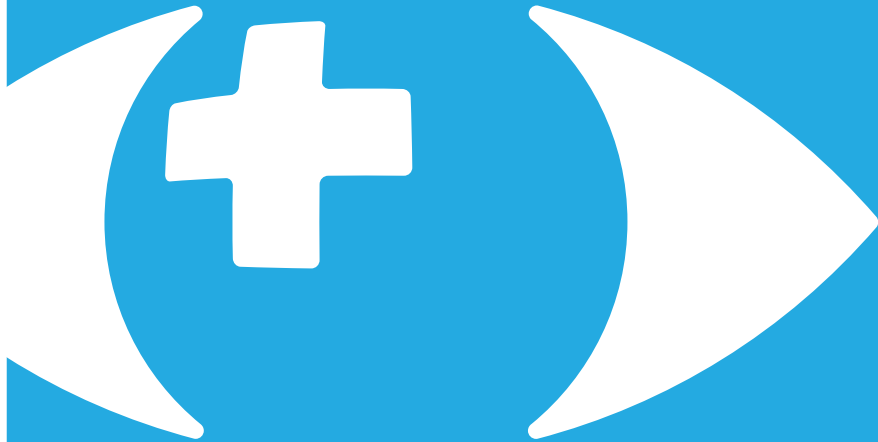




Claves para integrar la  
**Vigilancia de la Salud**  
en las Empresas



Claves para integrar la  
**Vigilancia de la Salud**  
en las Empresas

Edita:  
Foment del Treball Nacional  
oficinatecnica@foment.com

Con la colaboración de:  
PREVALIA CGP

Con la financiación de:  
Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales

Agradecer la colaboración prestada a:  
Jaume de Montserrat i Nonó  
Subdirector General de Seguretat i Condicions de Salut en el Treball

Rosa Fernández Bardon  
Responsable de Salut Laboral de la Direcció General de Salut Pública del Departament de Salut

Ramón Muniesa  
Representante de Foment en el Tribunal Laboral de Catalunya

Dulce Puget Bosch  
Directora de Medicina del Treball de la Direcció d'Assistència Sanitària d'Asepeyo.

Charo Rodríguez  
UBS Cirsa y Secretaria Societat Catalana de Seguretat i Medicina en el Treball.

NOTA: Los expertos que han prestado su colaboración para la elaboración de este documento no comparten necesariamente los contenidos expresados en ella.

Código de acción:  
IT-2010/086

Diseño gráfico:  
Paco Pepe Comunicació

Maquetación e impresión:  
Anglofort, SA

Dep. Legal:  
B-42.788-2011

Este documento se trata de una primera aproximación a la necesidad de integrar eficazmente la Vigilancia de la Salud, sobre todo en aquellas empresas de menor tamaño. Sin embargo, la reciente publicación del RD 843/2011 y la Guía básica y general de orientación de actividades de vigilancia de la salud para la prevención de riesgos laborales, todavía pendiente de su publicación por parte del Ministerio de Sanidad en coordinación con las Comunidades Autónomas, probablemente, nos animará a revisar, actualizar e intentar optimizar el contenido de esta publicación.

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	5
--------------------	---

## LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

1. Consideraciones previas .....	9
2. Vigilancia de la Salud igual a Prevención de Riesgos Laborales .....	14

## LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LA GESTIÓN PREVENTIVA

1. Integrar la Vigilancia de la Salud en la Empresa .....	27
2. Claves para la integración de la Vigilancia de la Salud en el sistema de gestión de la Prevención de Riesgos Laborales de la empresa. ....	32

## APUNTES PARA LA INTEGRACIÓN. Actuaciones efectivas y eficaces para la micropyme

NOTAS .....	61
BIBLIOGRAFÍA .....	65



## INTRODUCCIÓN

La actividad preventiva de Vigilancia de la Salud, que se realiza desde la Disciplina Sanitaria del Servicio de Prevención, es a día de hoy uno de los retos empresariales que difícilmente pueden ser resueltos sin que medie una comprensión real del papel que desempeña en la Prevención de Riesgos Laborales y adquiera la importancia que le corresponde en el diálogo con las disciplinas preventivas técnicas.

Con «Claves para integrar la Vigilancia de la Salud en las Empresas» hemos querido dar respuesta a cuatro preguntas que consideramos fundamentales para las pymes y micropymes.

1. ¿Cuál es el marco general en el que debe desarrollarse la Vigilancia de la Salud que facilita o dificulta la integración en la empresa?
2. ¿Qué puede hacer la empresa para integrar la Vigilancia de la Salud desde el marco normativo actual?
3. ¿Qué perspectiva podría ayudar a gestionar la Vigilancia de la Salud en la pyme?
4. ¿Qué perspectiva diferencial debe adoptarse en la gestión de la Vigilancia de la Salud en la micropyme?

Nuestro objetivo ha sido identificar y facilitar las actuaciones legales y de gestión que pueden permitir a las empresas alcanzar una verdadera integración de la Vigilancia de la Salud. De ahí que nos hayamos situado desde lo que sería deseable que se hiciese en las empresas, pero sin perder de vista que partimos de un contexto difícil y que en muchos casos obstaculiza el proceso de integración.

Aún así, hemos considerado que es importante abordar la complejidad de la situación actual de la Vigilancia de Salud porque superan con creces los beneficios que pueden aportar el diálogo multidisciplinar, la gestión y la coordinación de la actividad de Vigilancia de la Salud que realiza la Disciplina Preventiva Sanitaria con el resto de las actividades que realizan las otras tres Disciplinas Preventivas Técnicas del Servicio de Prevención.

Sin una auténtica integración en la gestión preventiva global de la empresa, poco o muy poco puede analizarse con detenimiento el impacto real que la prevención de riesgos laborales representa para la salud de los trabajadores.

Los apartados de la Guía han sido elaborados de manera independiente para facilitar la lectura y el acceso a la información. Por lo que, en función del interés del lector, hacia un aspecto u otro de los contenidos, podrá resolver las dudas sobre los diferentes aspectos que se tratan.



# La Vigilancia de la Salud en la Prevención de Riesgos Laborales







## 1. CONSIDERACIONES PREVIAS

Desde el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea<sup>1</sup>, en el que se hace mención a la promoción de una legislación sobre seguridad y salud en cada país miembro, hasta la aprobación de la Directiva 89/391/CEE<sup>2</sup>, de 12 de junio de 1989, la tónica general del periodo estuvo marcado por el desarrollo de la normativa de seguridad y salud en el trabajo centrada especialmente en las enfermedades profesionales.

La Directiva 89/391/CEE, siendo el núcleo de las normas mínimas de seguridad y salud en el trabajo, se presenta como el marco de referencia de la mejora de las condiciones de trabajo y salud, haciendo hincapié en la integración de la prevención.

Al establecer que la integración de la prevención de riesgos laborales debe estar presente en cualquier ámbito en el que la empresa realiza su actividad, se da prioridad a que la prevención de riesgos laborales debe realizarse con medios propios<sup>3</sup> y se supedita la utilización de medios externos al supuesto de no tener suficientes recursos propios<sup>4</sup>.

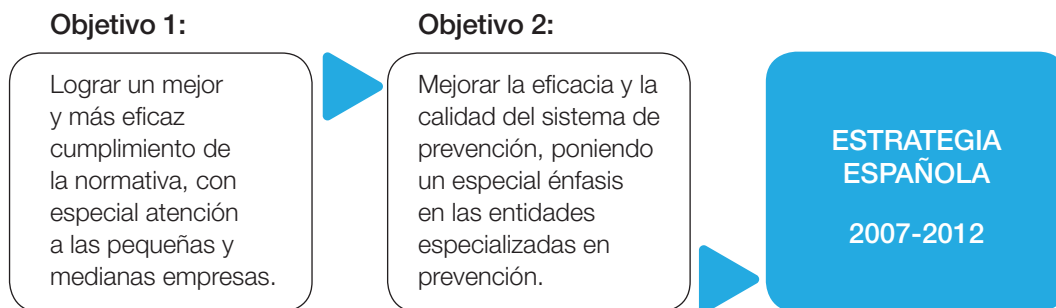
En la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales<sup>5</sup>, la trasposición de la Directiva Marco al marco legal español, podemos constatar que se equiparan los medios propios a los externos, exceptuando aquellos casos en los que la actividad empresarial es considerada especialmente peligrosa<sup>6</sup>.

Tras los años transcurridos desde la entrada en vigor de la Ley 31/1995, la Ley 54/2003<sup>7</sup> se promulga con el claro propósito de cambiar la tendencia que la práctica de la prevención de riesgos laborales iba tomando y subraya la necesidad de la «integración de la prevención de riesgos laborales en las empresas».

El modelo español, que regula la normativa de seguridad y salud laboral, ha tenido sucesivos momentos de autoevaluación o de balance. En el 2001 el llamado «Informe Durán» da a conocer «la situación de la siniestralidad laboral en España, las causas y consecuencias de la misma y las medidas que podrían contribuir a mejorar la seguridad y la salud en el trabajo». Por lo que lo consideramos el primer balance sobre el sistema preventivo español.

Con la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (2007-2012) el sistema preventivo español vuelve a ser evaluado para dirigirse hacia la reducción de la siniestralidad laboral y mejorar de forma continua y progresiva los niveles de seguridad y salud en el trabajo. Entre los objetivos

que la Estrategia Española se propone, destacamos el objetivo 1 y el objetivo 2, que se centran en las pymes y mejorar la eficacia y la calidad del sistema de prevención. Ambos objetivos convergen en el tema central que nos ocupa: el papel que desempeña la Disciplina de Medicina del Trabajo y sus actividades de Vigilancia de la Salud en la Prevención de Riesgos Laborales.



El artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, desde el paradigma preventivo, establece la obligatoriedad del empresario respecto a la Vigilancia de la Salud y apunta a cómo debe ser ejercida en términos de derechos y obligaciones, teniendo como destinatario último al trabajador. Independientemente del interés preventivo que supuso este acercamiento a la necesidad de proteger y garantizar la salud de los trabajadores, no podemos menos de constatar la dificultad práctica del citado artículo. Recordemos en los términos en los que enuncia.

## ▶ ARTÍCULO 22 DE LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES ◀

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 su 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 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.»

La dificultad práctica derivada de la interpretación de este redactado llevó a centrar la Vigilancia de la Salud en el «reconocimiento médico». Razón por la cual se debatió durante muchos años, incluso hoy en día, las diferencias y las semejanzas existentes entre la Salud en el Trabajo y la Medicina del Trabajo<sup>8</sup>, para establecer la misión o el cometido de la Vigilancia de la Salud en la Prevención de Riesgos Laborales.

A grandes rasgos podemos establecer que para la Medicina del Trabajo el objeto de estudio es la enfermedad. Sin enfermedad no hay objeto. Siendo el ambiente laboral el causante de los problemas individuales de salud de los trabajadores, la epidemiología identifica los sujetos de alto riesgo y propone medidas preventivas (uso de equipos de protección individual, etc.).

Para la Salud en el Trabajo el objeto de estudio es la forma en la que se organiza y divide el trabajo, que es la que propicia que los factores de riesgos desencadenen problemas en la salud. Estaríamos ante la salud de los trabajadores «considerada como un fenómeno colectivo», en donde la epidemiológica analiza la incidencia y la prevalencia de las alteraciones de la salud de los trabajadores. Por tanto, precisa estudiar las características de la población más que la de los individuos.

Estamos ante enfoques diferentes (el individuo o el grupo) que ha propiciado que los conceptos utilizados tanto por la Medicina del Trabajo como por la Salud en el Trabajo sean manejados de una manera similar<sup>9</sup>, creando confusión en algunos casos.

Si a estos dos enfoques ordenados por el objeto de estudio añadimos la interpretación legislativa de algunos autores al definir la Vigilancia de la Salud en el medio laboral, podemos comprender la citada confusión y el marco de referencia en el que se tiene que articular la Vigilancia de la Salud, a partir del siguiente enunciado:

*Es «una actividad básica de la prevención de riesgos laborales, un procedimiento aplicado para evaluar el estado de salud de un trabajador individualmente o de un grupo de trabajadores colectivamente, con el objetivo de tratar (actuar) precozmente sobre los daños a la salud detectados<sup>10</sup>.»*

A partir de lo anteriormente indicado, recordemos que la entrada en vigor de la ley de prevención de riesgos laborales supuso plantear un cambio cultural no sólo empresarial sino social, para asentar el valor de la «prevención del daño». Aunque es cierto que este cambio cultural está resultando más lento de lo que inicialmente podríamos pensar, lo cierto es que «pocas empresas..., al menos

*de manera formal, no han iniciado actuaciones preventivas»<sup>11</sup>. La clave está en subrayar en el cómo lo están haciendo.*

Es ya conocido que las características generales de la actuación preventiva de la Vigilancia de la Salud quedan acotadas en los siguientes términos: «ser garantizada, específica, voluntaria, confidencial, ética, prolongada en el tiempo, tener un contenido ajustado y planificado». No obstante, la Vigilancia de la Salud, desde el enfoque de la Medicina del Trabajo<sup>12</sup>, quedaría identificada como aquella disciplina preventiva capaz de valorar el impacto de las condiciones laborales en la salud de los trabajadores, pasando a ser la Vigilancia de la Salud un instrumento de prevención que, a partir de los resultados de los reconocimientos médicos efectuados a los trabajadores, permite comprobar la efectividad de las medidas preventivas.

