

Cuadernillo Informativo de PRL: LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO



“El Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo colabora en la elaboración de este material en el marco del VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid 2021-2024 y no se hace responsable de los contenidos del mismo ni de las valoraciones e interpretaciones de sus autores. El material elaborado recoge exclusivamente la opinión de su autor como manifestación de su derecho de libertad de expresión”.

Realiza: Secretaría de Salud Laboral y Desarrollo Territorial. UGT-Madrid

Edita: UGT-Madrid

Imprime: Gráficas de Diego

Depósito Legal: M-26741-2021

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	5
1. INTRODUCCIÓN	11
2. ¿QUÉ ES LA SALUD?	13
3. ¿QUÉ ES LA PREVENCIÓN?.....	15
3.1 ¿CÓMO SE ORGANIZA LA PREVENCIÓN?.....	16
4. ¿QUÉ ES LA MEDICINA DEL TRABAJO?.....	17
5. EL ART. 22 DE LA LEY PRL: “VIGILANCIA DE LA SALUD”	21
6. ¿EN QUÉ CONSISTE LA VIGILANCIA DE LA SALUD?	23
6.1. CARACTERÍSTICAS DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD.....	25
7. RECONOCIMIENTO MÉDICO/EXÁMEN DE SALUD	29
7.1 CARACTERÍSTICAS DEL EXAMEN DE SALUD/RECONOCIMIENTO MÉDICO	29
7.2 TIPOS DE RECONOCIMIENTO/EXÁMEN DE SALUD	30
7.3 ¿CUANDO ES OBLIGATORIO EL RECONOCIMIENTO MÉDICO PARA LA POBLACIÓN TRABAJADORA?	32
7.4 FORMA DE REALIZAR EL RECONOCIMIENTO MÉDICO.....	35
7.5 LEGALIDAD DEL ANÁLISIS DE CONSUMO DE DROGAS MEDIANTE EL RECONOCIMIENTO MÉDICO.....	35
8. LOS PROTOCOLOS DE VIGILANCIA SANITARIA ESPECÍFICA	37
8.1 OBJETIVOS DE LOS PROTOCOLOS MÉDICOS DE VIGILANCIA SANITARIA	37
9. SERVICIO DE PREVENCIÓN VERSUS MUTUAS.....	39
9.1 FUNCIONES DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN.....	39
9.2 OTRAS FUNCIONES DE LAS MUTUAS DE AT Y EP COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL	41

10. APTITUD LABORAL Y ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO DEL TRABAJADOR/A	43
11. COMPETENCIAS DEL DELEGADO/A DE PREVENCIÓN EN LA VIGILANCIA DE LA SALUD.....	47
11.1 PARTICIPACIÓN DEL DELEGADO/A DE PREVENCIÓN	47
11.2 INFORMACIÓN QUE DEBE TENER EL DELEGADO DE PREVENCIÓN.....	48
11.3 INFORMACIÓN QUE DEBE CONOCER EL DELEGADO/A DE PREVENCIÓN.....	49
12. VIGILANCIA DE LA SALUD Y NEGOCIACIÓN COLECTIVA	51
ANEXOS	53
NORMATIVA	57
PROPUESTAS DE UGT-MADRID.....	63
PUBLICACIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD LABORAL Y DESARROLLO TERRITORIAL	69
DIRECCIONES DE INTERÉS.....	71



PRESENTACIÓN

El Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales es un Acuerdo que nace del diálogo social y está consensuado entre el Gobierno de la Comunidad de Madrid y los interlocutores sociales más representativos de la Comunidad de Madrid (CEIM, CCOO y UGT de Madrid). En él se refleja el compromiso para la mejora de las condiciones de seguridad y salud de todos los y las trabajadoras madrileñas y consideramos, ahora más que nunca, que es una herramienta muy valiosa en la lucha contra la siniestralidad laboral en nuestra región, por tanto para la mejora de la salud pública de la ciudadanía madrileña.

El 22 de diciembre de 2020 tuvo lugar la firma del VI PLAN DIRECTOR DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2021-2024. Tras meses de trabajo y después de realizar la evaluación del anterior Plan, la Administración Regional junto con la patronal CEIM y los sindicatos CCOO Unión Sindical de Madrid Región y UGT-Madrid firmamos nuevo documento, que se desarrollara a lo largo de los próximos cuatro años.

Esta estrategia en materia de prevención de riesgos laborales para el periodo 2021-2024 mantiene la continuidad de las anteriores y además incorpora nuevos aspectos de cara a establecer las líneas generales de trabajo dirigidas a mejorar las condiciones de seguridad y salud de las personas trabajadoras y reducir los índices de siniestralidad laboral en nuestra comunidad autónoma.

Han pasado ya 19 años desde que se aprobara el I Plan Director (año 2002), y se ha comprobado a lo largo de estos años que es un instrumento efectivo para la reducción de la siniestralidad laboral, la Comunidad de Madrid es una de las que menor índice de incidencia de accidentes de trabajo tiene de toda España.

	III Plan Director				IV Plan Director						V Plan Director			VI Plan Director	% Variación 2008/2020
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
En jornada laboral	114.341	91.315	84.432	77.705	63.273	60.834	62.330	66.412	70.929	72.761	76.067	76.352	58.279	-49	
In itinere	16.163	15.563	15.058	13.895	13.105	13.121	13.847	14.684	16.050	16.152	16.702	16.832	9.873	-39	
Total	130.504	106.878	99.490	91.600	76.378	73.955	76.177	81.096	86.979	88.913	92.769	93.184	68.152	-48	

Fuente: Datos IRSST de la Comunidad de Madrid. Elaborado por UGT-Madrid

Abordamos este nuevo Plan Director en plena pandemia de la Covid-19, algo que ha incidido significativamente en las cifras de siniestralidad laboral de la Comunidad Autónoma. El parón de la actividad económica que se ha dado a lo largo de todo el año 2020 ha sido la principal causa. A pesar de ello los accidentes laborales siguen produciéndose.

El grave problema que suponen por su magnitud humana, social y económica está latente. Además del coste humano que representa la pérdida de salud, los accidentes de trabajo derivan en importantes costes económicos y sociales que deben convertir las medidas tendentes a su reducción en un objetivo de primer orden para Administraciones y todos los organismos y empresas implicadas.

Y las principales causas de siniestralidad laboral según el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo son las relacionadas con la “Organización del Trabajo”, es decir, los factores relacionados con el método de trabajo, la propia realización de la tarea, la formación, información, instrucciones y señalización o la selección de equipos, materiales o auxiliares no apropiados a la tarea, constituyen las causas con mayor peso relativo sobre el total de las detectadas en la investigación de accidentes.

De acuerdo con los datos oficiales un total de 59 trabajadores y trabajadoras perdieron la vida el pasado año (enero/diciembre) por accidentes laborales.

Respecto al total general de accidentes de trabajo durante 2020 ocurrieron 68.152 accidentes frente a 93.451 en 2019 lo que supone un aumento del 27,07%. En este mismo periodo bajaron los accidentes leves 27,16%, los graves un -11,06%, y los accidentes mortales, pasando de 66 a 59 trabajadores fallecidos.

El año 2020 ha estado protagonizado en gran medida por el impacto que la pandemia producida por el virus Sars Cov 2 ha tenido en la actividad de las empresas de nuestra región. Por sectores disminuyen todos generalizadamente. Existen excepciones como sector Agricultura, que pasa de 3 accidentes graves en 2019 a 4 en 2020, ó como la Construcción (accidentes graves) o Servicios (accidentes mortales) que mantienen niveles de antes de la pandemia. Se ha producido una parada de la productividad durante el confinamiento que no se ha visto reflejado en las cifras de accidentes en jornada laboral.

Respecto de las enfermedades del trabajo, en 2020 el número de enfermedades profesionales comunicadas es el más bajo de todo el decenio, se han declarado 752 menos que en 2019, un -46,59%, 862 en 2020 frente a 1614 comunicadas en 2019.

En UGT-Madrid consideramos que existe una infranotificación y un infrareconocimiento de las enfermedades profesionales, que en muchos casos se atienden



como enfermedades comunes, produciéndose un grave perjuicio para el trabajador que ve reducidas sus prestaciones, para la sociedad que costea a través del sistema sanitario público enfermedades que corresponden al sistema de seguridad social, y para las empresas porque lo que no se declara no existe, y por lo tanto no se previene. Las enfermedades profesionales son la gran asignatura pendiente de la prevención de riesgos laborales en Madrid.

Por grupos de enfermedad son las del grupo 2 “Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos” las mayoritarias, nos referimos principalmente a los trastornos musculoesqueléticos. Le siguen las del grupo 3 “enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos”, destacar que en este grupo son las mujeres trabajadoras las que más declaran, el 70,6% del total del grupo. Los cánceres de origen profesional tan sólo han sido 5, todos de varones trabajadores.

Madrid tiene uno de los índices de incidencia más bajos de España. Es la segunda Comunidad Autónoma que menos declara respecto al número de trabajadores asalariados, 45 patologías por 100.000 trabajadores.

Los cánceres de origen profesional, las patologías derivadas de los riesgos psicosociales y muchos de los trastornos musculoesqueléticos siguen sin declararse como **enfermedades** relacionadas con el **trabajo**.

Para luchar contra los accidentes y las enfermedades relacionadas con el trabajo hay que actuar contra sus causas. Por ello, una parte fundamental son las inversiones en políticas preventivas.

Esta situación ha hecho que en este VI Plan las enfermedades relacionadas con el trabajo se mantengan también en un primer plano, así como los daños que han visto incrementada su incidencia, como es el caso de los causados por trastornos musculoesqueléticos (TME), entre otros. Por otro lado, el VI Plan plantea nuevos desafíos originados por la pandemia, y trata de colaborar con las medidas de Salud Pública en las diferentes fases de la reactivación económica.

Este año 2020 ha sido atípico. El Covid-19 ha variado nuestra vida diaria y nos ha dado una visión diferente de la palabra prevención. La prevención en el ámbito laboral se ha visto modificada por la amenaza común, como sociedad, a un agente biológico, convirtiendo a los centros de trabajo en posibles focos de infección. Tenemos que dar prioridad a las personas y la prevención de riesgos laborales es la fórmula para que esto se pueda llevar a cabo.

Estamos intentando adaptar las acciones para que, de forma segura, llegue al mayor número de personas trabajadoras y ciudadanía, las recomendaciones y adaptaciones de puesto de trabajo que se van a necesitar ante la presencia del coronavirus.

El recién firmado Plan, se centra en tres ejes de actuación que dan cobertura, entre otros ámbitos, a la nueva cultura de la prevención y su integración en la empresa, los riesgos laborales derivados de las nuevas formas de trabajo y el incremento de la protección de los colectivos más sensibles.

Como novedad, incluye actuaciones específicas ante los riesgos emergentes derivados de la evolución demográfica, la tecnología y las nuevas formas de organización del trabajo, como el teletrabajo. También se contemplan los riesgos laborales en el entorno del Empleo Verde y la transición justa, teniendo en cuenta la diversidad y la perspectiva de género.

En UGT-Madrid vamos a realizar diferentes actuaciones a través de los convenios que desarrollaran este VI Plan Director. Dirigidas fundamentalmente a informar, divulgar y sensibilizar a toda la ciudadanía, a reforzar situaciones preventivas adecuadas entre las personas trabajadoras y delegados y delegadas. La formación en especial de los nuevos delegados y delegadas de prevención, así como la actualización de los conocimientos de los que ya llevan tiempo desarrollando actividades preventivas, se hace imprescindible.

Para UGT-Madrid tiene especial relevancia el reconocimiento que se hace de la labor de los agentes sociales como una pieza clave en la mejora de las condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo y en la difusión de la cultura preventiva. Está demostrado que donde hay representación sindical hay mayor implantación de medidas de prevención de riesgos laborales.

Desde la aprobación de la **última Reforma Laboral** se han provocado situaciones que además de desfavorecer notablemente a las personas trabajadoras en relación con el empresario, le hacen vivir situaciones que generan un gran desequilibrio, provocando la afloración de riesgos laborales.

Y con el coronavirus urge en mayor medida la derogación de esta Reforma, ya que es posible que algunas empresas estén usándola para descolgarse de los convenios colectivos y proceder a recortes salariales, lo que influirá en el empeoramiento de las condiciones de salud de los y las trabajadoras.

La situación que estamos viviendo en esta grave crisis está generando el crecimiento de la precariedad que se ha convertido en el modelo principal de empleo, generando peores condiciones y, por tanto, mayores daños derivados del trabajo, sean accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

Mujeres, migrantes, jóvenes, mayores de 55 años, y en general los colectivos más vulnerables, son discriminados a la hora de acceder a un puesto de trabajo, abocándoles a ocupar aquellos trabajos que acumulan mayores tasas de temporalidad y parcialidad, a su vez relacionados con mayores índices de siniestralidad.



