justificarse el ofrecimiento del mismo por parte del empresario.

4. RESPETO A LA INTIMIDAD Y DIGNIDAD DEL TRABAJADOR EN LOS RECONOCIMIENTOS

En este punto son totalmente aplicables las consideraciones expresadas en el apartado anterior. Son muchas las sentencias que se refieren a estos derechos en los reconocimientos médicos. El TSJ de Cataluña en sentencia de 3 de diciembre de 2012⁸, matiza que "*la inexistencia de la preceptiva información y del consentimiento imprescindible, ha permitido una invasión en la intimidad personal del trabajador, viéndose afectado un derecho fundamental consagrado por el artículo 18 de la Constitución y que aparece configurado como un derecho estrictamente vinculado a la propia personalidad, y que deriva de la dignidad de la persona humana que reconoce el propio artículo 10, implicando la existencia de un ámbito propio y reservado frente a la acción y el conocimiento de los demás, necesario, según las pautas de nuestra cultura, para mantener una calidad mínima de la vida humana*".

Y no solamente el respeto a estos derechos se ha de tener en cuenta en cuanto el contenido de los mismos, sino a la forma de realizarlos: resulta interesante como ejemplo de ello la sentencia del TSJ de Galicia de 29 de marzo⁹, en la que se resuelve que la empresa incurrió en una infracción administrativa al ser responsable de la inobservancia de la intimidad de los trabajadores en la sala de consultas, existiendo una evidente negligencia o inobservancia que dan lugar a la responsabilidad por esa conducta infractora.

5. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE EN TODO CASO NO PUEDE SER UTILIZADA CON FINES

⁸ número 8138/2012, Sala de lo Social Sección Primera.

⁹ número 1800/2016, Sala de lo Social, sección 1^a.

DISCRIMINATORIOS NI EN PERJUICIO DEL TRABAJADOR

En este sentido, los resultados de los reconocimientos realizados por el servicio médico sólo podrán ser comunicados al trabajador.

Artículo 22.4 Ley 31/95: "El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador.

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

Por tanto, el empresario sólo conocerá si el trabajador es apto o no apto para el puesto de trabajo, y, conforme a ello, ha de tomar las decisiones adecuadas, y si no es apto el trabajador, incluso podría extinguir la relación laboral.

Ahora bien a este respecto, una sentencia del TSJ de Galicia de 17 de diciembre, Sala de lo Social¹⁰, matiza lo siguiente relacionado con la adopción de medidas extintivas:

"La normativa actual, en materia de prevención de riesgos laborales prima el derecho al trabajo frente a la seguridad e higiene, pero dentro de estos últimos parámetros y lo hace en una específica modulación de las obligaciones del empresario. Así, la Ley 31/95, en sus artículos 22 y 25, ha establecido que el trabajador con determinadas sensibilidades físicas deba ser protegido de forma concreta

¹⁰ número 164/2013. Sala de lo Social, Sección 1ª.

en la realización de su profesión, obligando al empleador y a los servicios de prevención a un mayor seguimiento, control, y depuración de la prestación de servicios a los efectos de paliar la merma de salud. El mismo artículo 22.4.3 señala que «el empresario y las personas u órganos con responsabilidad en materia de prevención deben ser informados de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva.

En consecuencia, la empresa no está facultada para instrumentalizar una causa de extinción, sino que, en función de las conclusiones que se deriven del reconocimiento del trabajador en relación con su aptitud para el desempeño del puesto de trabajo, debe en principio introducir las medidas de protección y prevención necesarias, pero no proceder a extinguir de inmediato el contrato en base a una supuesta ineptitud sobrevenida del trabajador, sin justificar la imposibilidad de evitar la continuidad de esa prestación de servicios sin merma de la salud del mismo”.

Y ello porque de un derecho del trabajador como es la vigilancia de la salud, no puede derivar un perjuicio directo al mismo. El artículo 17 del RSP, cuando establece los requisitos que deben de tener las entidades que actúen como servicios de prevención ajenos, regula que “*sin perjuicio de la necesaria coordinación indicada en el apartado 2 de este artículo, la actividad sanitaria contará para el desarrollo de su función dentro del servicio de prevención con la estructura y medios adecuados a su naturaleza específica y la confidencialidad de los datos médicos personales*”.

6. PERSONAL COMPETENTE

El último párrafo del estudiado art. 22 prevé que “*las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada*”. Es el Reglamento de los Servicios de Prevención el que especifica un poco más en su artículo 37.3: “*a) Los servicios de prevención que desarrolleen 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 ATS/DUE de empresa, sin perjuicio de la participación de otros profesionales sanitarios con competencia técnica, formación y capacidad acreditada*”.