En el 2004 el «Libro Blanco de la Vigilancia de la Salud»<sup>13</sup> presenta el diagnóstico y la descripción de cómo ha ido poniéndose en práctica la «prevención del daño» e identifica los principales problemas y dificultades del modelo de Vigilancia de la Salud de la legislación preventiva, especialmente porque en muchos casos no parece haberse conseguido que *«sea una realidad coherente con las formulaciones teóricas...o incluso con la regulación normativa de la misma»<sup>14</sup>. Y, sobre todo, porque no ha acabado de hacerse efectivo que *«... la necesidad del trabajo interdisciplinar y la evolución de los reconocimientos médicos hasta la vigilancia de la salud son cuestiones prácticamente incuestionables»<sup>15</sup>.*»*

Para los expertos que redactaron el Libro Blanco de la Vigilancia de la Salud existen elementos «disfuncionales»<sup>16</sup>, que deben corregirse y reforzarse en la praxis preventiva, a partir de

- detectar precozmente los daños ocasionados en el trabajo (exámenes y pruebas médicas),
- permitir la toma de decisiones médicas pertinentes,
- favorecer la adopción de las medidas preventivas oportunas,
- valorar el estado de salud colectiva de los trabajadores,
- realizar el análisis epidemiológico de los daños ocasionados por el trabajo a partir de los datos obtenidos de la población trabajadora de la empresa, y
- evaluar la eficacia del plan de prevención<sup>17</sup>.

## 2. VIGILANCIA DE LA SALUD IGUAL A PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

A mediados del siglo XX la Organización Mundial de la Salud definió la salud como el «estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades». Aplicando la definición al ámbito laboral, se considera que existen factores relacionados con el trabajo que pueden causar enfermedades, accidentes laborales o alteraciones de la salud<sup>18</sup>.

De ahí que la identificación de las condiciones de trabajo son necesarias para detectar los factores de riesgos laborales y, por tanto, proceder a poner en marcha cada una de las prácticas preventivas que las disciplinas técnicas de prevención de riesgos laborales han ido desarrollando y mejorando en la identificación y la evaluación de los riesgos laborales (seguridad en el trabajo, higiene industrial, ergonomía, y psicología aplicada).

Es cierto que la Ley de Prevención de Riesgos Laborales no define conceptualmente la Vigilancia de la Salud. Es la norma experimental UNE 81902: 1996 EX<sup>19</sup> la que la define del siguiente modo:

*«La Vigilancia de la Salud implica la recogida de información sobre el estado de salud de los trabajadores que será analizada y interpretada de manera sistemática como punto de partida de la mejora de las condiciones laborales y para lograr la prevención de riesgos laborales.»*

Y continúa:

*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 / Psicología; 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. 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<sup>20</sup>».*

A partir de estos enunciados podemos comprobar que el término engloba objetivos individuales y colectivos, se refiere a metodologías distintas para identificar los problemas de salud individual y colectiva de la población trabajadora, se puede planificar desde la acción preventiva y debe permitir evaluar las medidas preventivas, el plan de prevención u otros métodos preventivos seleccionados para alcanzar una mayor efectividad en la prevención de la salud de los trabajadores.

ASPECTOS RELEVANTES DEL CONCEPTO «VIGILANCIA DE LA SALUD»  
REFERIDO A LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES



**Plan de  
prevención**

Será a través de las encuestas de salud, los indicadores, el screening y la investigación de todo cuanto dañe la salud de los trabajadores como la medicina de trabajo incide en la interdisciplinariedad.



**Identificación y evaluación  
de riesgos**

Los elementos imprescindibles para la identificación y evaluación de riesgos son los indicadores sanitarios, las encuestas de salud y los reconocimientos médicos específicos de cada puesto de trabajo.



**Control y valoración  
de la eficacia preventiva**

Los indicadores sanitarios y la investigación de todo cuanto dañe la salud de los trabajadores permite orientar y modificar cualquier medida preventiva que no esté resultando efectiva.

En resumen, podríamos concluir que la importancia de la Vigilancia de la Salud referida al individuo estriba en que se consolida como clave en la detección precoz de los daños derivados del trabajo o de los riesgos específicos a los que pueden enfrentarse en el puesto de trabajo. Y que la Vigilancia de la Salud colectiva ofrece el marco general de la eficacia del plan de prevención. Con lo que la Vigilancia de la Salud<sup>21</sup>, por ser «una técnica complementaria de las disciplinas de Seguridad, Higiene, y Ergonomía / Psicología», permite el control de la eficacia y eficiencia de las medidas preventivas implementadas en la empresa para minimizar los riesgos del trabajo.

Si comparamos los resultados obtenidos mediante la Vigilancia de la Salud individual y colectiva con el ciclo de Shewhart (Plan, Do, Check, Act)<sup>22</sup>, podemos deducir que la información recogida en la actividad de la Vigilancia de la Salud puede influir y cambiar cada una de las fases preventivas,



dado que el concepto de vigilancia implica la recogida de información después de una acción y el uso de dicha información para cambiar las circunstancias que condujeron al efecto que se vigila, que no necesariamente tienen que ser adversos<sup>23</sup>.

Por tanto, al agrupar la Vigilancia de la Salud en el continuum de la prevención de riesgos laborales y con las disciplinas técnicas preventivas, la gestión de la prevención de riesgos laborales se convierte en algo vivo y dinámico, en donde la información que aporta la Vigilancia de la Salud nutre e influye a cada elemento del sistema.

## **2.1. Balance general de las actuaciones de los diferentes agentes y actores en la praxis de la Vigilancia de Salud**

Frente al horizonte de expectativa que surgió con la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, la praxis de la Vigilancia de la Salud se ha caracterizado por

- ser considerada una disciplina aislada del resto de las disciplinas,
- se ha obviado su carácter preventivo e interdisciplinar,
- se ha tenido en cuenta la vertiente exclusivamente individual,
- se ha obviado la necesidad de estar relacionada con los riesgos identificados en el puesto de trabajo que ocupa el trabajador,
- se ha limitado a la realización de reconocimientos médicos (chequeos generales de salud que poco o nada tenían que ver con los riesgos laborales),
- se ha olvidado de la labor informativa sobre los diferentes aspectos que pueden incidir en la salud de los trabajadores, y
- se ha reducido a considerar que el «reconocimiento médico anual» es sinónimo de Vigilancia de la Salud y que es a lo que debe aspirar el empresario y los trabajadores.

Desde el punto de vista del papel jugado por todos los actores implicados en el sistema preventivo español, podemos enumerar los diferentes ítems que han ido conformando la gestión práctica de la Vigilancia de la Salud:

1. La normativa de prevención de riesgos laborales establece el marco legal para los diferentes actores de la prevención de riesgos laborales en el sistema preventivo español y en el sistema de gestión de la prevención en las empresas, habiendo resaltado la importancia de la integración de la prevención en todas las actividades y a todos los niveles jerárquicos de las empresas. Aún así la gestión preventiva práctica de la Vigilancia de la Salud no ha conseguido plasmarse con coherencia en las empresas, bien sea por la indeterminación o incoherencia legislativa.
2. La modalidad preventiva elegida preferentemente por las empresas ha sido la de recurrir a un Servicio de Prevención Ajeno<sup>24</sup>. La actividad llevada a cabo por los Servicios de Prevención no siempre ha contado con la oferta de la Vigilancia de la Salud por no estar acreditados o por estar iniciando el proceso interno de integrar la disciplinas técnica con la disciplina sanitaria, con el consecuente alejamiento de los profesionales sanitarios en la participación de la gestión preventiva en las empresas.
3. Los Servicios de Prevención Propios han sido constituidos sin optar preferentemente por la Vigilancia de la Salud (Medicina del Trabajo) como una de las dos especialidades preventivas obligatorias.
4. La presencia de los profesionales sanitarios de la Medicina del Trabajo ha sido escasa en las actividades preventivas «no sanitarias» (evaluación de riesgos, elección de equipos de protección individual, etc.).
5. La actividad de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social ha tenido un peso importante. Han sido unas de las primeras entidades involucradas en la gestión preventiva en las empresas, aunque inicialmente la gestión preventiva de la Vigilancia de la Salud se centraba en la realización de reconocimientos médicos generales y con cargo a las cuotas de la Seguridad Social. Lo que ha supuesto que se generalizase la confusión sobre el carácter de las pruebas o sobre la relación con los riesgos laborales de los puestos de trabajo. A lo que intentó poner fin la Orden TAS/192/2002<sup>25</sup>.
6. La Administración sanitaria central y autonómica no parece haberse mostrado excesivamente eficaz en el desempeño de su cometido. Tal vez porque sigue siendo imprescindible la coordinación entre los Departamentos de la Administración Laboral y Sanitaria, la potenciación de los sistemas informativos de la salud laboral, el favorecer la formación de más profesionales en Medicina del Trabajo, y el profundizar en las bases científicas y prácticas de los protocolos médicos.

A lo anteriormente indicado, debemos también considerar que la todavía escasa «cultura preventiva» de la sociedad ha favorecido la insuficiente importancia que la Vigilancia de la Salud ha tenido como actividad preventiva, contribuyendo a la falta de información de empresarios y de trabajadores, así como a la confusión entre la vigilancia de la salud y las actividades preventivas que ofrecen las mutuas y las actividades preventivas que ofertan los servicios de prevención ajenos.

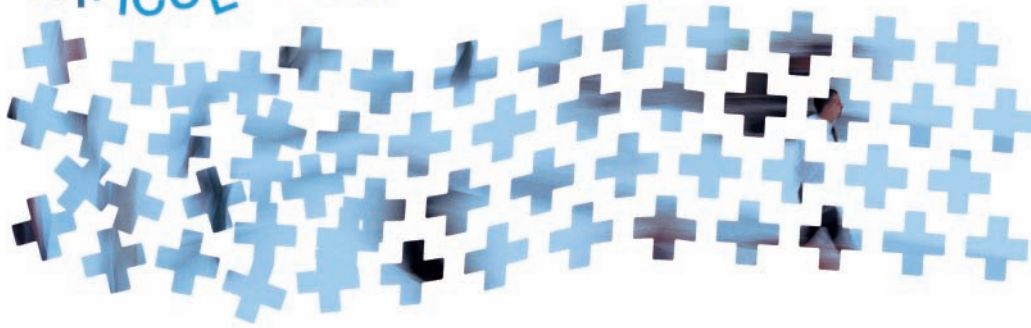
De lo anteriormente indicado, desde distintos foros de expertos sanitarios, se pone de relieve que se debería seguir trabajando en:

- poner mayor énfasis en los aspectos de la Vigilancia de la Salud relacionados con la aplicación de protocolo específico,
- diseñar adecuadamente las historias clínico-laborales,
- favorecer más la colaboración entre la autoridad laboral y la autoridad sanitaria,
- promover la Vigilancia de la Salud como un valor añadido a la calidad de la empresa,
- considerar realmente la Vigilancia de la Salud como un parte de las disciplinas preventivas e ir más allá del mero trámite para cumplir los requisitos legales y
- ayudar e incentivar a la integración de la vigilancia en la gestión preventiva.

En el balance de las actuaciones de los diferentes agentes y actores en la praxis de la Vigilancia de la Salud, las disonancias organizativas y económicas también han tenido un especial protagonismo, de las que destacamos las siguientes:

- la aparición de cierto malestar empresarial al tener que pagar por unos servicios incluidos en una especialidad preventiva, que en cierto modo los venían realizando las mutuas, aunque bajo la forma de unos reconocimientos médicos generales,
- la falta de una explicación coherente y convincente del proceso para implementar la Vigilancia de la Salud mediante el diálogo interdisciplinar con las otras disciplinas preventivas y
- la práctica de los reconocimientos médicos anuales, como la única actividad visible de la vigilancia de la salud, que no convence a los trabajadores.

## DIFICULTADES



- ✓ Escasa «cultura preventiva» en la sociedad.
- ✓ Visión parcial sobre su importancia preventiva.
- ✓ Falta de información de empresarios y de trabajadores.
- ✓ Confusión entre la vigilancia de la salud, las actividades de las mutuas y las actividades preventivas de los servicios de prevención ajenos.
- ✓ Falta de profesionales sanitarios para atender a toda la población trabajadora.

### 2.2. Hacia una adecuada valoración y praxis de la Vigilancia de la Salud

Como hemos indicado en apartados anteriores, conducir el proceso de integración de la Vigilancia de la Salud en las empresas dentro del marco que establece la normativa de prevención de riesgos laborales no sólo está resultando ser un proceso lento sino que se valora también como difícil y complejo.

Ha habido evidentes carencias, pero en muchos casos debido a las dificultades a las que se han tenido que hacer frente. Los resultados de las encuestas del INSHT<sup>26</sup> y los estudios descriptivos

realizados por diferentes entidades<sup>27</sup> han permitido obtener una visión general de la Seguridad y Salud laboral en España y, por extensión, de la Vigilancia de la Salud<sup>28</sup>.

Entre los aspectos que han sido objeto de un mayor consenso sobre cómo debería ser la adecuada perspectiva con la que articular la Vigilancia de la Salud, destacamos las siguientes consideraciones:

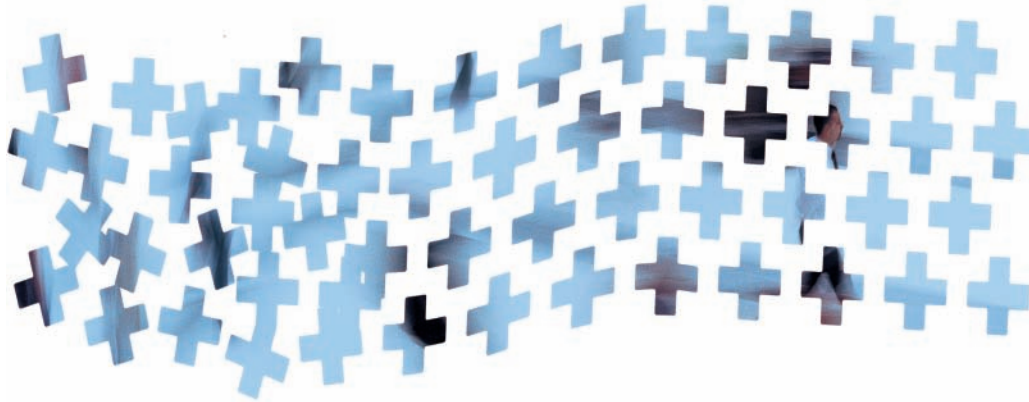
1. La especialidad de Medicina del Trabajo tiene como misión la Vigilancia de la Salud de los trabajadores,
2. la promoción y consolidación de una cultura empresarial preventiva pasa por dar cabida a la Vigilancia de la Salud como una disciplina más entre las disciplinas preventivas,
3. el compromiso de las autoridades laborales sanitarias centrales y autonómicas debe centrarse en la mejora de la implementación, la promoción y el control,
4. el diseño, la organización y la inserción de programas integrales post-ocupacionales de Vigilancia de la Salud para los trabajadores deben ser objeto de especial atención,
5. la detección precoz de las posibles alteraciones del trabajo sobre la salud de los trabajadores (especialmente los menores de edad, los discapacitados, las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia) parte de la adaptación de la tarea al individuo y
6. la valoración colectiva del estado de salud de los trabajadores en la empresa, en función de los resultados de los exámenes médicos individuales realizados, es un tema que todavía no se ha resuelto con efectividad, debido al tejido empresarial, en el que predomina las pymes y micro-pymes.