La temporalidad caracteriza a la mayoría de los nuevos contratos firmados cada año y la duración de los mismos es muy escasa.

La alta rotación de contratos de tan corta duración impide garantizar los derechos de información y formación sobre los riesgos y medidas preventivas existentes en la empresa. Y en la actual pandemia son muchos las y los trabajadores afectados por ERTES y esto está generando un incremento de los riesgos psicosociales. El miedo a perder el trabajo, al desempleo, la ansiedad que genera el desconocimiento de la vuelta al trabajo, es otro de los grandes retos a afrontar.

El desarrollo de actuaciones de formación, información, sensibilización y divulgación son necesarias y harán posible probablemente la mejora de la implantación de la Seguridad y Salud Laboral en las empresas y por ende una mayor salud de la población trabajadora.

Esperemos que todas las labores que hemos planificado en este VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales, mejoren realmente la situación de la siniestralidad laboral y la salud de los ciudadanos madrileños. Y que las actuaciones que se deriven de él sean una herramienta útil para delegados sindicales, de prevención y personas trabajadoras en un mayor conocimiento de sus derechos y les ayude en el día a día en beneficio de su salud laboral.

Desde UGT-Madrid creemos que, con la firma de este Acuerdo, podemos avanzar en una mayor implantación de la prevención de riesgos laborales en las empresas y por tanto defender la salud y la seguridad de los trabajadores y trabajadoras madrileñas, mejorando las condiciones de trabajo de todas ellas, lo que tiene también repercusión en la sociedad, haciéndola más saludable.

Fdo.: Susana Huertas Moya
Secretaria de Salud Laboral y Desarrollo Territorial
UGT-Madrid

1

INTRODUCCIÓN

El desempeño de un trabajo no debe ser causa de ningún daño, pero la realidad nos demuestra que por desarrollar una actividad profesional se puede enfermar y, en el peor de los casos, perder la vida.

Si se estudia el origen del daño, podemos encontrar sus causas en el ambiente dónde se desarrolla la actividad laboral, o en las exigencias del trabajo, que también pueden llegar a desbordar la capacidad de la población trabajadora.

Una vez identificados y evaluados los factores de riesgo en los puestos de trabajo, en relación con las condiciones de seguridad y organizativas dónde se desarrolla éste, se debe conocer si los riesgos que no se han podido eliminar o reducir están afectando a la salud de la población trabajadora.

La Vigilancia de la Salud es un instrumento de la Medicina del Trabajo para controlar y hacer un seguimiento de la repercusión de las condiciones de trabajo sobre la salud de la población trabajadora. Además de ser una de las cuatro técnicas que utiliza la Prevención de Riesgos Laborales junto con la Seguridad, la Higiene Industrial y la Ergonomía y Psicosociología, actúa, a diferencia de las anteriores, cuando ya se han producido alteraciones en el organismo.

La Vigilancia de la Salud recoge, de manera sistemática, información sobre el estado de salud de la población trabajadora, siendo una fuente imprescindible para evaluar los riesgos y evaluar la eficacia de las medidas preventivas. La información que proporciona permite, además, detectar precozmente pérdidas de salud individual, formular hipótesis de causa-efecto y facilitar la adaptación del puesto de trabajo del personal.

En el ámbito de la Salud Laboral, la Vigilancia de la salud se realiza mediante la observación continuada de los factores de riesgo sobre las condiciones de trabajo y los efectos de éstos sobre el trabajador/a, es decir, las enfermedades derivadas del trabajo.

Al elaborar esta publicación, nuestro objetivo es proporcionar una información clara, sencilla y comprensible, sobre cómo gestionar e implantar un Sistema de Vigilancia de la Salud en el Programa de Prevención de la empresa, destacando

también el papel fundamental que tiene el Delegado/a de Prevención, de vigilante del cumplimiento de la adecuada práctica de la Vigilancia de Salud por parte de la empresa, a través de los profesionales de la materia que planteamos en la publicación.

Por todo ello, proporcionamos la información y contenidos relacionados con los conceptos básicos y específicos de la Vigilancia de la Salud, de los Protocolos Sanitarios, Criterios y principios de actuación, entre otros.

Una buena puesta en práctica de la teoría y, de la legislación, supone la mejora sin duda de las condiciones de trabajo en la empresa y en consecuencia, de la salud de la población trabajadora.



2

¿QUÉ ES LA SALUD?

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la salud como: **“El estado de bienestar físico, mental y social completo y no meramente la ausencia de daño o enfermedad”**.

Los **factores** que se incluyen en esta definición son tres, y el desequilibrio o la pérdida de cualquiera de ellos implicarían el deterioro de la salud:

- ❑ **Factor físico:** Supone la ausencia de enfermedad, el bienestar del cuerpo y del organismo.
- ❑ **Factor mental o psíquico:** Constituye el equilibrio entre el organismo físico y psíquico.
- ❑ **Factor social:** La definición de salud desde el punto de vista social queda condicionada por distintas situaciones como el desarrollo económico, educativo y político.

También, son muchas las **variables que influyen en la salud:**

- ✓ Factores genéticos
- ✓ Edad de la persona
- ✓ Su estilo de vida
- ✓ Hábitos y conductas de higiene
- ✓ El ambiente laboral, social y cultural
- ✓ La situación geográfica de la vivienda
- ✓ La contaminación de su localidad
- ✓ El sistema sanitario del lugar dónde vive, etc.

Así, el **estado de salud varía cuando cambian los condicionantes que actúan sobre ella.**

El derecho a la protección de la integridad física y moral de las personas se encuentra manifiesto en: la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en el Tratado de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en la Carta Social Europea o el Acta Única del Tratado de la Unión Europea.

La **Constitución Española de 1978** contempla la **protección de la integridad física y moral de las personas**, como un derecho fundamental, (artículo 15), y lo convierte en uno de los **Principios Rectores de la Política Social en el artículo 40.2**.

En el contexto laboral, el **LUGAR DE TRABAJO SIN GRANDES RIESGOS** es aquél en el que los riesgos existentes, que no se pueden eliminar, están evaluados y, si no están controlados deben adoptarse medidas preventivas.

La materialización de los riesgos, como son las caídas a distinto nivel, la exposición a contaminantes químicos, físicos, biológicos, etc., que pueden tener para el trabajador/a un **LUGAR DE TRABAJO NO SALUDABLE** son:

- ✘ Accidentes de trabajo
- ✘ Enfermedades profesionales
- ✘ Presiones psicológicas
- ✘ Otros problemas de salud
- ✘ Discriminación por género, sexo, o de otros tipos
- ✘ Problemas que impidan la compatibilidad con la vida personal y familiar, con horas de descanso inadecuadas, etc.

**UN LUGAR LIBRE DE RIESGOS ES CASI
IMPOSIBLE, LOS RIESGOS ESTÁN, SI BIEN
ÉSTOS SE DEBEN CONTROLAR**



3

¿QUÉ ES LA PREVENCIÓN?

De latín *praeventio*, **prevención** es la acción y efecto de **prevenir** (preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño, avisar a alguien de algo).

El **artículo 4.1 de la Ley 31/1995**, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) expone que:

*“Se entenderá por prevención el **conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.**”*

Por lo que, no sólo podemos considerar como prevención la eliminación de los riesgos en el origen, sino que entra dentro de este concepto la disminución de esos riesgos cuando no se puedan evitar.

Ello **permite la coexistencia de la actividad de la población trabajadora con los riesgos**, siendo conscientes de su existencia y poniendo en práctica las medidas de control necesarias, para preservar la seguridad y salud de los mismos, **evitando así que tales riesgos se materialicen en daños.**

En la definición, se encuentran todas las acciones encaminadas a conseguir **la eliminación de los riesgos o su disminución**, y también, **controlar que no causen daños** a la población trabajadora, así como la **promoción de la salud en el propio puesto de trabajo.**



EL OBJETIVO DE LA PREVENCIÓN ES:

EVITAR QUE SE PRODUZCAN ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES DERIVADAS DEL TRABAJO, A LAS QUE PERTENECEN, LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES.

3.1 ¿CÓMO SE ORGANIZA LA PREVENCIÓN?

El **artículo 10 del RD 39/1997, Reglamento de los Servicios de Prevención**, contempla las siguientes modalidades organizativas:

A) EI EMPRESARIO/A ASUME PERSONALMENTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS

Sólo se puede optar por esta modalidad cuando el **empresario/a desarrolle su actividad en el centro de trabajo de forma habitual, y tenga la formación adecuada a las funciones a realizar**, es decir, como mínimo el Nivel Básico de PRL. Se limita a empresas que su actividad no estén incluidas en el Anexo I del RD 39/1997 (**Actividades de especial peligrosidad**), y siempre que la plantilla sea de **menos de 10 trabajadores (en varios centros de trabajo)**, o de menos de 25 trabajadores (en uno sólo).

En todo caso, si el empresario/a opta por este modelo, puede asumir las disciplinas técnicas preventivas, menos la Medicina del Trabajo y aquellas otras funciones que por su capacitación no pueda realizar, y necesitará concertar con un Servicio de Prevención Ajeno (SPA).

B) TRABAJADOR/A DESIGNADO

El empresario/a puede **designar a uno o varios trabajadores/as, debidamente formados**, para desarrollar la actividad preventiva en la empresa, esta formación, nunca debe ser genérica sino de acuerdo al Capítulo VI, del RD 39/1997, sin perjuicio de que las actividades no asumidas por estos trabajadores se lleven a cabo a través de un Servicio de Prevención Propio (SPP) o se concierten con uno ajeno (SPA).

Tanto el número de trabajadores/as designados, así como los medios que la empresa ponga a su disposición y el tiempo de que dispongan para el desempeño de su actividad, deberán ser los necesarios para desarrollar adecuadamente sus funciones.

C) SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO (SPP) Y SERVICIO DE PREVENCIÓN MANCOMUNADO (SPM)

Cuando una **empresa tenga más de 500 trabajadores (o de 250, si desarrolla actividades del Anexo I, del RD 37/1997, de especial peligrosidad)**, está obligada legalmente a constituir un Servicio de Prevención Propio.

No obstante, en empresas de menor tamaño el empresario/a puede optar de forma voluntaria por esta modalidad. En este caso, el empresario/a deberá dotar al SPP de los recursos humanos y materiales necesarios para que desarrolle la actividad preventiva, de conformidad con la legislación.

También, cuando **dos o más empresas que desarrollen simultáneamente actividades en un mismo centro de trabajo, edificio o centro comercial, o formen parte de un mismo grupo empresarial**, cabe la posibilidad de constituir un Servicio de Prevención Mancomunado (SPM), que es en realidad **una modalidad de SPP compartido entre varias empresas**.

En cualquiera de estos dos casos, las actividades no asumidas por el SPP y el SPM, deberán concertarse con un Servicio de Prevención Ajeno.

El servicio de prevención propio constituirá una unidad organizativa específica y sus integrantes dedicarán de forma exclusiva su actividad en la empresa a la finalidad del mismo.

Los SPP, contarán con las instalaciones y los medios humanos y materiales necesarios para la realización de las actividades preventivas que vayan a desarrollar en la empresa. Al menos asumirán dos de las especialidades o disciplinas previstas en el artículo 34 del RD 37/1997 del RSP y se llevará a cabo por personal con la capacitación requerida para las funciones a desempeñar, según lo establecido en el capítulo VI del RD 37/1997.

D) SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO (SPA)

Es una entidad especializada y acreditada para la prestación de servicios de prevención de riesgos laborales a empresas.

El empresario/a puede optar por esta modalidad organizativa, y **concertar el desarrollo de la totalidad de las actividades preventivas con un SPA**, salvo que esté legalmente obligado a constituir un SPP. Asimismo, deberá recurrir a la contratación de un SPA cuando, habiendo optado por otra modalidad (A, B o C), no se asuman todas las actividades preventivas que deben desarrollarse.

4

¿QUÉ ES LA MEDICINA DEL TRABAJO?

La **Medicina del Trabajo** es una especialidad médica que tiene por objeto el estudio, prevención y tratamiento de las enfermedades profesionales y laborales, el tratamiento y seguimiento de las lesiones producidas como consecuencia del accidente de trabajo, y por último, la valoración para la aptitud profesional.

Además de ser una especialidad médica con identidad propia, **es una especialidad preventiva dentro del Sistema de Gestión de la empresa**, que debe ser multidisciplinar, junto con la Seguridad, la Higiene Industrial y la Ergonomía y Psicología aplicada.



La **Medicina del Trabajo** tiene por objeto a la persona y la protección de su estado de salud en relación con los factores de riesgo existentes en el puesto de trabajo.