Para ejercer como profesional especialista en Medicina del Trabajo es preciso obtener vía MIR la citada titulación, siendo requisito previo la licenciatura en medicina y una formación de 4 años. Los diplomados en Medicina del Trabajo acceden al título de médico especialista tras acreditar un ejercicio profesional en ese ámbito o también en otros casos tras superar una prueba.

La enfermería de empresa o del trabajo ha sido aprobada como especialidad por el RD 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería.

Por su parte, la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, perteneciente al Instituto de Salud Carlos III, (ENMT-ISCIII), es el centro especializado para la formación en Medicina del Trabajo. Contribuye al fortalecimiento del sistema preventivo y a la mejora de la salud de los trabajadores. Promueve el conocimiento de las causas de la enfermedad profesional y la relacionada con el trabajo a través de la formación especializada y continua.

7. EXTENSIÓN TEMPORAL DEL DERECHO

Evidentemente, el empresario es responsable, a través de su servicio de prevención, de la vigilancia de la salud de sus trabajadores mientras esté viva la relación laboral. Ahora bien, el artículo 37.3 del RD 39/97, párrafo e) prevé que

"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 a través del Sistema Nacional de Salud".

Son los distintos reglamentos preventivos los que pueden determinar tal posibilidad, como es el caso del reglamento que regula las disposiciones de seguridad y salud de los trabajadores expuestos a amianto, agentes cancerígenos, biológicos, químicos o a radiaciones ionizantes. La actuación una vez finalizada la actividad laboral, la llevará a cabo el Sistema Nacional de Salud.

8. COLABORACIÓN CON EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

No es posible dejar de mencionar que, dada la vinculación de los servicios de prevención de riesgos laborales con la salud de los trabajadores, y en concreto la especialidad de Medicina del Trabajo en la vigilancia de su salud, es lógica consecuencia la colaboración de dichos servicios con el Sistema Nacional de Salud. Esta colaboración se materializa por una parte con los servicios de atención primaria y especializada para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades relacionadas con el trabajo; y con las Administraciones sanitarias para la planificación de la actividad de salud laboral. Las unidades competentes para la coordinación entre el sistema sanitario y los servicios de prevención serán las unidades responsables de salud Pública del Área de salud.

Por otra parte, y de acuerdo con lo establecido en los artículos 38 y 39 del RD 39/97, también los servicios de prevención han de colaborar en las campañas sanitarias y epidemiológicas, y colaborar en el sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral, aportando los datos fijados por las autoridades sanitarias y realizando la vigilancia epidemiológica. El art. 37.3 del RD 39/97, ya fijaba como una de las funciones del servicio de prevención *analizar los*

resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores y de la evaluación de los riesgos, con criterios epidemiológicos”.

9. CONCLUSIÓN

A pesar de la importancia que tiene el derecho a la vigilancia de la salud dentro de los derechos reconocidos a los trabajadores se observa, tras este análisis, que es un tema ciertamente oscuro, dado el poco desarrollo que ha tenido, tanto desde un punto de vista técnico- regulación de los protocolos sanitarios específicos- como formal, amén de la escasa jurisprudencia que interpreta el mismo. Lo cual resulta sorprendente dado que la norma que lo regula ya tiene una andadura de casi 25 años.

En general en los convenios colectivos, y solo en los que existen artículos dedicados a los reconocimientos médicos, éstos se limitan a repetir lo dispuesto en la normativa, además de lo reseñado en el desarrollo del presente artículo respecto a la clasificación en generales o específicos. Son pocos los que matizan los protocolos específicos previstos por el Ministerio de Sanidad. Sería deseable que en la norma convencional se analizase algún aspecto particular de los reconocimientos vinculado a las características del sector o de la empresa.

También sorprende el hecho de la escasa jurisprudencia existente en esta materia, limitada en general a los aspectos relacionados con el derecho a la intimidad y la voluntariedad de los reconocimientos médicos, pero no sobre el contenido de los mismos desde un punto de vista sanitario. Ello es la base, como se ha explicado, para determinar las actuaciones de la empresa con el fin de avanzar en una mejora de la seguridad y salud de los trabajadores, que es, al fin y a la postre, lo que persigue la LPRL, dentro de la protección eficaz que el empresario debe de ofrecer a sus trabajadores.

10. BIBLIOGRAFÍA

GARCÍA DEL MORALL BETZEN, J., *Estudio de la dotación e integración de profesionales sanitarios en los servicios de prevención*, Ponencia para el grupo de Trabajo "Profesionales Sanitarios", Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2001.

GÓMEZ ALVAREZ, T; RODRÍGUEZ RAMOS, M.J., [La vigilancia de la salud en el centro de trabajo](#). Tecnos, 2003.

SAN MARTÍN MAZZUCONI, C., *La vigilancia del estado de salud de los trabajadores: voluntariedad y periodicidad de los reconocimientos médicos*, Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración, nº 53, 2004, págs 181-202.