Independientemente de las dificultades, la normativa es clara y precisa al establecer que la Vigilancia de la Salud

- debe ser **garantizada** por el empresario y debe ser **gratuita** para los trabajadores,
- debe **anticiparse a** los posibles problemas de salud que pueden aparecer,
- deber ser un instrumento de **detección precoz** de los posibles problemas de salud,

- debe ser **específica**, en función de los riesgos identificados en la evaluación de riesgos, de las características individuales del trabajador,
- debe ser **protocolizada** frente a los riesgos identificados (no de los riesgos más frecuentes del puesto de trabajo que ocupe el trabajador),
- debe ser **voluntaria** para el trabajador, salvo en los supuestos que se contempla en el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales<sup>29</sup>,
- debe ser **confidencial** y respetar los principios científicos y éticos,
- debe ser **realizada** por personal médico especialistas en Medicina del Trabajo, formado y autorizado por las autoridades competentes,
- debe ser **planificada y coordinada**, según los objetivos claramente definidos y justificados por la exposición a los riesgos laborales, con una aplicación conjunta y en colaboración estrecha con las otras disciplinas preventivas,
- debe ser **reiterada**, es decir, efectuada al inicio de la incorporación al trabajo, periódica y después de una ausencia prolongada por razones de salud<sup>30</sup>,
- debe ser **prolongada** en el tiempo (planes de salud post-ocupacionales) en un estrecha colaboración con el Sistema Nacional de Salud<sup>31</sup>,
- debe **enfocarse a la protección general** de los trabajadores, aunque debe prestar especial atención a los trabajadores que, por circunstancias personales (menores de edad y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia) o discapacidad, sean especialmente sensibles a determinados riesgos laborales.
- debe ser **sistemática y considerar** en el estudio epidemiológico los datos obtenidos de la evaluación de riesgos y los resultados de los reconocimientos médicos individuales, y
- debe estar **documentada**, haciendo constar las pruebas realizadas en los controles de la salud y los resultados obtenidos.

## ES NECESARIO



- ✓ Poner mayor énfasis en los aspectos cuantitativos y cualitativos de la vigilancia como las aplicaciones de protocolos específicos,
- ✓ diseñar adecuadamente las historias clínico-laborales,
- ✓ favorecer una colaboración estrecha entre la autoridad laboral competente y la autoridad sanitaria,
- ✓ promover la Vigilancia de la Salud como un valor añadido a la calidad de la empresa,
- ✓ considerar la Vigilancia de la Salud como parte de las actividades preventivas e ir más allá del mero trámite para cumplir los requisitos legales y
- ✓ ayudar e incentivar a la integración de la vigilancia en la gestión preventiva.

Los resultados obtenidos en el proceso de implementación de la Vigilancia de la Salud en las empresas han sido también tratados en la Estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo (2007-2012), que para reforzar las actuaciones de la práctica de la Vigilancia de la Salud propuso las siguientes medidas:

1. El diseño unitario para la planificación y el desarrollo de la Vigilancia de la Salud a medio y largo plazo acorde con la evolución del sistema preventivo español.
2. La actualización de los criterios básicos sobre los recursos de la actividad sanitaria de los servicios de prevención, siguiendo la problemática encontrada en la práctica de la Vigilancia de la Salud.
3. La elaboración de una guía básica y general de orientación de las actividades de Vigilancia de la Salud de los trabajadores y una guía para valorar las actividades sanitarias de los servicios de prevención.
4. La formación de los profesionales médicos en las especialidades médicas relacionadas con la Medicina en el Trabajo e incrementar su número para cubrir las necesidades preventivas de las empresas.
5. La gestión de las empresas con recursos propios de la especialidad de Medicina en el Trabajo.
6. La revisión del Reglamento de los Servicios de Prevención para poder resolver la problemática de las relaciones contractuales y subcontratación entre ellos y su encaje en la legalidad preventiva<sup>32</sup>.

Haciéndose eco de las principales disfuncionalidades encontradas en las actuaciones llevadas a cabo por los servicios de prevención y apoyándose en el acuerdo de los principales agentes sociales implicados, el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, se centra en tres ámbitos prioritarios:

- los requisitos técnicos y las condiciones mínimas necesarias para la autorización de funcionamiento de los servicios de prevención ajenos, propios y mancomunados que han asumido la realización de la actividad sanitaria con medios propios,
- las obligaciones de los servicios de prevención de riesgos laborales para que se acrediten en la especialidad de Medicina en el Trabajo. Las exigencias vienen también marcadas en lo que respecta a los recursos materiales y humanos necesarios para realizar una Vigilancia de la Salud adecuada en la propia empresa o empresas clientes y
- la preparación y la cualificación profesional necesaria de los médicos del trabajo de los servicios de prevención y los ratios de recursos humanos necesarios para cubrir la práctica de la salud laboral.



**Actividades de Vigilancia de la Salud de los trabajadores en función de los riesgos laborales en el marco de las actividades de prevención** (art. 22, 25, 26, 31 y 32 bis de la LPRL, y art. 4, 5, 6, 8, 9, 37, 38 y 39 del RSP)

<b>ÁMBITO</b>	<b>ACTUACIÓN COORDINADA DE LAS DISCIPLINAS</b>	Diseño preventivo de puestos de trabajo Identificación y evaluación de riesgos Plan de prevención Formación de trabajadores			
	<b>VIGILANCIA DE LA SALUD</b>	<b>INDIVIDUAL</b>	Médicoclínica Anamnésica	Exámenes de salud Indicadores biológicos Encuestas de salud	Concepto Diagnóstico preventivo
		<b>COLECTIVA</b>	Epidemiológica	Indicadores de salud Investigación de daños	
	<b>ATENCIÓN DE URGENCIA (caso de que haya presencia tóxica)</b>	<b>PRIMEROS AUXILIOS</b>			
<b>PROMOCIÓN DE LA SALUD LABORAL</b>	<b>INDIVIDUAL</b>	Consejo sanitario Inmunizadores			
	<b>COLECTIVA</b>	Programas sanitarios Asesoramiento sanitario			

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Vigilancia de la Salud para la Prevención de Riesgos Laborales en el Sector Agrario.

# La Vigilancia de la Salud en la Gestión Preventiva





## 1. INTEGRAR LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LA EMPRESA

La Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, Real Decreto Legislativo 5/2000, es precisa cuando considera como infracciones graves:

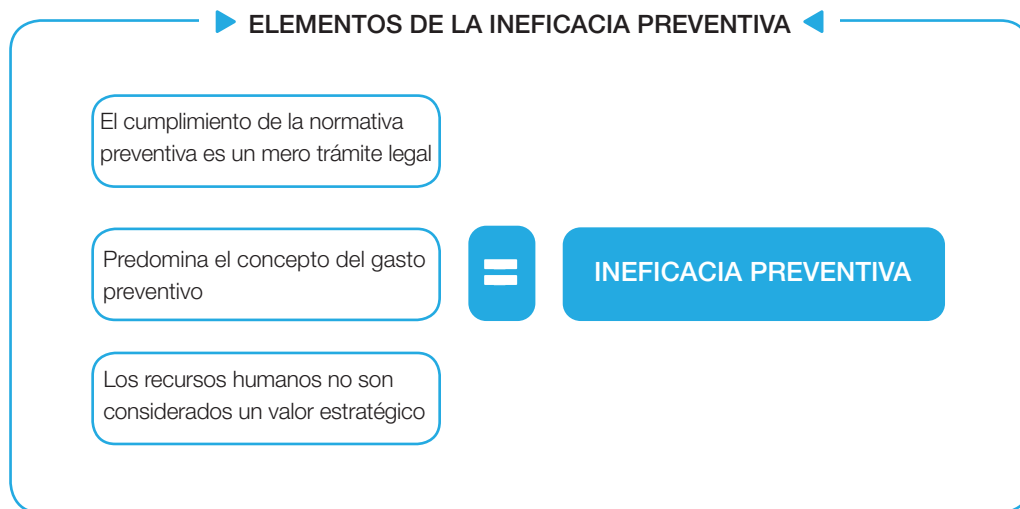
- No realizar los reconocimientos médicos y pruebas de vigilancia periódica de la salud de las personas trabajadoras o no comunicar su resultado a las personas afectadas.
- No registrar y archivar los datos obtenidos de los controles de salud.
- No comunicar a la autoridad laboral, en tiempo y forma, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales declaradas cuando tengan la consideración de graves, muy graves o mortales (la infracción será leve si los accidentes de trabajo y la enfermedades profesionales tengan consideración de leves).
- La asignación de los trabajadores a puestos de trabajo cuyas condiciones, o exigencias psicofísicas, fuesen incompatibles con sus características personales conocidas, o situación transitoria, así como la realización de tareas sin evaluar sus capacidades en materia de seguridad y salud. Dicho infracción pasará a tener la consideración de muy grave cuando se derive un riesgo grave e inminente para la seguridad y la salud de los trabajadores.
- Se considera infracción muy grave incumplir el deber de confidencialidad en el uso de los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores.

No obstante, más allá de las sanciones por incumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales, la Vigilancia de la Salud, al igual que el resto de disciplinas preventivas, favorece la optimización de los recursos humanos<sup>33</sup> de la empresa.

Ante la prevención de riesgos laborales, como en cualquier otra área de la empresa, podemos adoptar dos tipos de actitudes: una actitud reactiva o una actitud proactiva. La actitud reactiva se caracteriza por realizar cualquier actividad para cumplir con la normativa y no ser sancionado. Se gestionan los riesgos laborales desde criterios de gastos aceptables (daños personales y materiales). Es decir, más que prevención es reacción.

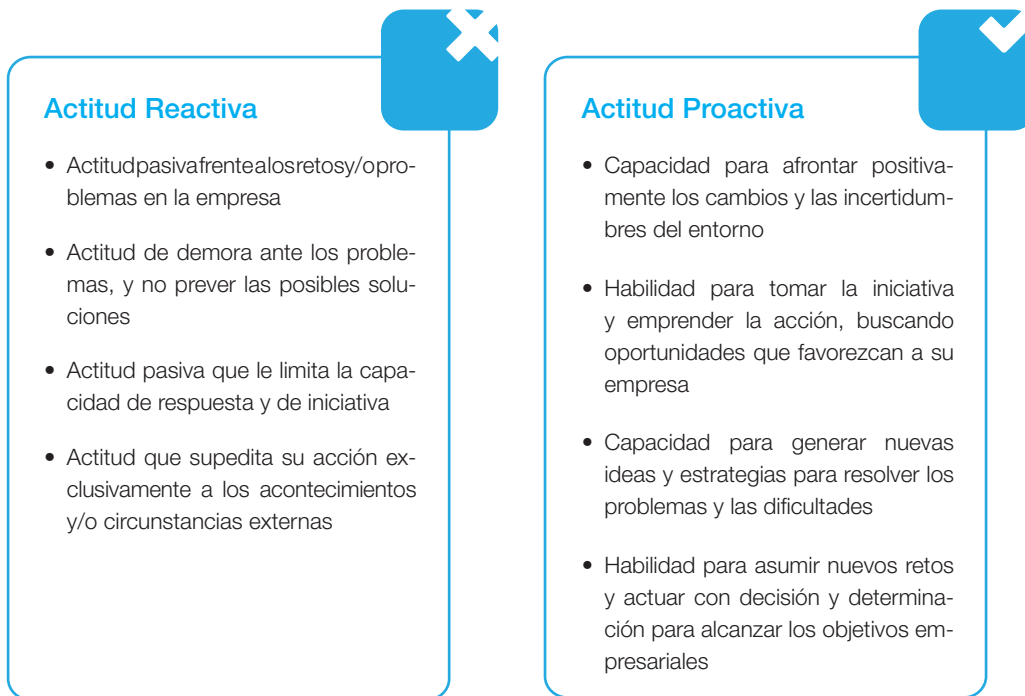
Una actitud proactiva, por el contrario, se centra en fomentar e impulsar acciones dinámicas y participativas en la estructura empresarial, ya que se parte de la implicación en las actuaciones

preventivas. La gestión de la prevención de riesgos laborales es considerada como una inversión, que permite alcanzar y consolidar la calidad del producto o del servicio (a medio y largo plazo). De ahí, la necesidad de garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores porque conforma la identidad y uno de los valores principales de la empresa.



Tanto la proactividad como la cultura preventiva se dimensionan desde criterios de eficacia, eficiencia y efectividad, que son el fundamento de la integración de la prevención de riesgos laborales. La cultura preventiva parte del hecho de considerar a la empresa como promotora de la salud y la seguridad laboral<sup>34</sup>. A partir de ahí, la empresa se dispone a conseguir que la prevención de riesgos laborales sea una herramienta de gestión empresarial.

Los beneficios de la efectividad y eficiencia preventiva deben ser considerados más allá del simple hecho de mejora de la imagen interna y externa de la organización, de la reducción del absentismo, de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, del aumento de la productividad-competitividad-calidad y de la disminución de los costes derivados de las bajas laborales. Aunque, si centramos nuestra atención en el problema que para muchas empresas re-



presentan las bajas laborales por enfermedad profesional, podemos constatar el impacto negativo que representan.