Bajo este marco, la medicina del trabajo persigue:

- 🔗 La promoción y el mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de la población trabajadora en todas las profesiones,
- 🔗 La prevención de la pérdida de salud por las condiciones de trabajo,
- 🔗 La protección de trabajadores/as en su actividad laboral contra los riesgos derivados de factores adversos para la salud,
- 🔗 La situación laboral y permanencia del trabajador o trabajadora en un ambiente laboral adaptado a sus capacidades físicas y psicológicas.

Las técnicas que usa son: la Vigilancia de la Salud, la educación sanitaria, la Promoción de la Salud y la Investigación epidemiológica.

Los **médicos especialistas en Medicina del Trabajo** se integran en el **Servicio de Prevención**, y su principal labor es la vigilancia y control de la salud de trabajadores/as de la empresa, en relación con las condiciones de trabajo existentes en la misma.



5

EL ART. 22 DE LA LEY PRL: “VIGILANCIA DE LA SALUD”

1. El empresario/a garantizará a los trabajadores a su servicio, la Vigilancia periódica del estado de su salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.

Esta vigilancia **sólo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador/a preste su consentimiento.**

De este **carácter voluntario**, sólo **se exceptuarán, previo informe del representante 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/as**, o para verificar si el estado de salud de éstos, puede constituir un peligro para el mismo, para los demás 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, **siempre se deberá optar por realizar reconocimientos médicos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador/a y que sean proporcionales al riesgo.**

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

3. Los resultados de la Vigilancia serán comunicados a los trabajadores/as 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 **la población trabajadora**, sin que pueda facilitarse al empresario/a o a otras personas sin el consentimiento expreso de la misma.

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

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



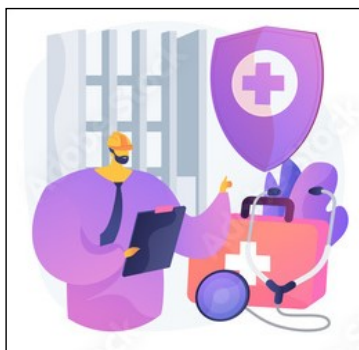
6

¿EN QUÉ CONSISTE LA VIGILANCIA DE LA SALUD?

La **VIGILANCIA DE LA SALUD** de los trabajadores/as es **el conjunto de actuaciones sanitarias específicas de la salud en el trabajo**.

Estas actuaciones son de dos tipos: de ámbito individual y las de ámbito colectivo, todas tienen como finalidad la de conocer el estado de salud del trabajador/a en relación con las condiciones bajo las que se desempeña su trabajo, con el propósito de **mejorarlas mediante la actividad preventiva de la empresa**.

La **VIGILANCIA INDIVIDUAL** de la salud consiste en aplicar procedimientos médicos y de enfermería, realizar pruebas y exploraciones como **exámenes de salud o reconocimientos médicos**.



Abarca la vigilancia inicial, periódica y tras ausencia prolongada del trabajo, se refiere a la aplicación de procedimientos médicos y de enfermería y la realización de pruebas y exploraciones necesarias a trabajadores con el fin de:

- detectar daños derivados del trabajo y factores de riesgo en el lugar de trabajo.
- valorar, si este factor ha sido ya identificado, si las medidas preventivas, colectivas y/o individuales, no son las adecuadas o son insuficientes para, en su caso, proponer nuevas.

Éstos **deben ser específicos** para los riesgos a los que están expuestas las personas trabajadoras, y deben estar identificados en la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo.

DEBER DEL EMPRESARIO/A = DERECHO DEL TRABAJADOR

La **VIGILANCIA COLECTIVA de la salud** consiste en recopilar datos sobre riesgos y daños derivados del trabajo:

- 🔧 Valorando el estado de salud colectivo,
- 🔧 aportando criterios para priorizar actuaciones,
- 🔧 evaluando la eficacia de las medidas preventivas y,
- 🔧 aportando datos para valorar la salud de la población

La **Vigilancia de la Salud** se realiza con la observación continua de las **condiciones de trabajo** (factores de riesgo) **y sus efectos sobre el trabajador/a** (riesgos).

Nunca será un instrumento aislado de prevención por lo que **debe integrarse** en el **Plan de Prevención de la empresa**.

Los **OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD**

- 🔑 **Conocer** el estado de salud de la población trabajadora, a nivel individual y colectivo.
- 🔑 **Relacionar** el estado de salud individual y el estado colectivo con la exposición a los riesgos laborales.
- 🔑 **Proteger** a las personas especialmente sensibles (embarazo, lactancia, discapacidad, menores de edad, con patologías previas, etc.)
- 🔑 **Evaluar la eficacia de las medidas preventivas** e identificar las situaciones de riesgo defectuosamente evaluadas y controladas.
- 🔑 **Informar** de la necesidad de adoptar medidas preventivas adecuadas para controlar los riesgos detectados y **adaptar el trabajo** a las condiciones de salud de las personas.

La actividad más conocida de la **Vigilancia de la salud** son los **reconocimientos médicos**, pero existen otras fuentes de información complementarias a tener en cuenta:

OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN

- 🔍 Encuestas de salud
- 🔍 Exámenes de salud
- 🔍 Accidentes de trabajo/enfermedades profesionales
- 🔍 Incapacidad temporal por enfermedad común

EL OBJETO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD ES:

- **DETECTAR LOS EFECTOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO SOBRE LA SALUD DEL TRABAJADOR/A, TENIENDO COMO LA FINALIDAD:**

PROTEGER LA SALUD Y PREVENIR LA ENFERMEDAD

6.1. CARACTERÍSTICAS DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

Las **características y contenidos de la Vigilancia de la Salud** se regulan en: el **Art. 22 de la LPRL**, en el **Art. 37.3 del Reglamento de los Servicios de Prevención** y en el **Art. 3 del RD 843/2001 sobre Criterios de Organización de los Recursos Sanitarios de los Servicios de Prevención**, para que sea eficaz y se realice con las máximas garantías para el trabajador/a.

ESTAS SON:

- 🔍 **Garantizada** por el empresario/a restringiendo el alcance.
- 🔍 **Específica** en función de los riesgos identificados en la evaluación de riesgos.
- 🔍 **Voluntaria** para el trabajador, **salvo en las siguientes circunstancias:**
 - **Que exista una disposición legal** relacionada con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.
 - **Que los reconocimientos sean indispensables** para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores/as.
 - **Que** el estado de salud del trabajador pueda constituir un peligro para él mismo o para terceros.

Para estos casos debe haber un **INFORME PREVIO de los representantes de los trabajadores**, Delegados/as de Prevención.

🔗 **Confidencial**, el acceso a la información médica del trabajador/a se restringe a los Servicios Médicos responsables de su salud y a la Autoridad Sanitaria.

El empresario/a SÓLO CONOCERÁ las conclusiones referidas a la aptitud del trabajador/a para desempeñar las tareas de su puesto de trabajo y, a través de los términos: **APTO, NO APTO, y APTO CON RESTRICCIONES**.

🔗 **Ética**, para asegurar una práctica coherente de respeto a la intimidad, a la dignidad y a la **NO DISCRIMINACIÓN POR MOTIVOS DE SALUD**.

🔗 **Integrada en el Sistema de Prevención**: debe **integrarse en la Planificación de la Actividad Preventiva** de la empresa y su información debe fluir con las demás disciplinas preventivas.

🔗 **Realizada por personal sanitario, con competencia técnica, formación y capacidad acreditada**: por Médicos especialistas en Medicina del Trabajo o Diplomados en Medicina de Empresa y Enfermería de Empresa.

🔗 **Planificada**: las actividades están determinadas por los objetivos fijados, que se justifican por la exposición a los riesgos que no se han podido eliminar, o por el propio estado de salud del trabajador/a.

🔗 **Con resultados claros** de la actividad derivada de la vigilancia en las conclusiones y recomendaciones.

Además, se incorporarán las orientaciones de carácter sanitario de adaptación de las condiciones de trabajo, y la mejora de éstas.

🔗 **Sistemática**: Las actividades de la Vigilancia de la Salud deben ser **dinámicas y estar actualizadas**.

🔗 **Documentada**: que fije la realización de los reconocimientos médicos y, recoja sus conclusiones y la obligatoriedad del empresario/a, cuando existan **riesgos cancerígenos, biológicos, químicos**, de **mantener el historial médico individual** y conservarlo **un mínimo de 5 años** tras finalizar la exposición al riesgo, salvo otra normativa más restrictiva.

🔗 **Con información individual a la plantilla**, de forma clara y comprensible sobre los objetivos y los métodos de la Vigilancia.

🔗 **Gratuita para los trabajadores/as**, pues el coste económico de toda medida de seguridad y salud en el trabajo, en este caso el derivado de la Vigilancia de la Salud, no debe recaer nunca sobre el trabajador/a.

Por tanto, la Vigilancia de la Salud **se hará siempre dentro de la jornada laboral**, en tiempo de trabajo, y si no es posible, **el tiempo invertido en su realización se descontará de la misma a posteriori, en la jornada inmediatamente posterior.**

- 🗣️ **Participada**, respetando los principios de consulta y participación del trabajador/a y sus representantes sindicales.

RECONOCIMIENTO MÉDICO/EXÁMEN DE SALUD

El reconocimiento médico, es la **aplicación de procedimientos sanitarios mediante pruebas realizadas a los trabajadores**, con la finalidad de:

- **“Detectar” de forma precoz**, alguna enfermedad que sufra o pueda sufrir **por realizar su trabajo**.
- **Desvelar** si las medidas de prevención que se están realizando u otras futuras **son las adecuadas para reducir o eliminar los riesgos para la salud**.
- **Proteger a trabajadores especialmente sensibles**.
- **Localizar** cualquier **factor de riesgo específico**.

7.1 CARACTERÍSTICAS DEL EXAMEN DE SALUD / RECONOCIMIENTO MÉDICO

Voluntario: pero, este carácter voluntario **no es absoluto**, hay excepciones que tienen en común el objetivo de proteger el derecho a la salud de otras personas y del propio trabajador.

Específico: en base a los riesgos a los que está expuesto el trabajador/a y tras realizar la **Evaluación de Riesgos**.

Periódico: con una sola revisión no se considera cumplida la obligación empresarial de vigilar la salud.

Protocolizado: se realizarán según los **Protocolos Médicos de Vigilancia Específica de Salud de las y los Trabajadores del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social**.

No supondrá ningún coste ni molestia para el trabajador/a, en tiempo adicional de la jornada de trabajo ni en dinero.

No se realizará con fines discriminatorios hacia el trabajador **en la selección de personal**.

Los **exámenes de salud o “reconocimientos generales”** no tienen eficacia **preventiva** porque no se los relaciona con la evaluación de riesgos del puesto, por tanto, **son inespecíficos** e innecesarios para valorar si las condiciones de trabajo repercuten en la salud del trabajador/a.

EL RDL 5/2000 LEY SOBRE INFRACCIONES Y SANCIONES EN EL ORDEN SOCIAL (LISOS) ESTABLECE:

Art. 12 Infracción Grave

- **No realizar los reconocimientos médicos y pruebas** de Vigilancia periódica de la Salud conforme a la LPRL, o no comunicar los resultados al trabajador/a.
- **No registrar y archivar los datos** obtenidos en evaluaciones, controles, reconocimientos, investigaciones o informes a que se refieren los artículos 16, 22 y 23 de la LPRL.

Art.13 Infracción muy grave

- **No tener en cuenta** la Ley sobre protección de la seguridad y la salud de las trabajadoras **durante los periodos de embarazo y lactancia, así como la protección de trabajadores menores.**
- La **adscripción de trabajadores a puestos de trabajo** cuyas condiciones fuesen **incompatibles con sus características personales** conocidas o que estén en situaciones transitorias incompatibles con las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.
- **Incumplir el deber de confidencialidad en el uso de los datos** relativos a la Vigilancia de la Salud de los trabajadores.

7.2. TIPOS DE RECONOCIMIENTO/EXÁMEN DE SALUD

El Reconocimiento PREVIO A LA CONTRATACIÓN: El Artículo 243.1 referido a las Normas específicas para enfermedades profesionales, de la Ley General de Seguridad Social: *“todas las empresas que hayan de cubrir puestos de trabajo con riesgo de enfermedades profesionales están obligadas a practicar un reconocimiento médico previo a la admisión de los trabajadores que hayan de ocupar aquellos y a realizar los reconocimientos periódicos que para cada tipo de enfermedad se establezcan en las normas que, al efecto, apruebe el Ministerio de Empleo y Seguridad Social”.*

De acuerdo a la NTP 959 La Vigilancia de la Salud en la Prevención de Riesgos Laborales, del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo:

LOS RECONOCIMIENTOS PREVIOS A LA CONTRATACIÓN NO ESTÁN INCLUIDOS EN EL CONCEPTO DE VIGILANCIA DE LA SALUD promovidos por la normativa vigente en prevención de riesgos laborales, siendo uno de los principios fundamentales de la misma el de ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO A LA PERDONA y no al contrario (salvo peligro para él mismo o para terceros). **No es función de la Unidad de Medicina del Trabajo**, del servicio de prevención, realizar éste tipo de exámenes.