Actualmente ningún organismo oficial pueda darnos datos detallados sobre el impacto del absentismo laboral, dada la dificultad de medir cada una de las bajas laborales teniendo en cuenta la cualificación profesional de cada uno de los trabajadores, todo parece indicar que representan un coste superior al que supondría adoptar las medidas preventivas necesarias.

El profesor de Sistemas Sanitarios de Wharton Mark V. Pauly, Sean Nicholson de la Universidad de Cornell, y Daniel Polsky de la Universidad de Pennsylvania y varios investigadores de Dow Chemical and Merck<sup>35</sup> trataron de desarrollar una fórmula para que las empresas pudieran valorar el impacto del absentismo. A partir del estudio de 35 puestos de trabajo, pertenecientes a 12 sectores con diferentes tipos de funciones, entrevistaron a más de 800 directivos para determinar las consecuencias financieras del absentismo laboral.

Con el objetivo de ayudar a las empresas a conseguir calcular el coste real de la baja de un trabajador, establecieron «multiplicadores de los salarios» para cada cualificación profesional y cada multiplicador debía reflejar el coste que suponía para la empresa (porcentaje del salario diario del trabajador que está de baja). Demostraron que el multiplicador medio era el 1,28, es decir, el coste de la baja de un trabajador de cualificación media representa el 28% del salario del trabajador.

Teniendo en cuenta lo anteriormente indicado<sup>36</sup>, el coste de las actividades sanitarias (y el de la prevención en general) bajo este multiplicador, pone blanco sobre negro al incidir en el coste que representa la baja de un trabajador frente a lo que podría suponer favorecer la implementación de la prevención de riesgos laborales.

Si partimos del valor del indicador facilitado en el estudio que indicábamos en líneas anteriores, sólo nos cabría colocar en el otro platillo de la balanza el importe de las inversiones que la empresa realiza en seguridad y salud laboral para poder tener una valoración económica de la gestión preventiva. Aún siendo una estimación muy simple, puede aportar una visión para la toma de decisiones e incluir en la prevención de riesgos laborales de la empresas la dinámica de la mejora continua, articulando:

- el concepto de salud laboral desde la vertiente interdisciplinar,
- el interés por mejorar la salud de los trabajadores,
- el objetivo de consolidar hábitos saludables,
- la situación de apto o no apto de todos los trabajadores para el desempeño de los puestos de trabajo, desde la perspectiva de la efectividad de las medidas preventivas adoptadas,
- las actividades sanitarias como parte de la articulación de medidas correctivas del propio Sistema de Gestión Preventivo de la empresa/Plan de Prevención) y
- el diálogo interdisciplinar técnico-sanitario para la adopción de cualquier medida preventiva.

## RETOS EN LA INTEGRACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LA EMPRESA

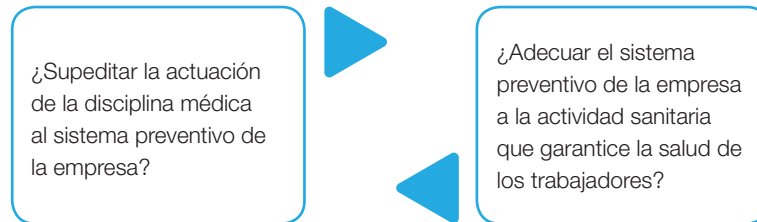


- Realizar reconocimientos médicos específicos en función de los riesgos laborales identificados en los puestos de trabajo y aplicar los protocolos médicos específicos asignados.
- Establecer un modelo práctico de integración de la Vigilancia de la Salud con el resto de actividades preventivas para reconducir la ineficacia de su acción aislada.
- Fomentar la participación de los profesionales sanitarios, pertenecientes a los servicios de prevención de riesgos laborales en otras actividades preventivas de las empresas (evaluaciones de riesgos, elección de los equipos de protección individual, planificación de actividades preventivas).
- Dimensionar la vertiente epidemiológica informativa colectiva de la Vigilancia de la Salud, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en los reconocimientos médicos individuales.
- Promocionar la utilidad de los reconocimientos médicos como una forma de detección precoz de posibles enfermedades de los trabajadores, en relación con los riesgos laborales.
- Realizar unos estudios que permitan demostrar la relación entre costes-beneficios de la praxis de la Vigilancia de la Salud en las empresas no solo a nivel preventivo sino también el aspecto de los beneficios económicos.
- Promover su utilidad, su carácter imprescindible e inseparable del conjunto de actividades incluidos en la política preventiva de la empresa y poseedora de una eficacia probada.



## 2. CLAVES PARA LA INTEGRACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DE LA EMPRESA

El empresario de la pyme y micropyme debe disponer de una política de seguridad y salud, en donde reflejar las líneas generales, las directrices y el compromiso para alcanzar los objetivos y las metas de prevención de riesgos laborales.



Se facilita la gestión preventiva de la empresa, si se dispone de una sistemática de trabajo, que no necesariamente debe ser muy complicada, pero que sí debe favorecer la mejora continua de la gestión del riesgo.

Las actuaciones preventivas a desarrollar se pueden ajustar a las cuatro fases del ciclo de calidad de Deming, tal como indicamos a continuación:

- **Planificar** o detallar la política y los objetivos (generales y específicos), las funciones preventivas en la organización y las actuaciones preventivas (elaborar el plan de prevención de riesgos laborales, en donde detallar las actividades a realizar y/o actuaciones preventivas).
- **Ejecutar o desarrollar** las actividades previstas en el plan de prevención y las contempladas en la planificación de actuaciones preventivas (establecer procedimientos y registrar las actuaciones que se realizan).
- **Controlar o comprobar** si lo ejecutado se corresponde a lo planificado y si se han cumplido los objetivos previstos (analizar la información que resulta del feed-back de la fase de ejecución y comprobar los indicadores de seguridad y salud<sup>37</sup> de la empresa).

Es importante recordar que incluir en el plan de prevención la perspectiva de la **mejora continua** posibilita detectar y consolidar aquellas acciones o actividades que han resultado efectivas y eficaces para el control y la gestión de los riesgos laborales, así como corregir las desviaciones detectadas en el cumplimiento de los objetivos previstos.

Entre los indicadores del sistema de prevención de riesgos laborales, las actuaciones y actividades de Vigilancia de la Salud aparecen como uno de los indicadores más fiables y específicos del sistema de prevención de riesgos laborales, porque permiten detectar si las medidas preventivas adoptadas para el control y la gestión de los riesgos laborales están dando los resultados esperados o deben ser sustituidas por otras medidas preventivas/correctivas.

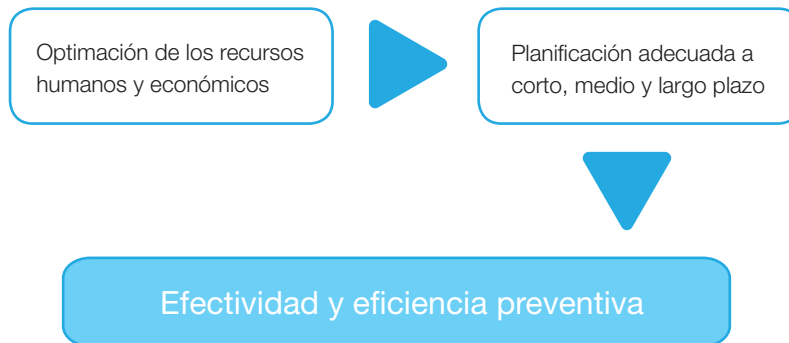
Es como si la Vigilancia de la Salud actuase como una auditoría, ya que verifica los resultados del programa de mejora de las condiciones de seguridad y salud laboral, a la vez que valora la sinergia entre puesto de trabajo y trabajador, detectando precozmente las alteraciones de la salud.



La importancia de adoptar un lenguaje común e interactivo entre las «disciplinas técnicas» y la disciplina sanitaria permite ofrecer una visión integral de las disciplinas preventivas, que converge en evitar o paliar los efectos de unas condiciones de trabajo inadecuadas:

- La Seguridad en el Trabajo previene y corrige las condiciones y actos inseguros en el trabajo, que pueden causar accidentes laborales. La Vigilancia de la Salud le suministra información sobre el estado de salud de los trabajadores y la adaptación a las tareas asignadas en el trabajo.
- La Higiene Industrial previene las enfermedades profesionales derivadas de los factores químicos, físicos, biológicos. La Vigilancia de la Salud mediante las pruebas médicas correspondientes facilitará la identificación de posible enfermedad, lo que conlleva la revisión de la evaluación de riesgos y el análisis de la eficacia de las medidas preventivas adoptadas, así como la derivación a la Mutua de Accidentes y Enfermedades Profesionales para el tratamiento específico de las enfermedades profesionales, en el caso de ser necesario.
- La Ergonomía y Psicología previene los riesgos derivados del diseño de los puestos de trabajo y los relacionados con la organización, el contenido del trabajo y las tareas. La Vigilancia de la Salud nutre y complementa las actuaciones preventivas de ambas disciplinas al aportar indicadores sanitarios, que permitan identificar y valorar la existencia de algún trastorno musculoesquelético o algún marcador biológico o trastorno producido por el estrés, etc.

Por tanto, la Vigilancia de la Salud adquiere naturaleza de instrumento preventivo, cuando adquiere un papel relevante en la interacción con el resto de las disciplinas preventivas y con cada uno de los elementos que conforman el sistema preventivo (plan de prevención, la evaluación de riesgos, la planificación de actividades preventivas, la información y formación de los trabajadores, etc.)



En la evaluación de riesgos laborales, base y eje de la actividad preventiva, la Vigilancia de la Salud aporta contenido y matices a la identificación de los riesgos laborales de la empresa, a la vez que determina la prioridad de los criterios que se seguirán en los reconocimientos médicos o exámenes de salud<sup>38</sup>.

La Vigilancia de la Salud integrada en el Plan de Prevención (o Sistema de Prevención de Riesgos Laborales) aporta una perspectiva necesaria e insustituible, porque:

- selecciona los objetivos médicos en concordancia con los de la actividad productiva o servicio,
- planifica y efectúa las actividades sanitarias en consonancia con las actividades preventivas técnicas, y
- propone medidas preventivas y correctoras basadas en los resultados aportados por las evaluaciones sanitarias individuales y colectivas (o por áreas de la empresa).

### **Pasos para integrar la Vigilancia de la Salud en la empresa**

Si el objetivo principal de la prevención de riesgos laborales es garantizar la seguridad y salud de los trabajadores<sup>39</sup>, se hace patente la necesidad del compromiso de todos los niveles jerárquicos para conseguir la salud global de la empresa, facilitando el diálogo y las actuaciones entre la Disciplina Sanitaria y las Disciplinas Técnicas del Servicio de Prevención.

Por tanto, al ser la Vigilancia de la Salud también un pilar fundamental de la gestión de la prevención de riesgos laborales, los empresarios deben asegurarse de que es adecuada e idónea a las necesidades de la actividad empresarial y a los riesgos laborales derivados del proceso productivo/servicio.

Al encontrarnos ante una actividad médico-sanitaria, las empresas se ven obligadas a contratar la Vigilancia de la Salud con una entidad preventiva acreditada para poder disponer de personal cualificado para acometer dicha actividad<sup>40</sup>. La formalización de un concierto, en el que se especifiquen las actividades sanitarias y los medios con los que llevarlas a cabo, según los requisitos establecidos en la normativa sanitaria<sup>41</sup>, permitirá a la empresa tener la garantía de cumplir con la legislación.



### **Empresa**

Responsable de la Prevención de Riesgos Laborales: gestión e integración.

Responsable de marcar las metas y los objetivos de la empresa en materia preventiva.



### **Servicio de Prevención Ajeno**

Responsable de facilitar las metas y los objetivos de la empresa en materia de prevención de riesgos laborales.

Responsable de los recursos humanos y materiales adecuados y competentes (actividades técnicas y actividades sanitarias).

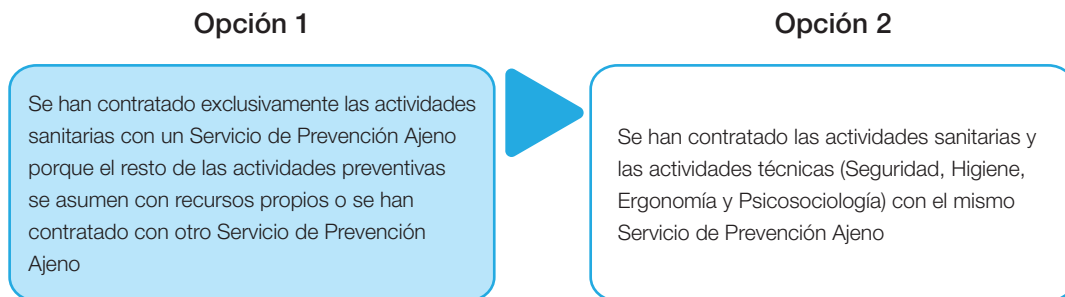
Para la integración de las actividades sanitarias o la Vigilancia de la Salud con el resto de disciplinas preventivas en el Sistema de Prevención de Riesgos Laborales (o el Plan de Prevención de Riesgos Laborales) de la empresa, relacionaremos los pasos básicos (aunque no únicos) para acometer los requisitos legales derivados del deber de «integración» de la prevención de riesgos laborales y del deber de «garantizar la salud» laboral de los trabajadores.

## **2.1. PRIMER PASO: Identificar la situación de la gestión de las actividades sanitarias**

La identificación de la situación en la que se encuentra la empresa, respecto al grado de implementación de la Vigilancia de la Salud, nos va a permitir conocer las actuaciones que hemos realizado, las que nos quedan por realizar y si estamos teniendo en cuenta aspectos que no podemos pasar por alto.

En los siguientes gráficos presentamos por un lado, las distintas situaciones (o fases de implementación) en las que puede encontrarse la empresa y, por otro, enumeramos los aspectos críticos que deberían considerarse en cada una de las actuaciones.

A) Se acaba de formalizar el contrato de las actividades sanitarias (Vigilancia de la Salud).



B) Se ha asignado a un interlocutor para coordinar las actividades sanitarias con el Servicio de Prevención Ajeno.

C) Se está procediendo a informar a los trabajadores sobre los derechos y las obligaciones derivados de las actividades sanitarias.

D) Se está afianzando los principios generales de la gestión de la Vigilancia de la Salud en la empresa:

- Se realiza un control médico inicial (reconocimiento médico) a los trabajadores de nueva incorporación en función del puesto de trabajo que vayan a ocupar.
- Se realizan controles médicos periódicos (reconocimientos médicos), en función de los riesgos específicos del puesto de trabajo que ocupe el trabajador.
- Se tiene muy en cuenta a los trabajadores especialmente sensibles: mujeres embarazadas, menores de edad y trabajadores con discapacidad física y psíquica reconocida.
- Se facilitan al trabajador los resultados del reconocimiento médico de forma clara y precisa.
- Se archivan los certificados de aptitud de los trabajadores para desempeñar las actividades y tareas correspondientes al puesto de trabajo que ocupan.

E) Se está valorando efectuar actividades de promoción de la salud: hábitos saludables relacionados con tabaquismo, nutrición, alcohol, etc.

## ASPECTOS CRÍTICOS DE LAS ACTUACIONES DE LA EMPRESA EN EL PROCESO DE INTEGRACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

<b>Contrato formalizado con el servicio de prevención ajeno</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consta de una relación clara y concisa de las actividades sanitarias contratadas (de acuerdo al RD 843/2011 artículo 3, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención).</li> <li>• Se hace referencia a que los reconocimientos médicos están supeditados a los riesgos específicos de los puestos de trabajo, pudiendo derivarse pruebas sanitarias extras para verificar o confirmar los resultados de las pruebas médicas realizadas.</li> </ul>
<b>Documentación que precisa el servicio de prevención ajeno</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se facilita la coordinación con los profesionales de las disciplinas técnicas, así como la documentación preventiva que necesite el SPA para realizar las actividades sanitarias, en el supuesto de que se hayan formalizado con otra entidad las actividades preventivas técnicas.</li> </ul>
<b>Información a los trabajadores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se facilita la comunicación entre los profesionales sanitarios del SPA y los trabajadores en ambos sentidos libremente y la información adicional o aclaratoria sobre cualquiera de los aspectos relacionados con las obligaciones y derechos, cuando así lo soliciten los trabajadores.</li> <li>• Se informa de la necesidad del reconocimiento médico inicial para descartar cualquier impedimento físico o sensibilidad especial para desempeñar el puesto de trabajo que el trabajador ocupará. Y para poder identificar en el futuro, si se da el caso, cualquier afectación de la salud como consecuencia del trabajo realizado en la empresa y sus riesgos específicos.</li> </ul>
<b>Verificación de las actuaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se verifica la existencia o no de daños a la salud ocasionados por los riesgos específicos del puesto de trabajo y la eficacia de las medidas técnicas preventivas adoptadas para controlar los riesgos a los que pudiera estar expuesto el trabajador.</li> <li>• Se verifica que, la empresa dispone del correspondiente informe de conclusiones del reconocimiento efectuado a cada trabajador por el médico del trabajo del SPA en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo que ocupa y especificando, en su caso, de la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención para dar cumplimiento al artículo 23 d) de la Ley 31/1995, de 8 de Noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.</li> <li>• Se verifica que las medidas preventivas propuestas en el informe anterior se lleven a cabo de manera inmediata al informe sanitario de conclusiones mencionado.</li> <li>• Se verifica la gestión adecuada de las enfermedades detectadas derivadas de riesgos laborales, derivándolas a la MATEP para la asistencia sanitaria y tratamiento correspondiente.</li> <li>• Se adecúa la reincorporación del trabajador al lugar de trabajo una vez obtenga el alta médica.</li> </ul>

## 2.2. SEGUNDO PASO. Especificaciones de las actividades sanitarias que el interlocutor de la empresa debe conocer

La identificación de las actividades sanitarias contratadas va a permitir que el interlocutor de la empresa pueda realizar la labor de coordinación con el SPA. Entre las tareas de coordinación del interlocutor se encuentra el facilitar al Servicio de Prevención Ajeno información relativa a:

- Las enfermedades profesionales identificadas y los accidentes laborales acaecidos en los últimos años (si procede).
- Los trabajadores especialmente sensibles (si procede).
- Las causas del absentismo de los trabajadores: maternidad, enfermedad común, accidente laboral, permisos particulares, ausencias no autorizadas, conflictos laborales, enfermedad profesional, etc.
- Las actividades o funciones (puesto de trabajo) de cada trabajador, la evaluación de riesgos laborales, la planificación de la actividad preventiva derivada de la evaluación de riesgos y la formación facilitada (en el caso de no haber contratado las disciplinas preventivas con el mismo SPA o haber realizado algunas actividades preventivas con recursos propios).

Según el artículo 3 del Real Decreto 843/2011, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, podemos extraer la relación que existe entre las actividades sanitarias y los riesgos laborales. Por lo que el interlocutor asignado por la empresa debe conocer las siguientes consideraciones que la normativa de prevención de riesgos laborales establece:

- No sólo hay que vigilar sino también hay que controlar la salud de los trabajadores (en función de los riesgos de los puestos de trabajo y tareas encomendadas).
- Existen diferentes tipos de evaluaciones de salud (o reconocimientos médicos):
  - ✓ una evaluación de la salud inicial,
  - ✓ una evaluación de la salud al incorporarse al trabajo después de ausencia prolongada por motivos de salud y
  - ✓ una Vigilancia de la salud a intervalos periódicos protocolizada y en relación con los factores de riesgo a los que esté expuesto el trabajador/a.



- Criterios de calidad de las evaluaciones de la salud (o reconocimientos médicos):
  - ✓ estar adscritas a protocolos específicos,
  - ✓ incluir una historia clínico-laboral (datos de anamnesis, exploración clínica, pruebas y estudios complementarios necesarios en función de los factores de riesgo),
  - ✓ debe haber una descripción detallada del puesto de trabajo (y puestos anteriores), del tiempo de permanencia en el mismo (y puestos anteriores), de los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo, y de las medidas de prevención adoptadas (y puestos anteriores),
  - ✓ recordar que las actividades sanitarias no incluirán exploraciones y pruebas que no estén relacionadas con los riesgos específicos del puesto de trabajo, aunque sí en el caso de que puedan agravar las patologías previas de un trabajador y
  - ✓ las pruebas y las exploraciones deben ir acompañadas de la correspondiente explicación/justificación del riesgo o problema de salud que se asocie a la actividad laboral concreta que se quiera comprobar.
  
- Criterios específicos:
  - ✓ En la negociación colectiva pueden acordarse otro tipo de programas preventivos no relacionados directamente con los riesgos laborales. Es un beneficio complementario que se realiza a los trabajadores.
  - ✓ La valoración de los resultados de las evaluaciones de salud deberán formar parte de un «mapa de salud» de la plantilla de los trabajadores (bajo criterios epidemiológicos).
  - ✓ Los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos (las embarazadas o de parto reciente, los menores y los trabajadores que tengan reconocida la situación de discapacidad) serán objeto de especial valoración y estudio y se les proporcionarán las medidas preventivas adecuadas.
  - ✓ Las actividades sanitarias quedan enmarcadas sólo desde la identificación de cualquier relación entre la causa de la enfermedad y de los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.

### 2.3. TERCER PASO: Proceder a planificar las actividades sanitarias (si no se ha realizado) en coordinación con el Servicio de Prevención

La Planificación de las actividades sanitarias, independientemente de que el Servicio de Prevención Ajeno aporta los conocimientos y las competencias propias de la especialidad de Medicina del Trabajo, debe realizarse en coordinación con la empresa, posibilitando ajustar las actividades sanitarias previstas, las actividades técnicas de prevención de riesgos laborales y las actividades del proceso productivo o de servicio.

La Planificación es como una Hoja de Ruta que permite a la empresa identificar, conocer y articular las actividades sanitarias para impulsar y/o verificar la eficacia de las medidas preventivas o de protección al objeto de preservar la salud de los trabajadores.

Dado que la planificación de las actividades sanitarias queda encuadrada por aquellas actuaciones contratadas al Servicio de Prevención Ajeno, consideramos necesario recordar las funciones del personal sanitario de este tipo de entidades preventivas, que a continuación detallamos:

- Vigilancia de la Salud Individual, a través de los exámenes de salud o reconocimientos médicos y análisis con criterios epidemiológicos del resultado de los mismos.
- Vigilancia de la Salud Colectiva sistemáticamente y de forma continuada en función de los riesgos, y disponiendo de indicadores para este seguimiento.
- Estudio de todas las enfermedades y/o accidentes que ocurran en la empresa sólo para identificar su relación, si cabe, con algún riesgo laboral.
- Colaboración con la Autoridad Sanitaria (vigilancia epidemiológica, sistemas de información sanitaria, etc.).
- Promoción de la salud en el lugar de trabajo, creando hábitos saludables que beneficien la prevención de los riesgos laborales identificados.
- Asistencia de primeros auxilios (en el caso que el médico del SPA esté físicamente presente en la empresa).
- Diálogo interdisciplinar con las disciplinas técnicas para programar las actuaciones o actividades preventivas.
- Informa y forma a los trabajadores.

La planificación de las actividades sanitarias, como hemos subrayado en párrafos anteriores, conforma una de las actividades preventivas de la empresa y, por tanto, está sujeta a las características o peculiaridades de la misma y al tipo de contrato formalizado con el Servicio de Prevención Ajeno. Las actividades contratadas deben ser las que indica el RD 843/2011, ya que no se pueden contratar parcialmente, en todo caso es en la planificación de la actividad sanitaria, adecuada a los riesgos detectados en la empresa, donde se podría valorar el tiempo y el tipo de actividad que la disciplina sanitaria dedicará a cada una de las tareas contenidas en el art 3 de dicho RD y, por lo tanto, esta adaptación a las necesidades de acuerdo con los riesgos sobre la que daría la medida de la intensidad con que será necesario realizar cada una de las actividades, y sería esta variabilidad la que se debe especificar en el contrato. Por lo tanto, será la magnitud del tiempo/trabajo dedicado a cada una de las actividades lo que puede variar. Esto nos obliga a partir de una selección de actividades del total a contratar (por considerar que pueden ser más significativas) para facilitar la comprensión de las actuaciones que podrían llevarse a cabo en la empresa<sup>42</sup>.

Por tanto, las actividades sanitarias seleccionadas serían:



Desde la especialidad de Medicina del Trabajo, el Servicio de Prevención debe proceder a la «identificación de los riesgos específicos a los que están sometidos cada uno de los trabajadores de la empresa<sup>43</sup>, basándose en la evaluación de riesgos y en colaboración con el resto de los componentes del Servicio de Prevención y los representantes de los trabajadores».

La información de la evaluación de riesgos «permitirá planificar de manera adecuada la vigilancia de la salud, tanto la individual como la colectiva y proporcional al riesgo o riesgos detectados, listar aquellas características individuales o estados biológicos que, en caso de presentarse en el trabajador, serían merecedores de una protección especial e identificar los puestos de trabajo en los que la Vigilancia de la Salud es obligatoria<sup>44</sup>».

Ya que se tienen como objetivo eliminar, reducir o controlar los riesgos identificados en la evaluación de riesgos laborales, (*«los resultados de la vigilancia de la salud nos ayudarán en la identificación de los problemas tanto a nivel individual como colectivo, en la planificación de la actividad preventiva y en la evaluación de las medidas de prevención y protección adoptadas...ya que, la planificación de la actividad preventiva y la evaluación de las medidas de prevención y protección adoptadas incumben... al médico del trabajo<sup>45</sup>».*)

Es importante resaltar que (*«...los médicos del trabajo deben vigilar la salud de los trabajadores, valorando sus factores personales que puedan dificultar el uso de EPIs, informar y formar a los trabajadores sobre todo lo relativo al uso de los mismos, elegir el EPI adecuado para cada trabajador y, sobretodo, realizar un seguimiento para detectar posibles efectos indeseables del uso de EPIs y así evitar la no utilización y, por tanto, la ineficacia del EPI<sup>46</sup>».*)

En la Ley de Prevención de Riesgos Laborales se establecen que (*«... el empresario deberá organizar las relaciones que sean necesarias con servicios externos a la empresa, en particular en materia de primeros auxilios, asistencia médica de urgencia,..., de forma que quede garantizada la rapidez y eficacia de las mismas<sup>47</sup>».*)

Los exámenes médicos o la evaluación de la salud del trabajador permiten a la empresa<sup>48</sup> la detección precoz de los daños y la creación de un sistema de vigilancia y control sobre la exposición de los trabajadores a los riesgos laborales inherentes al puesto de trabajo. Por eso se considera que (*«...el examen de la salud es la actividad sanitaria individual más importante de la Vigilancia de la Salud,...un contacto clínico protocolizado entre el trabajador y el personal sanitario<sup>49</sup>».*)

## PERIODICIDAD Y CARACTERÍSTICAS DE LOS EXÁMENES DE LA SALUD

### Examen médico tras la incorporación inicial del trabajador al puesto de trabajo

- Determina la idoneidad del estado de salud del trabajador para desempeñar las tareas del puesto de trabajo que ocupará.
- Consiste en examen médico de la salud específico en función de la evaluación de riesgos del puesto de trabajo y la aplicación del protocolo médico establecido.

### Examen médico periódico después de la incorporación del trabajador a un puesto de trabajo con riesgos para la salud

- Forma parte de la vigilancia de la salud planificada y protocolizada en relación con los factores de riesgo identificados en el lugar de trabajo.
- Consiste en un examen médico de la salud específico en función de la evaluación de riesgos del puesto de trabajo y la aplicación de protocolos médicos específicos acorde a los riesgos laborales a los que esté potencialmente expuesto.