Reconocimiento / EXÁMEN DE SALUD INICIAL: La empresa lo debe ofrecer inmediatamente posterior a la contratación y antes de la incorporación del trabajador/a a su puesto de trabajo por primera vez.

Su finalidad es conocer las características personales y estado de salud inicial, para saber en los siguientes exámenes periódicos específicos, **si su estado de salud se ha deteriorado en relación con los posibles riesgos laborales**.

Debe realizarse **tras la firma del contrato**, y antes de empezar a trabajar o durante el periodo de formación inicial. **Nunca se hará previo a la contratación** del trabajador/a y **nunca se debe utilizar para discriminar a las personas que se contraten**.

Reconocimiento/ EXÁMEN DE SALUD POR MODIFICACIÓN DE TAREAS: Siempre que **al trabajador se le asignen nuevas tareas que conlleven nuevos riesgos específicos** para su salud, debiendo adoptar nuevas medidas preventivas.

Reconocimiento / EXÁMEN DE SALUD PERIÓDICO DURANTE LA RELACIÓN LABORAL: **A lo largo de ésta**, la empresa debe ofrecer a los trabajadores revisiones médicas específicas. **En función de los riesgos y el grado de sensibilidad a los mismos**, que presenten los trabajadores, se ajustará la periodicidad de sus revisiones. La práctica más habitual es el intervalo anual, bianual o cuando el Servicio de Prevención, que lleva la Vigilancia de la Salud, lo considere oportuno.

Existen **normas específicas** que regulan los momentos concretos de realizar los exámenes de salud, y son las referidas a **trabajos con exposición a determinados riesgos** y, a Criterios Técnicos del Servicio de Prevención, en función de la Evaluación de riesgos. Se puede determinar la periodicidad del reconocimiento en el Convenio Colectivo de aplicación.

Reconocimiento / EXÁMEN DE SALUD TRAS UNA AUSENCIA PROLONGADA DEL PUESTO POR MOTIVOS DE SALUD: su finalidad es saber si la enfermedad del trabajador/a tiene un origen laboral para recomendar acciones correctoras.

Reconocimiento / EXÁMEN DE SALUD DERIVADO DE LA DETECCIÓN DE UN DAÑO CONCRETO en un trabajador/a con posible origen laboral, un ejemplo sería la falta de audición y también la hipoacusia; en este caso el examen de salud se deberá realizar a todos los trabajadores/as que estén expuestos al mismo riesgo.

Reconocimiento / EXÁMEN DE SALUD QUE DEBA REALIZARSE UNA VEZ FINALIZADA LA RELACIÓN LABORAL: Se realiza a la población trabajadora que ha estado **expuesta a radiaciones ionizantes, amianto, polvo de sílice**, etc. Las enfermedades profesionales aparecen de forma lenta e incluso después de la jubilación por lo que si se ha estado expuesto a sustancias peligrosas o a radiaciones ionizantes, los resultados de la Vigilancia de la Salud deben guardarse 30 años más tras dejar la empresa.

7.3 ¿CUANDO ES OBLIGATORIO EL RECONOCIMIENTO MÉDICO PARA LA POBLACIÓN TRABAJADORA?

Teniendo en cuenta lo establecido en el **artículo 22 de la LPRL**, serán necesarios los siguientes requisitos para que se puedan imponer obligatoriamente los reconocimientos médicos:

✗ Para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.

En este supuesto, se exigen unos factores de riesgo en las condiciones de trabajo, cuyas repercusiones sobre el trabajador no se pueden evaluar de otra forma que no sea realizando el reconocimiento médico.



Según la Guía VIGILANCIA DE LA SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES GUÍA BÁSICA Y GENERAL DE ORIENTACIÓN, el estudio de las condiciones de trabajo define tres situaciones posibles basadas en sus consecuencias sobre la seguridad y salud del trabajador/a:

- **Efectos conocidos y no perjudiciales:** En este escenario no tiene sentido la obligatoriedad de la vigilancia en la salud.
- **Efectos conocidos y potencialmente perjudiciales** (como la exposición a algunos agentes químicos o biológicos): Se deberá informar al trabajador/a que esta bajo estas condiciones laborales y se debe recomendar la vigilancia en la salud
- **Efectos poco conocidos o desconocidos** (como la exposición a campos electromagnéticos): Se deb informar al trabajador/a y recomendarle la vigilancia en la salud puesto que los posibles efectos de las condiciones de trabajo no están lo suficientemente evaluadas

✗ Para verificar si el estado de salud del trabajador/a puede constituir un peligro para él mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa.

En este caso, es necesario que, en función de las características del puesto, **se tenga en cuenta la posibilidad de que el estado de salud del trabajador/a, repercuta en su seguridad o en la de terceros.**

El reconocimiento **sólo puede extenderse a la evaluación de aquellos factores de la salud del trabajador/a que puedan suponer un factor de riesgo y NO A CUALQUIER ASPECTO RELACIONADO CON SU SALUD.**

Tan solo se puede obligar a realizar el reconocimiento medico en el caso de existir una alta probabilidad de riesgo para el propio trabajador, que comporte una gravedad considerable y cuando la vigilancia en la salud sea la única opción factible.

En el caso de riesgo para terceras personas, se puede considerar como obligatoria la vigilancia en la salud cuando resulte indispensable para descartar el riesgo para terceros condicionado por el estado de salud de un trabajador o trabajadora, como por la capacidad visual del trabajador o trabajadora en el caso de que su puesto de trabajo conlleve la conducción. En este caso, entran los derechos de terceras personas a proteger su salud, por lo que podría prevalecer estos derechos a la libertad individual.

✘ **Cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de los riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.**

Esta disposición legal debe tener rango de Ley, o al menos, será un Reglamento de Habilitación legal suficiente para poder limitar los derechos fundamentales del trabajador/a, por ejemplo: (trabajos con riesgo de amianto, RD 396/2006; Exposición al ruido, RD 286/2006; Radiaciones ionizantes, Art. 42 del RD 783/2001, etc.).



Un trabajador o trabajadora no podría ocupar un puesto de trabajo sin una aptitud medico-laboral favorable cuando se a determinado la obligatoriedad del reconocimiento medico para dicho puesto de trabajo.

Informe previo del representante de los trabajadores. La decisión por parte de laa persona empresaria, de imponer un reconocimiento, exige la consulta previa de los representantes de los trabajadores, que habrán de conocer las razones poe la que se exige la obligatoriedad de la realización de la vigilancia en la salud, la forma y las pruebas que se realizarán.

Toda esta información se pondrá a disposición de los representantes de los trabajadores/as para que, durante un plazo razonable, emitan su opinión sobre tal medida.

Si el informe no fuera posible, entenderíamos que se trata del desconocimiento de una garantía sindical que vicia de nulidad la decisión empresarial, ya que además no sólo se trata de un derecho de los representantes de los trabajadores en general, sino una garantía de los trabajadores.

7.4 FORMA DE REALIZAR EL RECONOCIMIENTO MÉDICO

Es necesario señalar que:

- Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores/as se llevarán a cabo **respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad del trabajador/a** así como a la **confidencialidad de la información** sobre su estado de salud.
- Se realizarán las pruebas que causen menos molestias al trabajador.
- Las pruebas se realizarán exclusivamente, por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.
- La vigilancia de la salud estará sometida a **Protocolos sanitarios específicos**.
- El empresario/a y los Órganos con responsabilidad en materia preventiva tienen derecho a **conocer las conclusiones de los reconocimientos, en relación con la aptitud del trabajador/a para desempeñar el puesto**, o con la necesidad de introducir medidas de prevención. Sin embargo, **NO** tienen derecho a conocer los datos médicos derivados del reconocimiento médico.

NUNCA se podrá utilizar la información obtenida de los reconocimientos, ni para discriminar al trabajador/a, ni para causarle ningún perjuicio.

Los Reconocimientos Médicos deben realizarse dentro del horario laboral, y en el caso de realizarlos fuera del mismo, la jornada laboral se computará como horas de trabajo efectivas, descontándose de la jornada laboral próxima y compensándose con tiempo de descanso o el pago como horas extras.

Así el artículo 14.5 de la LPRL establece que: **“El coste de las medidas relativas a la seguridad y la salud en el trabajo no deberá recaer en modo alguno sobre los trabajadores”**.

7.5 LEGALIDAD DEL ANÁLISIS DE CONSUMO DE DROGAS MEDIANTE EL RECONOCIMIENTO MÉDICO

Las pruebas de detección de consumo de drogas tanto para realizar la selección de nuevos trabajadores y trabajadoras, como para los ya incorporados en la plantilla de la empresa, no deben realizarse como fin de criba en la selección o instrumento para el despido.

La **Vigilancia de la Salud** estará sometida a protocolos específicos u otros medios existentes con respecto a los factores de riesgo a los que esté expuesto el trabajador/a en su trabajo.

El Tribunal Constitucional (TC), en su **STC 196/2004**, asegura que el reconocimiento médico en la relación laboral *“no es un instrumento del empresario/a para un control de la salud de los trabajadores, ni tampoco una facultad que se le reconozca para verificar la capacidad profesional o la aptitud psicofísica de sus empleados con un propósito de selección de personal o similar”*.

Por el contrario, según las conclusiones de la sentencia: “la regulación de la vigilancia de la salud de las personas trabajadoras, descansa en un principio vertebral: el derecho del trabajador y trabajadora a la voluntariedad de la vigilancia de la salud”, que sólo puede venir por algunas excepciones recogidas en el artículo 22.1 de la LPRL.

En el supuesto, no se comunicó a la trabajadora cual era la información buscada en los análisis médicos y, en concreto, no se le informó que se analizaría su **consumo de estupefacientes**. La empresa argumenta que no había existido resistencia por parte de la misma a informar a aquélla, en el caso de que la trabajadora lo hubiera solicitado.

Pero el **TC** rechaza esta línea argumental y señala que la empresa **“tenía la obligación de informar expresamente a la trabajadora de este analítica concreta”**, y señala, además, *“que se vulnera el derecho a la intimidad personal cuando la penetración en el ámbito propio y reservado del sujeto, aún autorizado, subvierta los términos y el alcance para el que se otorgó el consentimiento, quebrando la conexión entre la información personal que se recaba y el objetivo tolerado para el que fue recogido”*.

Otra conclusión de esta sentencia detalla que los reconocimientos médicos en las relaciones laborales, no son un instrumento para que las empresas controlen la salud de sus trabajadores ni dan facultad reconocida para verificar la capacidad profesional o la aptitud psicofísica de los empleados y empleadas en los procesos selectivos, pero se recuerda el derecho del personal trabajador a la vigilancia de su salud.



LOS PROTOCOLOS DE VIGILANCIA SANITARIA ESPECÍFICA

Los **Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica** establecen la periodicidad de los exámenes de salud/reconocimientos y, **garantizan la correcta realización de los mismos**.

El Protocolo es un estudio de los problemas de la salud del personal en su trabajo, que establece las bases para proteger la salud y la seguridad del mismo, y que en función de las tareas que realiza está expuesto a riesgos laborales a los que cada uno de los protocolos hace referencia.

Para los **profesionales sanitarios** y responsables de la Vigilancia de la Salud, estos protocolos son Guías de Actuación.

Como **parte del Plan de Prevención de Riesgos laborales en la empresa**, en función de la evaluación de riesgos realizada y de las características individuales de los trabajadores expuestos, debe planificarse **el Programa de Vigilancia de la Salud de la Empresa**.

Para los **Delegado/as de prevención**, también serán guías para conocer de manera general, qué tipo de pruebas médicas deberían realizarse al trabajador/a, dependiendo de la categoría y tareas que realiza en su puesto de trabajo y así poder verificar que se realizan directamente.

8.1 OBJETIVOS DE LOS PROTOCOLOS MÉDICOS DE VIGILANCIA SANITARIA

- Comprobar el impacto de las condiciones de trabajo en la salud de la población trabajadora.
- Asegurar la buena aptitud¹ del trabajador/a para el desarrollo de la actividad que viene realizando.

¹ Esto supone confirmar médicamente que el trabajador/a reúne las condiciones psicofísicas adecuadas para el desempeño.