### Examen médico periódico tras la reincorporación del trabajador al puesto de trabajo después de una ausencia prolongada por razones de salud

- Identifica y contrasta las causas de la ausencia prolongada por razones de salud para identificar cualquier relación con algún riesgo laboral (o si agrava la personal disposición de salud del trabajador) prolongada y se recomienda acciones preventivas o correctoras.
- Consiste en un examen médico específico, acorde a la evaluación de riesgos del puesto de trabajo y a la situación que propició la ausencia prolongada por causas de salud.

### Examen médico periódico después de la finalización de la relación laboral del trabajador con la empresa

- Detecta los posibles daños a la salud de los trabajadores la detección precoz, y la adecuada gestión asistencial de enfermedades de origen laboral de larga latencia y pretende evitar la aparición de enfermedades profesionales, más allá de la finalización de la relación laboral.
- Consiste en un examen médico post-ocupacional específico en función de las normas sanitarias establecidas por la normativa vigente.
- Se realiza a través del Sistema Nacional de Salud y después del cese de la relación laboral del trabajador con la empresa.

En la realización del examen de salud podemos diferenciar los siguientes pasos:

- a) Elaboración de una historia clínico-laboral en la que se detalla los datos de la entrevista clínica y la anamnesis<sup>50</sup> laboral que se realiza al trabajador (datos personales del trabajador (antecedentes personales y familiares, hábitos, puestos de trabajo desempeñados en su vida laboral, etc.), detalles sobre los riesgos inherentes del puesto de trabajo que ocupa en la actualidad.
- b) Exploración física básica y específica, en función de los riesgos del puesto de trabajo que ocupa.
- c) Realización del protocolo sanitario correspondiente a los riesgos laborales identificados en su puesto de trabajo, siguiendo los criterios establecidos por la normativa sanitaria vigente.
- d) Resultados del examen de salud. Se facilita al trabajador un informe confidencial con los resultados del examen de salud, incluyendo las recomendaciones que considere el profesional sanitario y se remite a la empresa un informe con las conclusiones que se deriven del reconocimiento médico, únicamente en relación con la aptitud del trabajador para el puesto de trabajo que desempeña y también en relación con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención necesarias (Ley de prevención de riesgos laborales 31/1995 artículo 22.4). Este informe de conclusiones deberá ser custodiado por el empresario y tenerlo a disposición de la Autoridad Laboral ( Ley 31/1995 de PRL artículo 23.1 d) y en caso de cese de la actividad de la empresa debe ser remitido junto con el resto de documentación que indica la Ley 31/1995 art 23 apartado 1 y apartado 2.

## OBJETIVOS Y ACTUACIONES DOCUMENTADAS DE LA PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES SANITARIAS

	Objetivos	Actuaciones documentadas
<b>Actividades preventivas propias del diálogo entre las disciplinas técnicas y la sanitaria</b>	Tener una visión integral de todos los aspectos de la prevención.	<p><b>SPA:</b> Elabora el plan de prevención de riesgos laborales y coordina las actividades preventivas con la empresa.</p> <p><b>Empresa:</b> Recibe y analiza la documentación preventiva facilitada por el SPA y coordina las actividades a realizar.</p>
<b>Exámenes de salud (reconocimientos médicos) de los trabajadores</b>	Confirmar que la salud de los trabajadores es óptima para los puestos de trabajo desempeñados. Y verificar que la prevención de riesgos laborales realizada en la empresa es la adecuada mediante la detección precoz de enfermedades derivadas de riesgos laborales, y si se presenta alguna enfermedad colaborar en la adecuada gestión/orientación de la derivación a la MATEP correspondiente para su atención sanitaria adecuada, y su reincorporación adecuada después.	<p><b>SPA:</b> Facilita al trabajador el informe médico confidencial con los resultados y las posibles recomendaciones sanitarias a seguir. La entrega a la empresa del certificado de aptitud laboral de los trabajadores para los puestos de trabajo evaluados y la propuesta de medidas de prevención o protección que sean necesarias.</p> <p><b>Empresa:</b> Archiva el certificado emitido del examen de salud de cada trabajador.</p>
<b>Estudios epidemiológicos</b>	Conocer el tipo de exposición y riesgos a los que está expuesto cada trabajador y el conjunto de los trabajadores y relacionarlos con las enfermedades detectadas entre los trabajadores, mediante las técnicas estadísticas/epidemiológicas adecuadas que estudian los mecanismos que puedan servir para mejorar el conocimiento etiológico y de prevención aplicable a la mejora de la PRL.	<p><b>SPA:</b> Realiza y entrega el Informe epidemiológico derivado del tratamiento de los datos procedentes de la vigilancia individual y colectiva de la salud de los trabajadores y realiza la revisión de la Evaluación de Riesgos, si los resultados de los exámenes ponen de manifiesto la necesidad de reevaluar los riesgos.</p> <p><b>Empresa:</b> Recibe y analiza el informe entregado por el SPA y la planificación de medidas preventivas o correctoras y se encarga de que se lleven a cabo.</p>

	Objetivos	Actuaciones documentadas
<b>Formación en relación con los riesgos laborales identificados</b>	Tener prevista la actuación a seguir en casos de primeros auxilios o urgencia y formados a los trabajadores.	<p><b>SPA:</b> Entrega material de la formación en primeros auxilios y urgencias e imparte los cursos al personal designado.</p> <p><b>Empresa:</b> Recibe los certificados de formación de los trabajadores y establece los procedimientos y protocolos de actuación en primeros auxilios y situaciones de urgencia.</p>
<b>Programas de promoción de la salud en relación con los riesgos laborales identificados</b>	Fomentar hábitos saludables en los trabajadores.	<p><b>SPA:</b> Diseña y realiza programas de promoción de la salud para crear hábitos saludables (gestión del estrés, deporte y control de nutrición, campañas de protección de la salud vacunaciones, etc.)</p> <p><b>Empresa:</b> Prioriza la temática de los programas de promoción de la salud y recibe el informe de evaluación de los programas de promoción de la salud, y la planificación de medidas sanitarias a realizar.</p>



## 2.4. CUARTO PASO: Desarrollo de la Planificación de las actividades sanitarias en coordinación con el Servicio de Prevención Ajeno

Gestión y coordinación de la empresa y el Servicio de Prevención Ajeno Actuaciones del SPA/actuaciones de la empresa	
Actividades SPA	Actuaciones Empresa
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar las necesidades preventivas sanitarias en función de las características de la empresa y los riesgos laborales identificados en la evaluación de riesgos.</li> <li>2. Enviar a la empresa: tabla de planificación y calendario detallado con cada una de las actividades contratadas con la empresa e información sobre los medios humanos y materiales que utilizara el SPA en la prestación de sus servicios como disciplina preventiva de medicina del trabajo a la empresa disponibles para el desarrollo de las actividades.</li> <li>3. Ejecutar las actividades en coordinación con la empresa, de acuerdo con el RD 843/2011 y normativa sanitaria laboral vigente.</li> <li>4. Realizar el seguimiento y control de las actividades planificadas y pendientes.</li> <li>5. Entregar a la empresa los certificados de los exámenes individuales de salud, estudios epidemiológicos, informes de programas de promoción de la salud, certificados de formación en primeros auxilios y emergencias.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Designar al interlocutor que coordinará todas las actividades con el Servicio de Prevención Ajeno.</li> <li>2. Facilitar al SPA la información sobre los riesgos laborales presentes en la empresa, accidentes laborales y enfermedades profesionales, absentismo y ausentismo causados por los daños en la salud (en el caso de que el SPA no tenga ya esta información) y facilitar la comunicación y coordinación interdisciplinar con las disciplinas preventivas técnicas.</li> <li>3. Solicitar al SPA el envío de la planificación anual de actividades sanitarias contratadas (actividades, calendario, medios humanos y materiales, documentación).</li> <li>4. Coordinar la ejecución de las actividades con el personal del SPA.</li> <li>5. Evaluar el cumplimiento de la planificación entregada.</li> </ol>

## Actividad contratada

**ACTIVIDADES PREVENTIVAS PROPIAS DEL DIÁLOGO INTERDISCIPLINAR**  
(Participación en la Evaluación de Riesgos Laborales, propuesta de medidas preventivas, adquisición y uso de equipos de protección individual, etc.)

Actividades SPA	Actuaciones Empresa
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar y contrastar los riesgos laborales específicos por puesto de trabajo e integrarlos en la evaluación de riesgos.</li> <li>2. Proponer medidas preventivas y/o correctoras, si fuese necesario.</li> <li>3. Recomendar, en el caso de ser necesario, el tipo de EPI's más idóneo para el trabajador que lo precise y realizar el seguimiento de la eficacia de la protección de la salud de los trabajadores.</li> <li>4. Instar a la información y formación complementaria de los trabajadores, en el caso de detectar la necesidad de reforzar algún aspecto preventivo.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Facilitar a la Unidad Básica de Salud del SPA (si fuese necesario o sólo se ha contratado la actividad sanitaria) la documentación preventiva de la empresa (evaluación de riesgos, planificación de actividades preventivas, información y formación facilitada a los trabajadores, etc.) y facilitar el contacto, la relación, comunicación y colaboración interdisciplinar, y no tan solo facilitar la documentación.</li> <li>2. Realizar las medidas preventivas y/o correctoras indicadas por la Unidad Básica de Salud del SPA.</li> </ol>

## Actividad contratada

### EXÁMENES DE SALUD O RECONOCIMIENTOS MÉDICOS DE LOS TRABAJADORES

Actividades SPA	Actuaciones Empresa
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Enviar a la empresa el informe de la planificación indicando los tipos y la periodicidad de los exámenes de salud a realizar (iniciales, periódicos, por reincorporación, cambio de riesgos en el puesto de trabajo) preservando la confidencialidad de la información sanitaria sensible.</li> <li>2. Personalizar por trabajador y por riesgo específico del puesto de trabajo los protocolos médicos y la exploración clínica y las pruebas complementarias adecuadas al riesgo laboral.</li> <li>3. Gestionar las solicitudes de los exámenes médicos con la empresa garantizando el derecho del trabajador a su intimidad y confidencialidad: llamar y/o e-mail comunicativo para seleccionar los trabajadores que van a realizar el examen, en función de la aceptación o renuncia del trabajador a realizar el examen de salud (en el caso de ser obligatorio, según establece la normativa de prevención de riesgos laborales, que el trabajador tenga que realizarse el examen de salud, deberá estar previsto el procedimiento de notificación al trabajador y a la empresa).</li> <li>4. Planificar el examen médico de los trabajadores y comunicar a la empresa el lugar y la hora en la que se atenderá a cada trabajador.</li> <li>5. Realizar los exámenes de salud de los trabajadores, en función de los puestos de trabajo que ocupan y en función de los riesgos laborales identificados en su lugar de trabajo.</li> <li>6. Enviar a la empresa los certificados de aptitud/no aptitud de los trabajadores como resultado de valoración del estado de salud y del puesto de trabajo que ocupan. En dicho certificado deberá especificarse el puesto de trabajo del trabajador y las medidas preventivas propuestas en caso de ser necesarias.</li> <li>7. Enviar a los trabajadores los informes médicos, respetando la confidencialidad protegiendo que le llegue directamente sin intermediarios que puedan acceder a su contenido.</li> <li>8. Derivar, seguir y controlar los trabajadores aptos con restricciones médicas a seguir y a los no aptos para los puestos de trabajo evaluados.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analizar la planificación de los exámenes médicos individuales y gestionarla con la Unidad Básica de Salud del SPA para facilitar la realización, sin entrar en el ámbito de la confidencialidad e intimidad de la actividad sanitaria.</li> <li>2. Entregar a los trabajadores la documentación previa del examen de salud: documento de aceptación o de renuncia al examen médico y facilitar al SPA el listado de los trabajadores que voluntariamente acceden al examen de salud o bien facilitar que el médico del SP se comunique directamente con los trabajadores por la vía más conveniente y facilitadora, favoreciendo la decisión voluntaria de participar en la vigilancia de su salud en relación con los riesgos a los que pueda estar expuesto.</li> <li>3. Efectuar el seguimiento de la citación de la Unidad Básica de Salud del SPA a cada uno de los trabajadores y comprobar la calidad de la atención dispensada.</li> <li>4. Coordinar con el SPA el envío de la documentación posterior al examen médico (certificados e informes). La comunicación debe ser entre médico y trabajador, la empresa no debe tener acceso a la información de resultados. Solo al informe de conclusiones (aptitud y medidas preventivas propuestas).</li> <li>5. Poner en marcha las medidas preventivas y/o correctivas a seguir en el caso de los trabajadores con apto médico restrictivo y seguir la evolución de los no aptos.</li> </ol>

### Actividad contratada

#### ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LOS RESULTADOS DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD INDIVIDUAL Y COLECTIVA DE LOS TRABAJADORES

Actividades SPA	Actuaciones Empresa
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Realizar un análisis estadístico epidemiológico con los resultados de los exámenes de salud individuales.</li><li>2. Analizar las relaciones entre los riesgos laborales identificados y la aparición de daños colectivos en la salud de los trabajadores.</li><li>3. Entregar a la empresa un informe descriptivo sobre la situación colectiva de la salud.</li><li>4. Realizar una evaluación de revisión de riesgos laborales en la empresa, si los datos del estudio así lo indica de forma interdisciplinar, en coordinación/colaboración con las disciplinas técnicas.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Analizar el informe epidemiológico entregado por el SPA con la finalidad de mejorar el sistema preventivo de la empresa.</li><li>2. Poner en práctica las medidas preventivas y /o correctoras para paliar los nuevos riesgos identificados (si se ha realizado la revisión de la evaluación de riesgos).</li></ol>

### Actividad contratada

#### FORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LAS ÁREAS QUE SE CONSIDERE NECESARIO EN RELACIÓN CON LOS RIESGOS LABORALES IDENTIFICADOS