- Conocer si las características personales sirven de factor de riesgo para uno mismo o para terceros.
- Los criterios para aplicar los tipos de Protocolos se establecerán en función de las condiciones de trabajo.
- Y es en este marco, donde el profesional sanitario debe adaptar los protocolos a los trabajadores/as que tutela desde el Servicio de Prevención (propio, mancomunado o ajeno), con trabajadores/as expuestos a diferentes riesgos, diferentes edades, distinto género... por lo que deberá construir protocolos adaptados.
- Sin olvidar que la información generada por ellos debe ser analizada con criterios epidemiológicos, y en colaboración con el resto del equipo interdisciplinar, para mejorar la organización y las condiciones de trabajo.

De momento, **hay 21 Protocolos Sanitarios Específicos**² y varían en función de la especificidad de cada trabajo y cada riesgo al que se está expuesto el trabajador/a.

PROTOCOLOS DE VIGILANCIA SANITARIA ESPECÍFICA

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| 🔧 Agentes anestésicos inhalatorios | 🔧 Neuropatías |
| 🔧 Adenocarcinoma | 🔧 Movimientos repetitivos |
| 🔧 Agentes biológicos | 🔧 Óxidos de etileno |
| 🔧 Agentes citostáticos | 🔧 Pantallas de visualización de datos |
| 🔧 Agrario | 🔧 Plaguicidas |
| 🔧 Alveolitis alérgica extrínseca | 🔧 Plomo |
| 🔧 Amianto | 🔧 Posturas forzadas |
| 🔧 Asma laboral | 🔧 Radiaciones ionizantes |
| 🔧 Cloruro de vinilo monómero | 🔧 Ruido |
| 🔧 Dermatitis laborales | 🔧 Silicosis y otras neumoconosis |
| 🔧 Manipulación manual de cargas | |

² <https://www.msrebs.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/protocolos.htm>



SERVICIO DE PREVENCIÓN versus MUTUAS

Dentro de las modalidades de **Organización de los Recursos para desarrollar las Actividades Preventivas** en la empresa está el **Servicio de Prevención**: *“el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, asesorando y asistiendo para ello al empresario/a, a los trabajadores y a sus representantes y los órganos de representación especializados”*, Art.3.1 de la LPRL.

9.1 FUNCIONES DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN:

- Diseño, implantación y aplicación del **Plan de Prevención**.
- Identificación y **Evaluación de los Factores de Riesgos**.
- Diseño preventivo de los puestos de trabajo.
- **Planificación de la Actividad Preventiva** y determinar las prioridades para adoptar medidas preventivas y la vigilancia de su eficacia.
- Diseño y ejecución del **Plan de Formación** y facilitar la **Información** a los trabajadores.
- La prestación de los **Primeros Auxilios** y **Planes de Emergencia**.
- La **Vigilancia de la Salud de los trabajadores**: y por ello, la realización del **RECONOCIMIENTO MÉDICO**, siempre en función de los riesgos a los que está expuesto en el trabajo; de la empresa en general y de las tareas que realiza en ella.

Se debe **distinguir entre Servicio de Prevención Propio (SPP) y Servicio de Prevención Ajeno (SPA)**. Pero, en muchos SPP debe haber coordinación con el SPA, y éste toma las especialidades no asumidas por el SPP.

Las condiciones que determinan crear uno u otro son:

- El número total de trabajadores.
- Los riesgos a los que se está expuesto/a en la empresa.
- La peligrosidad de la actividad que se realice.

Por otro lado, las **MUTUAS COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL** son: asociaciones de empresario/as sin ánimo de lucro que colabora con el sistema de Seguridad Social en la gestión de prestaciones como son las **contingencias profesionales**, la **incapacidad temporal** o el **cese de actividad de los trabajadores autónomos/as o por cuenta propia**.

Gestionan recursos y servicios públicos, por lo que la dirección y tutela de las mismas corresponde a la Administración del Estado, a través de la Secretaría de Estado de Seguridad Social y sus organismos adscritos, configurándose como una fórmula de colaboración mixta público-privada y tienen que estar autorizadas por el Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. El ámbito de actuación de las Mutuas, es todo el territorio del Estado.

La colaboración de las Mutuas abarca varias coberturas y prestaciones, que en la actualidad van mucho más allá de accidente de trabajo y la enfermedad profesional. Las mutuas asumen la gestión de la prestación de **incapacidad temporal** por contingencias comunes (1996), la prestación de suspensión de contrato por **riesgo en el embarazo** y **riesgo durante la lactancia natural** (2007), el **cese de actividad de los trabajadores autónomos** (2010) y la prestación de **cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave** (2011).

El papel de las Mutuas, en la gestión de la Seguridad Social, no podrá servir de fundamento para operaciones de lucro mercantil ni comprenderá actividades de captación de empresas asociadas o de trabajadores adheridos.

La citada colaboración no podrá dar lugar a beneficios de ninguna clase a favor de los empresario/as asociados, ni a la sustitución de éstos en las obligaciones que tienen por su condición de empresario/as. Las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social forman parte del Sector Público Estatal de carácter administrativo, por la naturaleza pública de sus funciones y los recursos económicos que gestionan, sin perjuicio de la naturaleza privada de la Entidad (Mutua).

La cobertura de las contingencias profesionales con una Mutua es obligatoria, pudiendo elegir por la protección de estas contingencias mediante una Entidad Gestora de la Seguridad Social (Instituto Nacional de la Seguridad Social e Instituto Social de la Marina) o de una Mutua, independientemente de la opción, el contenido y alcance de la obligación de cotizar es exactamente el mismo.

9.2 OTRAS FUNCIONES DE LAS MUTUAS DE AT Y EP COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL

Las actividades preventivas de la acción protectora de la Seguridad Social a realizar por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, se regulan en el **Real Decreto 860/2018, de 13 de Julio**, que están previstas en el artículo 82.3 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

De acuerdo al Art.2.1 de la citada Norma, las actuaciones a desarrollar por las mutuas en la planificación de sus actividades preventivas:

- *“las actividades se orientarán preferente a coadyuvar en las pequeñas empresas, así como en las empresas y sectores con mayores indicadores de siniestralidad, a la mejor incardinación en los planes y programas preventivos de las distintas administraciones competentes; al desarrollo de la I+D+i y a la divulgación, educación y sensibilización en prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales”.*

El Art. 2.2 las Mutuas plantea que desarrollarán los programas de actividades preventivas de la Seguridad Social en el marco de las siguientes actuaciones:

- Actividades de asesoramiento a las empresas asociadas y a los trabajadores autónomos adheridos, serán:
 - 📖 Programas de asesoramiento técnico, con prioridad a las pymes y empresas de sectores preferentes, y que serán mediante visitas a empresas asociadas dónde se den las circunstancias que se establezcan anualmente en las normas de aplicación del RD 860/2018.
 - 📖 Programas de actividades de asesoramiento a empresas o actividades concurrentes en los centros dónde concurren trabajadores de dos o más empresas, incluidos los contratistas y subcontratistas, o trabajadores autónomos, si alguna o algún trabajador autónomo está adherido a la mutua, ésta deberá informar y asesorar a todos sobre la aplicación de los medios de coordinación en prl.
 - 📖 Programa de difusión de “Prevención10”, mediante jornadas entre las empresas asociadas de hasta 25 trabajadores y autónomos adheridos, para informarles sobre el servicio, que dispensa la acción protectora de la Seguridad Social, y mostrarles su utilización. Las mutuas pueden solicitar la colaboración del INSST para este servicio, si no hay medios para desarrollarlo, el programa se desarrollará directamente por el personal de la mutua.
 - 📖 Programa de asesoramiento a Pymes para la adaptación de puestos de

trabajo y estructuras para la recolocación de trabajadores accidentados o con patologías de origen profesional.

- Actuaciones para el control, y reducción de los accidentes de trabajo (AT) y de las enfermedades profesionales (EP) de la Seguridad Social:
 - ☞ Programa para asesorar de las causas de incidencia de AT y EP.
 - ☞ Programa de control y reducción de la alta siniestralidad en empresas, durante un periodo de entre 1 a 3 años, para actuar sobre el número de accidentes y su gravedad.
- Actividades de investigación, desarrollo e innovación para la reducción de las contingencias profesionales:
 - ☞ Elaboración de estudios y análisis sobre las causas de la siniestralidad laboral.
 - ☞ Colaboración con la Seguridad Social en el mantenimiento de rel registro de enfermedades y programas de evaluación de las mismas.
 - ☞ Elaboración de Códigos de Buenas Prácticas para la mejora continua de la prl en la empresa.



APTITUD LABORAL Y ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO DEL TRABAJADOR/A

La **Aptitud Laboral**, desde el punto de vista médico, es **la valoración de la relación entre las demandas del trabajo y la salud de la persona que lo va a realizar**.

El proceso de **CERTIFICACIÓN DE LA APTITUD LABORAL** incluye:

1. Valoración de la relación entre las condiciones de trabajo y el estado de salud del trabajador/a, indicando de modo explícito **si es APTO o NO APTO** para el desempeño de su puesto de trabajo.
2. Si el interesado **puede, con limitaciones, continuar desempeñando el puesto de trabajo habitual**. En tal caso, se adaptaría el puesto o se le eximiría de determinadas funciones a realizar, siempre manteniendo la categoría que tuviese y sueldo.
3. **Si las limitaciones son de carácter reversible o irreversible.**
4. Detalle de las limitaciones.
5. **Procedimiento para la adaptación o cambio de puesto de trabajo** por motivos de salud del trabajador/a.

La realización del **DIAGNÓSTICO DE APTITUD** incluye:

- ✗ Detectar cualquier tipo de riesgo previo a la enfermedad.
- ✗ Obtener información sobre la “susceptibilidad individual”.
- ✗ Confirmar la aptitud de un trabajador/a para la realización de un determinado trabajo.
- ✗ La determinación de los grados de aptitud: Tiene como finalidad **valorar el alcance y las posibles limitaciones de la aptitud**.

Tras la emisión del Certificado de Aptitud, bajo la garantía del anonimato del reconocimiento médico, el empresario/a, actuará en función del resultado, **es decir, si estos resultados reflejan la compatibilidad, o incompatibilidad total o parcial con el puesto de trabajo**.

Si un trabajador/a tiene una limitación que no le inhabilita en el trabajo y se puede corregir mediante la **Adopción de Medidas Específicas de Prevención**, el empresario/a deberá adoptar todas las medidas necesarias de conformidad con el artículo 37.3c) del Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP), sin posibilidad de instar a una suspensión del contrato de trabajo o, la extinción por Ineptitud Sobrevenida.

Un ejemplo, como medida, es: trasladar al trabajador/a a otro departamento o, la de asignarle funciones compatibles con su estado de salud, siempre que sea posible.

El artículo 22 de la LPRL establece la prohibición de discriminar al trabajador/a por razón de su estado de salud, que conlleva la necesidad de que el empresario/a justifique de manera objetiva, razonable y proporcional, cualquier incidencia o cambio en las condiciones de trabajo que pueda vincularse a los resultados de los reconocimientos médicos.

¿QUÉ DATOS PUEDE CONOCER EL EMPRESARIO/A?

EL ACCESO A LA INFORMACIÓN MÉDICA DE CARÁCTER PERSONAL está limitado al Personal médico y a la Autoridad sanitaria que realizan la Vigilancia de la Salud.

NO SE PUEDE FACILITAR esta al empresario/a o a otras personas **sin el consentimiento expreso del trabajador/a**.

EL EMPRESARIO/A y las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención, serán informados únicamente **de las conclusiones** que se deriven de los reconocimientos efectuados **en relación con:**

- 📖 La **aptitud del trabajador/a** para el desempeño del puesto de trabajo, y
- 📖 La **necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención**, con el objetivo de poder desarrollar correctamente sus funciones de manera segura.

Con independencia de los resultados obtenidos, afecten o no al trabajo, éstos **NUNCA PUEDEN SER UTILIZADOS** para proceder **al despido o sanción disciplinaria del trabajador/a**.

El Informe de Aptitud no es definitivo porque en posteriores actuaciones puede modificarse, según la salud del trabajador/a reconocido y/o la valoración médica realizada.

LA ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO

El concepto de adaptación del puesto de trabajo tiene **dos componentes principales**:

- El **Estudio de las Demandas del Trabajo** y,
- El **Análisis de la Capacidad Funcional** del trabajador/a.

Además, la **Adaptación** tiene como **características**:

- ✓ Que la demanda de la tarea no supere la capacidad del individuo,
- ✓ Que **el puesto sea accesible** (comprensible, utilizable y practicable por todas las personas y en condiciones de seguridad y comodidad, de la forma más autónoma y natural posible), y
- ✓ Que **no se produzca el empeoramiento de la salud** de la persona cuando ya existe daño, ni la aparición de otros daños nuevos.

El Estudio de las Demandas de Trabajo: debe detallar los requisitos físicos e intelectuales de las tareas relacionadas con el trabajo, identificar las funciones a realizar y los requisitos específicos en cuanto a fuerza, movilidad, resistencia física, vista, destreza, habilidades sociales, etc.

El Análisis de la Capacidad Funcional del Trabajador/a se realiza para examinar la capacidad de la persona a la hora de realizar las tareas esenciales de un puesto de trabajo.

No es una técnica, sino **un rango de procedimientos de evaluación para determinar la aptitud del sujeto para el trabajo.**

Proporciona la base para la adaptación del puesto a la persona y puede incluir o no sugerencias acerca de ayudas técnicas y acomodaciones para mejorar dicha adaptación.

SON NECESARIOS LOS PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA EMPRESA DE ADAPTACIÓN DEL PUESTO

El papel de la empresa, en la adaptación del puesto de trabajo, es el de elaborar diferentes **Protocolos de Actuación** para cuando sea necesaria la adaptación de puestos de los trabajadores/as, examinando y teniendo en cuenta los diferentes **COLECTIVOS SUSCEPTIBLES DE ADAPTACIÓN.**

Igualmente, **el empresario/a** deberá tener en cuenta la **READAPTACIÓN PROFESIONAL** en el caso de que alguno de los trabajadores/as de la misma presente una **capacidad disminuida** o una **discapacidad sobrevenida**.

La ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO de un trabajador/a especialmente sensible implica: realizar una serie de pasos, para que las incompatibilidades entre el trabajador/a y el los componentes del puesto de trabajo puedan ser identificadas y posteriormente ser corregidas.



COMPETENCIAS DEL DELEGADO/A DE PREVENCIÓN EN LA VIGILANCIA DE LA SALUD

El Delegado de Prevención, como representante legal de los trabajadores en materia preventiva, tiene una actuación preventiva activa a través de los derechos de información, consulta y participación, establecidos en los artículos 18, 33, 34 y 36 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.(LPRL)

11.1 PARTICIPACIÓN DEL DELEGADO/A DE PREVENCIÓN

Según la LPRL, el empresario/a **deberá proporcionar toda la información necesaria y consultar a los trabajadores**, permitiendo su **PARTICIPACIÓN** en todo lo relacionado con la Seguridad y Salud en el Trabajo. Los trabajadores/as **podrán efectuar propuestas al empresario/a** y las empresas que tienen Representantes Sindicales, **ÉSTOS deberán ser consultados** sobre el desarrollo de la Vigilancia de la Salud en la misma.

Una vez realizados los Reconocimientos Médicos, el Delegado/a de Prevención deberá **ser informado sobre:**

- Los **resultados de los mismos en términos de Aptitud**, No aptitud o Aptitud con restricciones.
- **Las condiciones de trabajo que deben modificarse porque son origen de la No aptitud**, o porque suponen una mejora de la adaptación al puesto de trabajo.

¿QUÉ PODRÁ RECLAMAR EL DELEGADO/A DE PREVENCIÓN?

- La **reevaluación y readaptación de los puestos de trabajo** en los que se hayan detectado problemas de salud.
- Un **cambio de puesto de trabajo** en el caso de no poderse adoptar las medidas de re-adaptación.
- La **revisión de la planificación preventiva**.

- Proponer actividades de **información y educación para la salud**.
- Proponer **Programas de Promoción de la Salud** en la empresa, en función de los resultados de la Vigilancia de la Salud.

Por su parte, el **Delegado/a de Prevención debe recabar del empresario/a:**

- ✎ **La información referente a las políticas de calidad del Servicio de Prevención** que vaya a desarrollar la Vigilancia de la Salud, y
- ✎ **La relación de los centros sanitarios** que presten servicios clínicos o diagnósticos complementarios (análisis, radiodiagnóstico, etc.).

11.2 INFORMACIÓN QUE DEBE TENER EL DELEGADO DE PREVENCIÓN

- En relación a la **Vigilancia de la Salud Obligatoria**, el Delegado/a debe **ser consultado** previamente, según el Art. 22 de la LPRL: *“con carácter previo a determinar la obligatoriedad de un reconocimiento médico para los trabajadores, se deberá obtener un Informe Previo de los Representantes de la población trabajadora”*.
- Los **Protocolos Médicos que se apliquen**, serán los correspondientes a los riesgos a los que esté expuesto el trabajador/a.
- Las **Pruebas a realizar en los Exámenes de Salud**, su finalidad e indicaciones y sus efectos adversos o posibles riesgos, así como su relación directa con el puesto de trabajo.
- El **Tiempo de Duración aproximado del reconocimiento médico** incluyendo: entrevista médica, pruebas complementarias y toma de muestras para análisis.
- En pruebas como audiometría, espirometría, etc., **los Procedimientos Normalizados por las Sociedades Científicas** o entidades de estandarización para la ejecución de las pruebas.
- Las **Recomendaciones de preparación** que debe seguir el trabajador/a previas a la pruebas para garantizar su calidad.
- El **Contenido del Consentimiento Informado**.
- La **Acreditación de la formación** y especialización de los responsables sanitarios de la vigilancia de la salud.
- Los **programas de Formación Profesional de los profesionales sanitarios realizados por el Servicio de Prevención** proveedor de la Vigilancia de la salud.

11.3 INFORMACIÓN QUE DEBE CONOCER EL DELEGADO/A DE PREVENCIÓN

- El **alcance de la Vigilancia de la Salud** en relación al número de trabajadores que han seguido los exámenes de salud.
- El **grado de satisfacción** con la atención recibida.
- **Incidencias** que hayan podido ocurrir en la prestación de la Vigilancia de la Salud.
- Los **resultados epidemiológicos** en relación con los problemas de salud detectados y las **causas de No aptitud**.
- Las **recomendaciones preventivas a la empresa** en función de los resultados de la vigilancia de la salud.
- Las **Enfermedades profesionales detectadas y notificadas** a las autoridades correspondientes, según las prácticas existentes en cada Comunidad Autónoma.
- Los procedimientos seguidos en caso de detección de una alteración de la salud.
- El **procedimiento de comunicación** de los resultados al trabajador/a afectado.
- El **procedimiento de audiencia del trabajador/a** en caso de disconformidad con los resultados del examen de salud.
- Los **Sistemas de Custodia de la Información** sanitaria de los trabajadores/as.

LA PARTICIPACIÓN DEL DELEGADO SINDICAL PERMITE:

- Verificar la **Adecuación de las Pruebas médicas** y,
- Desarrollar **Protocolos de Actuación** desde los que gestionar una buena praxis profesional, siendo un punto importante en la Negociación Colectiva.

VIGILANCIA DE LA SALUD Y NEGOCIACIÓN COLECTIVA

La normativa de PRL puede ser desarrollada, completada y mejorada a través de la **Negociación Colectiva**.

El Art. 2 de la Ley de PRL establece que las disposiciones de carácter laboral contenidas en la misma y en sus normas reglamentarias tendrán, en todo caso, el carácter de **Derecho Necesario Mínimo indisponible, pudiendo ser mejoradas y desarrolladas en los Convenios Colectivos**.

¿Qué entendemos por una mejora de la normativa?

Una buena cláusula o MEJORA es: cualquier disposición o redacción en el Convenio Colectivo que aporte elementos positivos para la prevención, y mejora de la salud de los trabajadores/as. La mejora no es la **copia estricta de cualquier Normativa legal**.

¿Entonces, una copia literal de la Normativa no tiene valor en el Convenio?

Aunque no se puede obviar que la copia de la normativa de Prevención de Riesgos Laborales en los Convenios Colectivos cumple la función de **difundir e informar sobre ciertos preceptos legales de la LPRL**, en el ámbito funcional y territorial de aplicación del convenio colectivo, se debe diferenciar una buena cláusula o MEJORA, de otra que no lo es.

Se considera que **una buena cláusula es una Mejora, aunque sea pequeña, de las disposiciones vigentes**. Por lo que es necesario tener un buen conocimiento de la legislación y, de su Normativa de desarrollo.

RELACIÓN DE POSIBLES CLÁUSULAS A INCLUIR EN EL CONVENIO COLECTIVO SOBRE VIGILANCIA DE LA SALUD

Algunas **buenas CLAÚSULAS y MEJORAS de la normativa** sobre la Vigilancia de la Salud pueden ser:

- Las que **especifican las tareas que realiza el trabajador y los riesgos a los que está expuesto, y en las que se especifican los Protocolos Médicos Sanitarios** que deben aplicarse en el Reconocimiento médico.

- Las que **especifican la periodicidad concreta de los reconocimientos médicos específicos**. Se podría...reflejar la frecuencia del reconocimiento médico: en menores de 40 años y asintomáticos, con puestos sin especial riesgo, realizándolos cada 2 ó 3 años. Para trabajadores/as con riesgos graves (radiaciones, citostáticos, trabajo a turnos, ritmo estresante, etc.) serán cada seis meses.
- Las que indican el establecimiento de **reconocimientos médicos obligatorios**. **Previa revisión y reprogramación** de los riesgos del puesto de trabajo y con la consulta previa al Representante.
- En los casos, en que los resultados de la Vigilancia de la Salud lo justifique, las que plantean la **implantación de un Protocolo de Adaptación del Puesto de Trabajo**, que ayude a la adecuación del mismo al trabajador/a.

En el Comité de Seguridad y Salud se acordarán **Protocolos de Adaptación y Cambios de Puestos de Trabajo**, para los trabajadores que sufran un deterioro de su salud que les incapacite para realizar, bien todas o algunas de las funciones de su categoría profesional, no vean truncada su vida profesional y, en el peor de los casos, pierdan su puesto de trabajo, junto a su nivel adquisitivo y su derecho a la ocupación efectiva laboral.

- ✓ Las que promuevan, y refuercen **los canales de participación, consulta e información** a los trabajadores/as.
- ✓ Las que **consideran la situación de especialmente sensibles y vulnerables de los trabajadores/as**, incluyendo a:
 - ① Mujeres embarazadas y en periodo de lactancia natural
 - ① Menores de edad
 - ① Trabajadores/as migrantes
 - ① Personas con discapacidad
 - ① Trabajadores/as con características o patologías, que sin tener una discapacidad o una invalidez reconocida, sufren una discapacidad sobrevenida o una disminución de sus capacidades.
 - ① Trabajadores/as mayores de 55 años
 - ① Trabajadores/as con enfermedades crónicas
 - ① Todos aquellos que son más susceptibles de correr riesgos para su salud, debido a que las condiciones del lugar o su puesto de trabajo tienen mayor probabilidad de agravar su estado de salud.

ANEXOS

ANEXO I: SOLICITUD DE ADAPTACIÓN O CAMBIO DE PUESTO DE TRABAJO POR MOTIVOS DE SALUD O REHABILITACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE.....

APELLIDOS.....

DNI..... EDAD.....

CATEGORIA PROFESIONAL.....

DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES.....

TELEFONO DE CONTACTO.....

PUESTO DE TRABAJO ACTUAL:

.....

..... Jornada de trabajo.....

Funciones.....

MOTIVOS DE LA DIFICULTAD DE DESEMPEÑO LABORAL EN EL PUESTO ACTUAL

Deberá contener hechos, razones y petición en que se concrete, con toda claridad, la solicitud de adaptación o cambio de puesto de trabajo por motivos de salud.

.....

.....

.....

.....

.....

En, a..... de..... de.....

Firma del interesado:

ANEXO II: MODELO DE SOLICITUD DE REALIZACIÓN DE VIGILANCIA DE LA SALUD

A la dirección de la empresa.....

Las personas que firmamos este documento, como Delegados/as de Prevención de la misma, según se establece en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (31/1995), en lo referente a la obligación del empresario/a de garantizar a los trabajadores la Vigilancia periódica de su estado de Salud en función de los riesgos inherentes al trabajo (Artículo 22.apartado 1.).

SOLICITAMOS:

Que se realice una Vigilancia de la Salud específica a cada puesto de trabajo en relación con los riesgos detectados a partir de la evaluación de riesgos. Ya que su realización es imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores/as de esta empresa, tal y como establece la Ley 31/95 de PRL.

Rogamos que se notifique a los Delegados/as de Prevención o al CSS, el calendario de reconocimientos médicos específicos referentes a la vigilancia de la salud.

.....,dede 20.....

Firmado:

(firmas).....

(nombre y apellidos).....

Recibido por la empresa: de de 20.....

Firma y sello.....

ANEXO III: SOLICITUD DE COMUNICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

COMUNICACIÓN RESULTADOS VIGILANCIA SALUD

A/A del personal médico del Servicio de Prevención de (la empresa)

A/A responsable de los Servicios médicos del SPA

Muy Señores míos:

Por la presente solicito del Servicio de Prevención que proceda a facilitarme los resultados de la vigilancia médica de la salud que se me efectuó con fecha, tal y como establece la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en el artículo 22.3.