Actividades SPA	Actuaciones Empresa
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluar las necesidades formativas de la empresa en relación con la prevención de riesgos laborales.</li><li>2. Gestionar y planificar con la empresa el calendario de formación y adecuar el contenido formativo a las necesidades de la empresa.</li><li>3. Realizar las acciones formativas, emitir certificados de asistencia y diplomas acreditativas de la formación.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Facilitar la impartición de las actividades formativas, planificar el calendario de formación con el SPA e informar a los trabajadores.</li><li>2. Comprobar la impartición de las acciones formativas y la participación.</li><li>3. Verificar el envío por parte del SPA de los certificados de formación.</li></ol>

## Actividad contratada

### PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDO A CREAR HÁBITOS SALUDABLES EN RELACIÓN CON LOS RIESGOS LABORALES IDENTIFICADOS

Actividades SPA	Actuaciones Empresa
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Diseñar y planificar el programa de promoción de la salud (previsto según las prioridades identificadas).</li><li>2. Comunicarlo a la empresa y asignar los recursos humanos y materiales.</li><li>3. Impartición de las sesiones informativas o formativas, así como de aquellas actividades que se hayan considerado más idóneas para alcanzar el objetivo de promover hábitos saludables (tabaco, alcohol, sobrepeso, etc).</li><li>4. Enviar a la empresa resultados del programa de promoción y/o propuestas de actuaciones que la empresa deberá seguir para reforzar y posibilitar la puesta en práctica de dichos hábitos saludables con el objetivo de mejorar la prevención de los riesgos laborales identificados.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Facilitar la participación de los trabajadores en el programa de promoción de la salud.</li><li>2. Coordinar con el SPA el desarrollo del programa y seguimiento de las actividades.</li><li>3. Analizar las conclusiones del programa facilitado por el SPA y potenciar los hábitos saludables en la estructura organizativa.</li></ol>



## 2.5. QUINTO PASO: Balance de las actividades realizadas por el Servicio de Prevención Ajeno en coordinación con la empresa

Actividades realizadas por el Servicio de Prevención Ajeno	SI	NO	NP
1. Identificar y contrastar los riesgos laborales específicos por puesto de trabajo e integrar-los en la evaluación de riesgos.			
2. Proponer medidas preventivas y/o correctoras, si fuese necesario.			
3. Recomendar, el tipo de EPI's más idóneo para el trabajador que lo precise y realizar el seguimiento de la eficacia de la protección de la salud de los trabajadores.			
4. Instar a la información y formación complementaria de los trabajadores, en el caso de detectar la necesidad de reforzar algún aspecto preventivo.			
5. Enviar a la empresa el informe de la planificación indicando los tipos y la periodicidad de los exámenes de salud a realizar (iniciales, periódicos, por reincorporación, cambio de riesgos en el puesto de trabajo).			
6. Personalizar por trabajador y por puesto de trabajo los protocolos médicos y las exploraciones generales y complementarias a aplicar en los exámenes de salud.			
7. Gestionar las solicitudes de los exámenes médicos con la empresa: llamar y/o e-mail comunicativo para seleccionar los trabajadores que van a realizar el examen, en función de la aceptación o renuncia del trabajador a realizar el examen de salud (en el caso de ser obligatorio, según establece la normativa de prevención de riesgos laborales, que el trabajador tenga que realizarse el examen de salud, deberá estar previsto el procedimiento de notificación al trabajador y a la empresa).			
8. Planificar el examen médico de los trabajadores y comunicar a la empresa el lugar y la hora en la que se atenderá a cada trabajador.			
9. Realizar los exámenes de salud de los trabajadores, en función de los puestos de trabajo que ocupan.			
10. Enviar a la empresa los certificados de aptitud/no aptitud de los trabajadores como resultado de valoración del estado de salud y del puesto de trabajo que ocupan. En dicho certificado deberá especificarse el puesto de trabajo del trabajador.			

Actividades realizadas por el Servicio de Prevención Ajeno	SI	NO	NP
11. Realizar un estudio estadístico epidemiológico con los resultados de los exámenes de salud individuales y con los datos de la vigilancia de la salud individual y colectiva de la salud de los trabajadores.			
12. Analizar las relaciones entre los riesgos laborales identificados y la aparición de daños colectivos en la salud de los trabajadores.			
13. Entregar a la empresa un informe descriptivo sobre la situación colectiva de la salud.			
14. Realizar una evaluación de revisión de riesgos laborales en la empresa.			
15. Evaluar las necesidades formativas de la empresa en materia de primeros auxilios y otras materias en relación con los riesgos laborales identificados.			
16. Gestionar y planificar con la empresa el calendario de formación y adecuar el contenido formativo a las necesidades de la empresa.			
17. Realizar las acciones formativas, emitir certificados de asistencia y diplomas acreditativas de la formación.			
18. Diseñar y planificar el programa de promoción de la salud (previsto según las prioridades identificadas) en relación con los factores de riesgo identificados.			
19. Comunicarlo a la empresa y asignar los recursos humanos y materiales.			
20. Impartición de las sesiones informativas o formativas, así como de aquellas actividades que se hayan considerado más idóneas para alcanzar el objetivo de promocionar hábitos saludables (tabaco, alcohol, sobrepeso, etc.) que ayuden a la prevención de los riesgos laborales.			
21. Enviar a la empresa resultados del programa de promoción y/o propuestas de actuaciones que la empresa deberá seguir para reforzar y posibilitar la puesta en práctica de dichos hábitos saludables.			

## 2.6. SEXTO PASO: Balance de la coordinación y actuaciones de la empresa para facilitar las actividades sanitarias contratadas con el Servicio de Prevención Ajeno

Coordinación y actuación de la empresa	SI	NO	NP
1. Facilitar a la Unidad Básica de Salud del SPA la documentación preventiva de la empresa (evaluación de riesgos, planificación de actividades preventivas, información y formación facilitada a los trabajadores, etc.).			
2. Realizar las medidas preventivas y/o correctoras indicadas por la Unidad Básica de Salud del SPA.			
3. Analizar la planificación de los exámenes médicos individuales y gestionarla con la Unidad Básica de Salud del SPA.			
4. Entregar a los trabajadores la documentación previa del examen de salud: documento de aceptación o de renuncia al examen médico y facilitar al SPA el listado de los trabajadores que voluntariamente acceden al examen de salud y facilitar la comunicación directa entre el médico del SPA y los trabajadores para el óptimo desarrollo de la vigilancia de la salud individual y colectiva en relación a los riesgos laborales.			
5. Efectuar el seguimiento de la citación de la Unidad Básica de Salud del SPA a cada uno de los trabajadores y comprobar la calidad de la atención dispensada.			
6. Facilitar al SPA el envío de la documentación posterior al examen médico (certificados e informes).			
7. Poner en marcha las medidas preventivas y/o correctivas a seguir en el caso de los trabajadores con apto médico restrictivo y seguir la evolución de los no aptos.			
8. Analizar el informe epidemiológico entregado por el SPA con el fin de mejorar el sistema de prevención de la empresa.			
9. Poner en práctica las medidas preventivas y/o correctoras para paliar los nuevos riesgos identificados y de los que necesiten introducir mejoras preventivas.			
10. Facilitar la realización de las actividades formativas, planificar el calendario de formación con el SPA e informar a los trabajadores.			
11. Comprobar la impartición de las acciones formativas y la participación.			
12. Verificar el envío por parte del SPA de los certificados de formación.			
13. Facilitar la participación de los trabajadores en el programa de promoción de la salud en relación con los factores de riesgo identificados.			
14. Coordinar con el SPA el desarrollo del programa y seguimiento de las actividades.			
15. Analizar las conclusiones del programa facilitado por el SPA y potenciar los hábitos saludables en la estructura organizativa.			





# Apuntes para la integración

Actuaciones efectivas y eficaces para las micropyme





## LA VIGILANCIA DE LA SALUD<sup>51</sup> ...

- ▶ Tiene como objetivo detectar posibles daños a la salud derivados de la exposición a riesgos laborales y facilitar las actuaciones encaminadas a evitar su progresión, extensión o reiteración.
- ▶ Es un componente esencial de la prevención de riesgos laborales que debe integrarse necesariamente en todas las fases de la intervención preventiva.
- ▶ Es una actividad preventiva que trabaja para la prevención de las enfermedades relacionadas con el trabajo mediante la eliminación o minimización de los riesgos del trabajo.
- ▶ Debe abarcar lo individual y lo colectivo. Además de una valoración individual del estado de salud de los trabajadores, un estudio sistemático de los patrones de salud y enfermedad en los diferentes colectivos laborales.
- ▶ Requiere protocolos de actuación específicos según los riesgos (un protocolo de vigilancia de salud es un plan secuencial para la obtención de informaciones sobre los problemas de la salud).
- ▶ Debe respetar la intimidad de los trabajadores y la confidencialidad de la información y no generar discriminación laboral.
- ▶ No debe confundirse con el control del absentismo, aunque el registro de ausencias y bajas laborales por motivos de salud representa una fuente de información sobre la incidencia de diversas patologías que pueden estar relacionadas con el trabajo.
- ▶ Requiere independencia profesional. Los profesionales sanitarios deben asesorar con rigor e imparcialidad tanto a los empresarios como a los trabajadores.

## CLAVES PARA LA MICROPYME EN LA GESTIÓN DE LA INTEGRACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

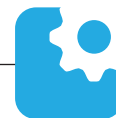
### Establecer canales de cooperación y participación en la gestión

1. Identificar y conocer las actividades sanitarias contratadas con el servicio de Prevención Ajeno.
2. Participar y cooperar en el desarrollo del diálogo interdisciplinar entre las disciplinas técnicas y las disciplinas sanitarias.
3. Facilitar un interlocutor al SPA para que las actividades sanitarias sean realizadas adecuadamente.



### Gestionar y ejecutar las actividades sanitarias contratadas

1. Liderar la gestión y coordinarse con la Unidad Básica de Salud del SPA.
2. Contrastar con la Unidad Básica del SPA las especificaciones de las actividades sanitarias y de los requisitos legales, que por la actividad empresarial deban aplicarse.
3. Coordinar con la Unidad Básica de Salud del SPA los exámenes de salud acordes con los riesgos específicos de los puestos de trabajo y de la realización de estudios epidemiológicos.



### Verificar las actuaciones sanitarias contratadas

1. Comprobar que se ajusta la planificación de las actividades sanitarias a lo formalizado en el contrato con el SPA.
2. Poner en marcha las medidas preventivas y/o correctivas a seguir en el caso de trabajadores con apto médico restrictivo y seguir la evolución de los no aptos.
3. Analizar las conclusiones del programa sanitario facilitado por el SPA.



## NOTAS

1. Artículo 118 del Tratado de la Comunidad Europea de 1957.
2. Directiva del Consejo Europeo 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.
3. Directiva 89/391/CEE Artículo 7.
4. Directiva 89/391/CEE Artículo 7 Apartado.3. «Si las competencias en la empresa y/o establecimiento son insuficientes para organizar dichas actividades de protección y de prevención, el empresario deberá recurrir a competencias (personas o servicios) ajenas a la empresa y / o al establecimiento».
5. LEY 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, de 8 de noviembre 1995.
6. Como formas de organización preventiva el empresario puede asumir personalmente la actividad preventiva, designar a uno o varios de los trabajadores, constituir un servicio de prevención propio o recurrir a un servicio de prevención ajeno.
7. LEY 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales.
8. «Similitudes y diferencias entre salud en el trabajo y medicina del trabajo: objeto de estudio y construcción del conocimiento», artículo de la Revista de la Facultad de Medicina, volumen 45, 5, 2002.
9. Es la epidemiología la que consigue el nexo de unión entre ambas, al aportar la valoración de la frecuencia, la distribución de las enfermedades profesionales y la identificación de los principales factores involucrados.
10. Fernando G. Benavides, La vigilancia de la salud y su gestión, La Revista Zurich, Número 2, Julio 2002.
11. Montserrat GARCÍA GÓMEZ, Valentín ESTEBAN BUEDO, Mariano GALLO FERNÁNDEZ, Asunción GUZMÁN FERNÁNDEZ «La vigilancia de la salud de los trabajadores 12 años después.» Cuadernos de Relaciones Laborales. Vol 25,número 1, 2007.
12. Técnica de recogida, análisis, procesamiento y usos de información sobre las técnicas de intervención preventivas y que se puede emplear para modificar a cualquier técnica o elemento de la cadena de la prevención. Se caracteriza por realizar un trabajo de recogida de datos, por analizar estadísticamente y comunicar los datos obtenidos, por identificar los problemas a los que nos enfrentamos, por indicar el enfoque y la dirección que deben tomar las soluciones, por evidenciar los éxitos y los fracasos de las soluciones anteriores.

13. Aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en 88ª reunión, de 10 de Diciembre de 2003.
14. Montserrat GARCÍA GÓMEZ, Valentín ESTEBAN BUEDO, Mariano GALLO FERNÁNDEZ, Asunción GUZMÁN FERNÁNDEZ «La vigilancia de la salud de los trabajadores 12 años después.» Cuadernos de Relaciones Laborales. Vol 25, número 1, 2007.
15. La vigilancia de la salud, en la encrucijada; Carlos Gómez Zunzunegui, Revista La Mutua Número 14, Fraternidad Muprespa.
16. Las actividades de control y seguimiento de la administración sanitaria pública, central y autonómica respecto a los accidentes laborales y enfermedades profesionales tienen una relación intrínseca con la vigilancia colectiva.
17. Los reconocimientos médicos sin programas de control y reducción de riesgos no tienen sentido en sí mismos.
18. «adaptar el trabajo a cada hombre y cada hombre a su trabajo».
19. UNE 81902:1996 EX: Prevención de Riesgos Laborales. Vocabulario «...el control y seguimiento del estado de salud de los trabajadores con el fin de detectar signos de enfermedades derivadas del trabajo y tomar medidas para reducir la probabilidad de daños o alteraciones posteriores de la salud».
20. INSHT, NTP 471: La Vigilancia de la Salud en la normativa de prevención de riesgos laborales.
21. INSHT, NTP 471: La Vigilancia de la Salud en la normativa de prevención de riesgos laborales.
22. La representación gráfica más común del ciclo de Shewart es una bucle.
23. Montserrat García Gómez; De los reconocimientos médicos a la vigilancia de la salud, La Revista, Zurich, Número 2, Julio 2002.
24. «...tendrán carácter interdisciplinario, debiendo sus medios ser apropiados para cumplir sus funciones. Para poder actuar como servicios de prevención, las entidades especializadas deberán ser objeto de acreditación por la Administración laboral, previa aprobación de la Administración sanitaria, en cuanto a los aspectos de carácter sanitario.» Montserrat García Gómez; De los reconocimientos médicos a la vigilancia de la salud, La Revista, Zurich, Número 2, Julio 2002.
25. Orden TAS/192/2002, de 31 de enero, por la que se desarrollan las normas de cotización a la Seguridad Social Desempleo, Fondo de Garantía Salarial y Formación Profesional contenidas en la Ley 23/2001, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2002.
26. V y VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, Encuesta de la Actividad de los Servicios de Prevención (Cataluña, 2002), el seguimiento y control de la actividad sanitaria de los servicios de prevención de Navarra por parte del Instituto Navarro de la Salud, etc.

27. Grupos de Trabajo «Salud Laboral» de la Mesa de Diálogo Social sobre Prevención de Riesgos Laborales, grupo de trabajo «profesionales Sanitarios «de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Informe de Epidemiología de la Sociedad Española de Epidemiología, etc.
28. Informe de Salud laboral. Los riesgos laborales y su prevención. España 2004, Estrategia Comunitaria de Seguridad y Salud (2002-2006) y principalmente el Libro Blanco de Vigilancia de la Salud para la Prevención de Riesgos Laborales (2004).
29. «...cuando sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o para comprobar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores».
30. Real Decreto 39/1997. Art. 37, apartado b).
31. Programa Nacional de Vigilancia de la Salud de los trabajadores que han estado expuestos al amianto.
32. Real Decreto 337/2010, de 19 de marzo, por el que se modifican el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
33. El capital humano de la empresa aporta capacidad y conocimientos, que son determinantes en la competitividad. Cuando se gestiona adecuadamente, las probabilidades de superar situaciones de crisis serán mayores.
34. Promoción de la Salud en el Trabajo. Una Oportunidad Empresarial. Mutua Navarra Departamento de Seguridad, Salud y Nuevos Servicios
35. IBI (Integrated Benefits Institut) entidad americana pionera en el análisis de la salud, la productividad, la discapacidad y el absentismo. <http://ibiweb.org>.
36. Los investigadores del estudio se apoyan en el ejemplo de un hipotético programa de enfermedades crónicas: enfermeras que realizan un seguimiento de trabajadores con enfermedades crónicas. Y concluyen que la inversión no resulta rentable (por los costes médicos) ni tampoco si sólo se considera la reducción de los salarios pagados durante las bajas por enfermedad. La clave está en la ponderación de estos salarios con los multiplicadores.
37. Enfermedades profesiones y Accidentes trabajo.
38. Clara Guillén Subiran ¿Medicina del trabajo? ¿Vigilancia de la salud? Las diez cuestiones clave acerca de la especialidad, BIP, Publicación Institucional de Ibermutuamur, Junio de 2001.
39. *Trabajadores sanos en empresas saludables* es la visión y la misión de la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP), dentro del marco del Programa de acción comunitario de promoción, información, educación y formación en materia de salud.



40. El 76,5% de las empresas catalanas han recurrido a esta modalidad, según datos de la Iª Encuesta de condiciones de Trabajo en Catalunya (ECTC) 2008. Questionario de empresa. Respuesta múltiple.
41. Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención.
42. El concierto debe desarrollar dos aspectos fundamentales de la relación entre la empresa y el servicio de prevención ajeno, por un lado una información clara por parte de los servicios de prevención sobre las actividades y los medios puestos a disposición de las empresas y por el otro lado el compromiso de implicación de los empresarios en lograr los objetivos preventivos. (Presentación del concierto de la vigilancia de la salud con un SPA. OSALAN Instituto vasco de seguridad y salud laborales. Mayo 2009).
43. Manual de procedimientos de prevención de riesgos laborales. Guía de elaboración. Instituto nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
44. Manual de procedimientos de prevención de riesgos laborales. Guía de elaboración. Instituto nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
45. Manual de procedimientos de prevención de riesgos laborales. Guía de elaboración. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
46. Lastras González, Susana\*; Fernández de la Monja, Vanesa Isabel; El médico del trabajo en el control del uso de equipos de protección individual y los problemas de la salud derivados. Medicina y Seguridad del Trabajo, v.54 n.212 Madrid sep. 2008, versión *impresa* ISSN 0465-546X.
47. Artículo 20, Medidas de emergencia, de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995.
48. «*Los servicios de prevención deberán estar en condiciones de proporcionar a la empresa el asesoramiento y el apoyo en función de los tipos de riesgo y en lo referente a vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos derivados del trabajo.*» (Concierto de la vigilancia de la salud con un SPA. OSALAN Instituto vasco de seguridad y salud laborales. Mayo 2009).
49. Vigilancia de la Salud Individual: Examen de salud, Sociedad de Prevención de Asepeyo.
50. Examen clínico de los antecedentes patológicos del enfermo, información recolectada por un médico u otro profesional de la salud mediante preguntas específicas formuladas al propio paciente.
51. Según los criterios establecidos por la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

## BIBLIOGRAFÍA

**AENOR:** UNE 81902: 1996 EX Prevención de riesgos laborales. Vocabulario.

**Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo:** Promoción de la salud en el trabajo para los empresarios. Publicación Facts (nº 93/ES, 2010).

**Ares Camerino Antonio:** Promoción de la Salud en el lugar de trabajo. Gestión Práctica de Riesgos Laborales. nº 41 pag. 32, septiembre 2007.

**Benavides Fernando G.:** La vigilancia de la salud y su gestión, La Revista Zurich, Número 2, Julio 2002.

**Benavides Fernando G.:** La salud laboral en España. Propuestas para avanzar; Documento, de trabajo 26/2003, Fundación Alternativas.

**Benavides Fernando G.:** Informe de Salud Laboral. España 2006. Barcelona: Observatorio de Salud Laboral; 2007.

**Bestratén Manuel:** Prevención de Riesgos Laborales, responsabilidad social y excelencia. Universidad Complutense, Madrid, 11.12.2008.

**Castejón Emilio y Crespan Xavier:** En PRL, Spain is (cada vez más) different; Archivos de Prevención Riesgos Laborales, 8(3);103-105.

**Catillo Pinero, Ana M<sup>a</sup>; Hernández Saiz, M<sup>a</sup> Dolores; Álvarez Roldán, Pascual; De Teresa Tarancón, Guadalupe; Rodríguez Beneitez, Jorge; Jorge y Aguado, Cuenca; Eva Amaya:** Control de calidad en la Vigilancia de la Salud. Junta de la Castilla y la Mancha. Servicio de Prevención De Riesgos y Salud Laboral.

**COEPA (Confederación Empresarial de Alicante):** Guía para la mejora e la gestión preventiva. Vigilancia de la Salud.

**Comisión Europea:** Acta Única Europea, Luxemburgo, 17 de febrero de 1986.

**Comisión Europea:** Estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2002-2006).

**Comisión Europea:** Estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012).

**Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Conclusiones del grupo de trabajo de «Profesionales Sanitarios».

**Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Programa Integral de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores que han estado expuestos a Amianto (29/01/2003).

**Consejo Europeo:** Directiva 89/391/CEE del Consejo Europeo de 12 de junio de 1989.

**Datos Pymes:** El impacto económico del ausentismo laboral.

<http://datospymes.com/modules/news/article.php?storyid=12>.

**Durán López, Federico, Benavides Fernando G.:** Informe de salud laboral. Los riesgos laborales y su prevención. España 2004.

**Fielding, Jonathan E:** Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo, Tomo I, Art.15.9.

**Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo:** La Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo en Europa (1998). Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

**García Gómez Montserrat:** De los reconocimientos médicos a la vigilancia de la salud; La Revista (Zurich), número 2, Julio de 2002.

**García Gómez Montserrat:** La medicina del trabajo en peligro. ERGA Noticias. nº 117/2011.

**García Gómez Montserrat, Esteban Bueno Valentín, Gallo Fernández Mariano, Guzmán Fernández Asunción:** La vigilancia de la salud de los trabajadores 12 años después. Cuadernos de Relaciones Laborales. Vol. 25, número 1, 2007.

**Generalitat de Catalunya, Departament de Treball i Salut Laboral:** Encuesta de la Actividad de los Servicios de Prevención (Cataluña, 2002).

**Generalitat de Catalunya, Departament de Treball i Salut Laboral:** 1ª Encuesta de condiciones de Trabajo en Catalunya (ECTC) 2008.

**Gómez Zunzunegui, Carlos:** La vigilancia de la salud en la encrucijada (Fraternidad Muprespa-Revista La Mutua(14-10), 01/01/2006.

**Grupo de Epidemiología Laboral de la Sociedad Española de Epidemiología:** *La investigación epidemiológica sobre condiciones de trabajo y salud en España (1999).*

**Guillén Subirán, Clara:** ¿Medicina del trabajo? ¿Vigilancia de la salud? Las diez cuestiones claves acerca de la especialidad, BIP, Publicación Institucional de Ibermutuamur, Junio de 2001.

**Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT):** NTP 471. La Vigilancia de la Salud en la normativa de prevención de riesgos laborales.

**Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT):** V y VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (Observatorio Estatal de condiciones de Trabajo).

**Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT):** Manual de procedimientos de prevención de riesgos laborales. Guía de elaboración.

**Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT):** Estrés Laboral. Mª A. del Hoyo, 1997.

**Instituto Navarro de Salud laboral:** Diagnóstico de Salud Laboral(1999).

**Jefatura de Estado:** LEY 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE nº 269, 10-11-1995.

**Jefatura de Estado:** LEY 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales. BOE nº 298 13-12-2003.

**Lastras González, Susana\***; **Fernández de la Monja, Vanesa Isabel**: El médico del trabajo en el control del uso de equipos de protección individual y los problemas de la salud derivados. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, v. 54 n. 212 Madrid sep. 2008, *versión impresa* ISSN 0465-546X.

**Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales**: REAL DECRETO 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. BOE nº 27 31-01-199.

**Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales**: Orden TAS/192/2002, de 31 de enero, por la que se desarrollan las normas de cotización a la Seguridad Social, Desempleo, Fondo de Garantía Salarial y Formación Profesional, contenidas en la Ley 23/2001, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2002.

**Ministerio de Trabajo e Inmigración**: Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (2007-2012).

**Ministerio de Trabajo e Inmigración**: Real Decreto 337/2010, de 19 de marzo, por el que se modifican el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención; el Real Decreto 1109/2007, de 24 de agosto, por el que se desarrolla la Ley 32/2006, de 18 de octubre, reguladora de la subcontratación en el sector de la construcción y el Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y salud en obras de construcción.

**Ministerio de Trabajo e Inmigración**: Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención.

**Ministerio de Sanidad y Consumo; Centro de Publicaciones**: «Libro Blanco de la Vigilancia de la Salud» para la prevención de riesgos laborales (2004).

**Mutua Navarra Departamento de Seguridad, Salud y Nuevos Servicios**: Promoción de la Salud en el Trabajo. Una Oportunidad Empresarial. (Proyecto «Promoción de la salud en el trabajo: hábitos saludables y mejora de la salud en la población trabajadora»).

**Organización Mundial de la Salud**: Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, Ginebra, 1986.

**OSALAN .Instituto Vasco de Seguridad y salud Laborales**: Concierto de la vigilancia de la salud con un SPA. OSALAN Instituto vasco de seguridad y salud laborales. (Mayo 2009).

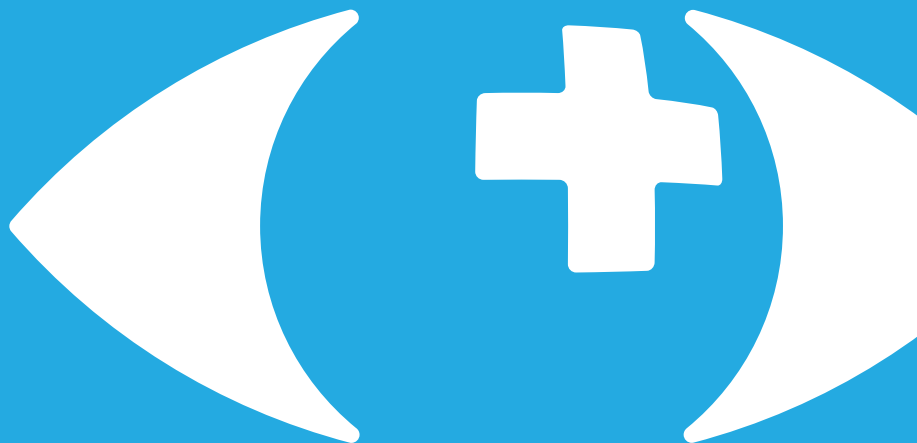
**Países fundadores Comunidad Europea**: Tratado de la Comunidad Europea, Artículo 118.

**Palacios Nava Martha, Edilia**: Similitudes y diferencias entre salud en el trabajo y medicina del trabajo: «objeto de estudio y construcción del conocimiento» *Revista de la Facultad de Medicina*, volumen 45, 5, 2002.

**Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP)**: «*Trabajadores sanos en empresas saludables*». Programa de acción comunitario de promoción, información, educación y formación en materia de salud.

**Sociedad de Prevención de Asepeyo**: Vigilancia de la Salud Individual: Examen de salud <http://www.spasepeyo.es/web/bsp/homespa>.

**Vega López Julio**: El modelo de prevención de riesgos laborales que llegó de la Unión Europea.



Via Laietana, 32-34  
08003 Barcelona