Les recuerdo así mismo que según el artículo 22.4 de la LPRL los resultados de dicha vigilancia no se pueden facilitar al empresario u otras personas sin mi consentimiento expreso

Esperando recibir lo solicitado en la mayor brevedad posible (se puede poner fecha), les saludo muy atentamente:

Fdo:

Nombre del trabajador/a

Nombre de la empresa

ANEXO IV: MODELO DE DENUNCIA ANTE LA INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

A LA INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DE MADRID

D./Dña., con DNI núm. y domicilio a efectos de notificaciones en..... ante este organismo comparece y,

DICE

Que por medio del presente escrito viene a formular ESCRITO DE DENUNCIA contra la empresa....., con domicilio.....

HECHOS

Expone de manera detallada cada hecho y seguidamente la normativa que con cada conducta se considera infringida.

Primero.-

Segundo.-

Por todo lo expuesto,

SOLICITAMOS A ESTA INSPECCIÓN, que habiendo presentado este escrito y los documentos que se adjuntan, tenga por interpuesta denuncia contra la empresa..... y de acuerdo con los hechos descritos proceda a realizar las oportunas investigaciones a fin de determinar la existencia de infracción laboral y en su caso imponga las sanciones que correspondan, en todo caso, dando traslado a esta parte de las resoluciones que se dicten al respecto.

En....., a..... de.....

NORMATIVA

- **Constitución Española**, de 27 diciembre de 1978 en su artículo 40.2.
- **Real Decreto de 24 de julio de 1889**, Código Civil. (Art. 1101, 1902, 1903, 1904).
- **Real Decreto 577/1982**, de 17 de marzo, por el que se regula la Estructura y Competencias del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- **Convenio 155 de la OIT** sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medioambiente de Trabajo (Ratificado por España el 26 de julio de 1985).
- **Ley 14/1986**, de 25 de abril, General de Sanidad.
- **Real Decreto 1561/1995**, de 21 de septiembre, sobre las Jornadas Especiales de Trabajo.
- **Ley 31/1995**, de 8 de noviembre, **de Prevención de Riesgos Laborales**.
- **Ley Orgánica 10/1995**, de 23 de noviembre, del Código Penal, en sus artículos 316, 317 y 318.
- **Real Decreto 1879/1996**, de 2 de agosto por el que se regula la composición de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- **Real Decreto 39/1997**, de 17 de enero, por el que se aprueba el **Reglamento de los Servicios de Prevención**.
- **Real Decreto 486/1997**, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.
- **Real Decreto 487/1997**, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.
- **Real Decreto 488/1997**, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización.
- **Real Decreto 773/1997**, 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual.

- **Real Decreto 1627/1997**, de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción.
- **Ley 50/1998**, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social.
- **Real Decreto 216/1999**, de 5 de febrero, sobre disposiciones mínimas de Seguridad y Salud en el Trabajo en el ámbito de las Empresas de Trabajo Temporal.
- **Ley 39/1999**, de 5 de noviembre, para promover la Conciliación de la Vida Familiar y Laboral de las Personas Trabajadoras.
- **Real Decreto 5/2000**, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Infracciones y sanciones en el Orden Social.
- **Real Decreto 309/2001**, de 23 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 1879/1996, de 2 de agosto, por el que se regula la composición de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- **Orden de 26 de junio de 2001**, por el que se nombran los miembros de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- **Orden TAS/2926/2002** de 19 de noviembre, deroga la Orden de 16 de diciembre de 1987, por el que se establecen nuevos modelos para la Notificación de Accidentes de Trabajo y se dan instrucciones para cumplimentación y tramitación.
- **Ley 54/2003**, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales.
- **Real Decreto 171/2004**, de 30 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la LPRL, en materia de **coordinación de actividades empresariales**.
- **Real Decreto 2177/2004**, de 12 de noviembre, por el que se modifica el Real Decreto 1215/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo, en materia de trabajos temporales en altura.
- **Real Decreto 688/2005**, de 10 de junio, por el que se regula el régimen de funcionamiento de las mutuas de accidente de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social como servicio de prevención ajeno.



- **Real Decreto 689/2005**, de 10 de junio, por el que se modifica el Reglamento de organización y funcionamiento de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 138/2000, de 4 de febrero, y el Reglamento general sobre procedimientos para la imposición de sanciones por infracciones de orden social y para los expedientes liquidatorios de cuotas a la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 928/1998, de 14 de mayo, para regular la actuación de los técnicos habilitados en materia de prevención de riesgos laborales.
- **Real Decreto 1311/2005**, de 4 de noviembre, sobre la protección de la seguridad y salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas.
- **Real Decreto 604/2006**, de 19 de mayo, 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, y el Real Decreto 1627/1997, 24 de octubre, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción.
- **Ley 32/2006**, de 18 octubre, Ley reguladora de la subcontratación en el Sector de la Construcción.
- **Real Decreto 1299/2006**, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro
- **Ley 43/2006**, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y el empleo.
- **Orden TAS/1/2007**, de 2 de enero, por el que se establece el modelo de parte de enfermedad profesional, se dictan normas para su elaboración y transmisión y se crea el correspondiente fichero de datos personales.
- **Real decreto 306/2007**, de 2 de marzo, por el que se actualiza las cuantías de las sanciones establecidas en el TRLISOS.
- **Ley Orgánica 3/2007**, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
- **Real Decreto 597/2007**, de 4 de mayo, sobre publicación de las sanciones por infracciones muy graves en materia de prevención de riesgos laborales.
- **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.

- **Real Decreto 1765/2007**, de 28 de diciembre, por el que se modifica el Reglamento sobre colaboración de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre.
- **Real Decreto 298/2009**, de 6 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.
- **Real Decreto 67/2010**, de 29 de enero, de adaptación de la legislación de Prevención de Riesgos Laborales a la Administración General del Estado.
- **Real Decreto 337/2010**, de 19 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- **Ley 33/2011**, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
- **Ley 36/2011**, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social.
- **Real Decreto 1622/2011**, de 14 de noviembre, por el que se modifica el Reglamento sobre colaboración de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre.
- **Real Decreto-ley 3/2012**, de 10 de febrero, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral.
- **Ley 14/2013**, de 27 de septiembre, de apoyo a los emprendedores y su internacionalización.
- **Real Decreto 625/2014**, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.
- **Ley 35/2014**, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.
- **Acuerdo europeo sobre transporte internacional de mercancías peligrosas por carretera (ADR 2015)**, 16 de abril de 2015.



- **Ley 23/2015 Ordenadora del sistema de Inspección de Trabajo y Seguridad Social** (por la que se deroga la anterior ley 42/1997, ordenadora de la ITSS), de 21 julio.
- **Real Decreto 899/2015**, de 9 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- **Real Decreto 901/2015**, de 9 de octubre, por el que se modifica 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.
- **Real Decreto Legislativo 2/2015**, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- **Real Decreto Legislativo 6/2015**, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial.
- **Real Decreto Legislativo 8/2015**, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- **Real Decreto 1150/2015**, de 18 de diciembre, por el que se modifica el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.
- **Orden ESS/1452/2016**, de 10 de junio, por la que se regula el modelo de diligencia de actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
- **Real Decreto 299/2016**, de 22 de julio, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a campos electromagnéticos.
- **Real Decreto 311/2016**, de 29 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1561/1995, de 21 de septiembre, sobre jornadas especiales de trabajo, en materia de trabajo nocturno.
- **Real Decreto 130/2017**, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Explosivos.

- **Real Decreto 231/2017**, de 10 de marzo, por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan disminuido de manera considerable la siniestralidad laboral.
- **Real Decreto 513/2017**, de 22 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de instalaciones de protección contra incendios.
- **Real Decreto 656/2017**, de 23 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de Almacenamiento de Productos Químicos y sus Instrucciones Técnicas Complementarias MIE APQ 0 a 10.
- **Ley 6/2017**, de 24 de octubre, de Reformas Urgentes del Trabajo Autónomo.
- **Orden ESS/256/2018**, de 12 de marzo, por la que se desarrolla el Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo, por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan disminuido de manera considerable la siniestralidad laboral.
- **Real Decreto 192/2018**, de 6 de abril, por el que se aprueban los estatutos del Organismo Autónomo Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
- **Real Decreto 257/2018**, de 4 de mayo, por el que se modifica el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.
- **Real Decreto 860/2018**, de 13 de julio, por el que se regulan las actividades preventivas de la acción protectora de la Seguridad Social a realizar por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.
- **Real Decreto 1400/2018**, de 23 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre seguridad nuclear en instalaciones nucleares.
- **Orden PCI/1319/2018**, de 7 de diciembre, por la que se modifica el Anexo II del Real Decreto 1513/2005, de 16 de diciembre, por el que se desarrolla la Ley 37/2003, de 17 de noviembre, del ruido, en lo referente a la evaluación del ruido ambiental.
- **Real Decreto-ley 28/2018**, de 28 de diciembre, para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo.



PROPUESTAS DE UGT-MADRID

Desde UGT-Madrid tenemos propuestas que mejorarían la situación de la siniestralidad laboral en la Comunidad de Madrid:

- Exigir el **cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y su normativa de desarrollo**.
- Prevenir las principales causas de la siniestralidad en las empresas, que se centran entre otras en el **empeoramiento de las condiciones de trabajo producidas por las Reformas Laborales y por las últimas crisis vividas**. La temporalidad, la precariedad, la subcontratación, la desigualdad, la ausencia de formación y en gran medida la falta de implantación de prevención de riesgos laborales principalmente en la pequeña y muy pequeña empresa.
- Investigar y desarrollar actuaciones en aquellos riesgos que se generan por las nuevas tecnologías de la información y por las nuevas formas de organizar el trabajo como el teletrabajo, los algoritmos laborales ó las plataformas digitales. Y buscar soluciones preventivas concretas ante las mismas.
- Puesta en marcha de los convenios que desarrollan el Acuerdo firmado ente la Comunidad de Madrid y los Interlocutores Sociales, VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales 2021-2024, trasladando la prevención de riesgos, la cultura preventiva a todas y cada una de las empresas madrileñas.
- Desarrollo del RD 597/2007 de 4 de mayo, sobre **publicación de las sanciones por infracciones** muy graves en materia de prevención de riesgos laborales, **a través de la publicación de una norma en el ámbito de la Comunidad de Madrid** que ejecute y desarrolle aspectos, entre otros, como la determinación del órgano competente para ordenar que se hagan públicas las sanciones, los medios de publicación, la habilitación de un registro público, etc., es decir, el procedimiento.
- **Exclusión de las subvenciones públicas a las empresas sancionadas** por infracción grave o muy grave en materia de seguridad y salud.
- **Comunicación inmediata**, a la Administración Regional y Local de las **empresas que hayan sido sancionadas** con carácter grave o muy grave, en los términos previstos por la Ley de Contratos del Estado y la normativa reglamentaria que la desarrolla.
- Demandar una **efectiva coordinación entre Inspección de Trabajo, Fiscalía y**



Judicatura, con la participación de los agentes sociales para conseguir mejorar la efectividad de las actuaciones llevadas a cabo en materia de siniestralidad laboral, a través del Protocolo Marco de Colaboración firmado entre los anteriores Consejo General del Poder Judicial, Ministerio del Interior, Ministerio de Empleo y Seguridad Social y la Fiscalía General del Estado para la investigación eficaz y rápida de los delitos contra la vida, la salud y la integridad física de los trabajadores/as y la ejecución de las sentencias condenatorias.

- **Convocatoria del grupo de trabajo que emana del convenio** de colaboración firmado **entre la Fiscalía** del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid, el Decano de los **Juzgados de Primera Instancia e Instrucción** de Madrid y el **Ayuntamiento de Madrid**, para actuar contra la Siniestralidad laboral. **Valoración de su aplicación y funcionamiento, e incorporación de propuestas de futuro** con la participación de los interlocutores sociales.
- Solicitar la extensión de este Convenio de colaboración a otros municipios tras la comprobación de su excelente grado de actuación en materia de siniestralidad laboral, de manera que a similitud con el Ayuntamiento de Madrid y en base a la Ley 1/2018, de 22 de febrero, de Coordinación de Policías Locales de la Comunidad de Madrid, se constituyan y se formen grupos especializados en siniestralidad laboral, ya que debido a su proximidad, son los primeros en actuar habitualmente cuando se produce un accidente de trabajo.
- Demandar la adecuada **protección de los técnicos de prevención de riesgos laborales**, cuyas condiciones de trabajo y sobre todo tras las crisis, ha hecho que se encuentren totalmente desprotegidos, y en absoluta precariedad laboral.
- Elaboración y actualización continua de **un listado, por parte del IRSST, de los Servicios de Prevención Ajenos acreditados en la Comunidad de Madrid**, siguiendo los estándares preventivos de calidad de cara a un buen desarrollo de sus funciones preventivas.
- **Mayor vigilancia y control** de la normativa de prevención de riesgos laborales para lo que será necesario **aumentar los recursos materiales y humanos** de la **Inspección Provincial de Trabajo** acercándoles a la media europea de inspectores por trabajadores/as.
- Dotar de **mayores recursos al IRSST** para el desarrollo de una mayor labor técnica y de investigación incrementando los recursos humanos y materiales.
- Desarrollar y consolidar una **cultura preventiva** en la sociedad madrileña en todos los ámbitos, impulsando el tratamiento de la prevención de riesgos laborales en los diferentes niveles del sistema educativo. Desplegando paralelamente



actuaciones de **comunicación y sensibilización** en la sociedad y en la propia empresa.

- Mejorar la **formación de los delegados y delegadas** de prevención y representantes de los trabajadores/as incrementando el número de horas formativas para adaptarla a la realidad de sus funciones y de los riesgos de los diferentes sectores.
- Demandar a las empresas la **realización de la evaluación de riesgos ergonómicos y psicosociales**, ya que continúan siendo muy pocas las que las realizan, porque siguen viendo estos riesgos como ajenos.
- Potenciar los sistemas de mediación laboral en materia de riesgos psicosociales como solución preventiva de los mismos.
- Solicitar a la Administración la creación de un grupo de trabajo en el ámbito del diálogo social entre los diferentes organismos de la administración regional (ITSS, IRSST, Sanidad) e interlocutores sociales, que **homogenice criterios** y sitúe adecuadamente la **calificación de accidentes de trabajo**, de manera que esta se corresponda con el tipo de lesiones y el tiempo de baja de las y los accidentados.
- Conocer la siniestralidad de los trabajadores/as autónomos de la Comunidad de Madrid impulsando la realización de estudios sectorializados por municipios. Analizar la posibilidad de crear un sistema estadístico donde se refleje la situación de estos trabajadores/as.
- Potenciar desde el punto de vista preventivo los objetivos de desarrollo sostenible relacionados con la salud laboral y la agenda 2030 en la Comunidad de Madrid.
- Potenciar la incorporación en los convenios colectivos de cláusulas que mejoren la normativa actual en materia preventiva acercándolos a la realidad del sector e intentando paliar las negativas consecuencias de la reforma laboral (absentismo, ETTs, contratos temporales...), mejorando la capacidad de representación y actuación de delegados/as de prevención (crédito horario, creación de comisiones paritarias, delegados/as sectoriales y territoriales, formación de los delegados/as de prevención.).

La falta de conocimiento de las Enfermedades **Relacionadas con el Trabajo** está condicionada por la baja notificación de Enfermedades Profesionales, que en muchos casos se tratan como enfermedades comunes, produciéndose un grave perjuicio para el trabajador/a que ve reducidas sus prestaciones, para la sociedad que

costea a través del Sistema Sanitario Público enfermedades que corresponden a las Mutuas dentro del Sistema de la Seguridad Social, y para las empresas porque lo que no se declara no existe, y por lo tanto no se previene. Ante esta situación UGT Madrid propone:

- ✓ Demandar el desarrollo de la Ley 33/2011, de 4 de Octubre, de Salud Pública a la Comunidad de Madrid, y la urgente convocatoria del Gobierno a los interlocutores sociales. Tal y como se refleja en los art. 32, art.33 y sobre todo el art. 34, en el que se mandata a la participación de las organizaciones más representativas de empresarios y trabajadores en la planificación, organización y control de la gestión relacionada con la salud laboral, en distintos niveles territoriales.
- ✓ Convocatoria y desarrollo, en el ámbito del Dialogo Social dentro de las actuaciones del VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid, de una mesa donde se analice la problemática de las enfermedades relacionadas con el trabajo en nuestra Comunidad.
- ✓ Coordinación entre la Consejería de Sanidad, de Trabajo, el INSS, los médicos de las Mutuas y el ámbito científico (Escuela Nacional de Medicina del Trabajo) y el Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de cara a la investigación de enfermedades relacionadas con el trabajo, especialmente los trastornos musculoesqueléticos, los riesgos psicosociales y cánceres de origen profesional.
- ✓ Elaboración de un Sistema de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica Laboral que facilite la detección y declaración de enfermedades profesionales en todos los centros de salud, al ejemplo del CENTINELA en Navarra ó el “Sisvel” de País Valenciano. UGT-Madrid demanda un sistema de notificación coordinado entre las diferentes Administraciones (médicos del sistema nacional de salud, médicos del INSS, de las Mutuas, técnicos de Institutos Regionales) así como protocolos de actuación adecuados. Navarra”
- ✓ Formación y coordinación de los médicos de atención primaria y especializada para que junto con los servicios de prevención, los médicos del INSS y de las Mutuas de manera que mejoren la detección, comunicación y se determine si una patología tiene origen laboral.
- ✓ Puesta en marcha de unidades básicas de salud laboral en las áreas sanitarias de la Comunidad de Madrid, de manera que exista especialización y reconocimiento cuando se produce una enfermedad del trabajo.
- ✓ Investigación y epidemiología sobre los riesgos psicosociales, trastornos musculoesqueléticos y canceres de origen profesional en la Comunidad

- ✓ Modificación del Real Decreto 1299/2006, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la seguridad social y se establecen criterios para su notificación y registro, actualizándolo a las patologías que se están produciendo en la actualidad: cánceres de origen profesional, trastornos musculoesqueléticos y patologías derivadas de los riesgos psicosociales y covid-19 en todas las actividades del sector sanitario y sociosanitario.
- ✓ Realización de reconocimientos médicos post-ocupacionales a todos y todas las trabajadoras que hayan manipulado o utilizando sustancias cancerígenas a lo largo de su vida laboral.
- ✓ Elaboración de un sistema de vigilancia de enfermedades derivadas del trabajo en el que se incluya el cáncer de origen laboral.
- ✓ Mejorar el sistema de Gestión de las Mutuas logrando mayor transparencia y eficacia a través de una mayor participación de los representantes de los trabajadores en la gestión de las mismas.
- ✓ Conseguir que el informe de los representantes de los trabajadores sea vinculante de cara a la contratación de la empresa con una mutua o con un servicio de prevención. Así conseguirían criterios de satisfacción de los trabajadores y no sólo, de economicidad o fiscalización de las bajas.
- ✓ Aunque sea un problema coyuntural vinculado a la pandemia, el descenso experimentado en 2020 de enfermedades relacionadas con el trabajo es una malísima noticia. Es necesario un cambio en el sistema de notificación de las enfermedades relacionadas con el trabajo profesional.

CORONAVIRUS Y OTROS AGENTES BIOLÓGICOS. SALUD PÚBLICA Y SALUD LABORAL

En los últimos años hemos vivido epidemias (SIDA, EBOLA, GRIPE A...) y en los actuales días una pandemia producida por el CORONAVIRUS, que es necesario que combatamos. Es el momento de mejorar los sistemas de alerta temprana, de reducir riesgos y de gestionarlos en beneficio de la salud general y de la salud laboral.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y muchos científicos apuntan a que vendrán más pandemias, cada vez con mayor frecuencia y algunos patógenos serán más letales que el coronavirus.

Tanto La Ley 33/ 2011 de 4 de octubre, General de Salud Pública, como la Ley 23/1997, de 19 de noviembre, de Creación del Instituto Regional de Seguridad

y Salud en el Trabajo, mandatan a las Administraciones competentes a realizar el análisis, la difusión y la vigilancia de la información relacionada con el estado de salud de la población, incluida las personas trabajadoras, así como la coordinación entre administraciones. De manera que se constituyan sistemas de información en salud pública y salud laboral, así como la realización de informes y documentos con fines de información sanitaria.

La preocupación de UGT-Madrid se basa en la mejora de las condiciones de seguridad y salud de la población trabajadora madrileña y por tanto en la reducción de la siniestralidad tanto de accidentes como de enfermedades del trabajo, así como de la mejora en la calidad de la salud pública, en definitiva, la salud laboral.

Después de la grave crisis padecida por el CORONAVIRUS, es el momento de una mayor coordinación entre diferentes Consejerías de la Comunidad de Madrid, así como del desarrollo de instrumentos que faciliten el conocimiento, la información y el acercamiento a la salud de los trabajadores y trabajadoras madrileñas.

En base a estos argumentos desde UGT-Madrid proponemos:

- ✓ Elaborar instrumentos para facilitar la información y formación sobre las medidas preventivas a desarrollar en los centros de trabajo en la actual pandemia.
- ✓ El contagio por Covid 19 debe ser calificado como enfermedad profesional para todas las personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado riesgo de infección (personal de laboratorio, personal no sanitario, trabajadores de centros asistenciales, odontólogos... UGT-Madrid demanda que se incluya en el listado de enfermedad profesional la enfermedad Covid 19.



PUBLICACIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD LABORAL Y DESARROLLO TERRITORIAL

Boletines Informativos: Nº 53 (Octubre 2018) Sustancias Peligrosas. Amianto. Nº 54 (Diciembre 2018) La Vigilancia de la Salud y las Enfermedades del Trabajo. Nº 55 (Septiembre 2019) Enfermedades del Trabajo y Daños derivados del Trabajo. Nº 56 (Noviembre 2019) Nuevas Tecnologías y Nuevas Formas de Organización del Trabajo. Nº 57 (Julio 2020) Estrés térmico. Nº 58 (Noviembre 2020) Maternidad, Nº 59 (Diciembre 2020) Accidentes laborales de tráfico.

Carteles en materia de prevención de riesgos laborales: Logística, Transportes, Teletrabajo, Vigilantes de seguridad.

Trípticos informativos de prevención de riesgos laborales: V Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid, Autónomos, Benceño, Citostáticos, contacs centers, Incapacidad temporal, Maternidad, PRL y altas temperaturas, PRL y bajas temperaturas. Seguridad Vial, Sustancias químicas, TME, Trabajos en oficinas.

Cuadernillos Informativos de Prevención de Riesgos Laborales: Accidentes y Enfermedades del Trabajo, Mutuas y Servicios de Prevención, Nuevas Formas de Trabajo, Preguntas y Respuestas Frecuentes de los Trabajadores en Materia de Salud Laboral, Adaptación del Puesto de Trabajo, Amianto, Coordinación de Actividades Empresariales, Condiciones Ambientales en los Centros de Trabajo, Protección contra Incendios, Radiaciones Ionizantes, Sustancias Peligrosas en el Trabajo, Trastornos Musculoesqueléticos, V Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid, La Vigilancia de la Salud en el Trabajo, Incapacidad temporal, Maternidad, Sustancias químicas, TME, Trabajo en oficinas.

Manuales Informativos de Prevención de Riesgos Laborales: Delegados/as de Prevención, Conviene saber en Prevención de Riesgos Laborales 2019, Enfermedades del Trabajo, Vigilancia de la Salud, Accidentes, Enfermedades del Trabajo y daños derivados del Trabajo, Riesgo eléctrico, Ergonomía, Riesgos ergonómicos, Centros sanitarios, Conviene saber en Prevención de Riesgos Laborales 2020, Delegado de prevención, Sustancias químicas.

Estudios de investigación: I Mapa de Riesgo Laboral Psicosocial de la Comunidad de Madrid, Riesgos psicosociales y COVID-19.

Otras publicaciones como: USB Selección de Publicaciones y Legislación sobre Salud Laboral, actualizado a septiembre de 2019, USB Juego Prevenir@s.

**ESTAS Y OTRAS MUCHAS OTRAS PUBLICACIONES EN
MATERIA PREVENTIVA LAS PUEDES ENCONTRAR EN:**

<http://madrid.ugt.org/salud-laboral>

<https://facebook.com/saludlaboralugtmadrid>



DIRECCIONES DE INTERÉS

SECRETARÍA DE SALUD LABORAL Y DESARROLLO TERRITORIAL DE UGT-MADRID

Avda. América, 25 • 28002 Madrid. • Tel: 91 589 09 88 • Fax: 91 589 71 45
e-mail: saludlaboralydt@madrid.ugt.org.
<http://madrid.ugt.org/salud-laboral>
<https://www.facebook.com/saludlaboralugtmadrid>

ASISTENCIA TÉCNICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: RIESGOS PSICOSOCIALES Y ASESORAMIENTO LEGAL

Avda. América, 25 • 28002 Madrid • Tels: 91 589 09 09 / 09 66
e-mail: prevencion@madrid.ugt.org; slaboral@madrid.ugt.org
saludlaboralydt@madrid.ugt.org

SERVICIO DE PREVENCIÓN, INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN SOBRE ADICCIONES EN EL ÁMBITO LABORAL

Avda. América, 25 • 28002 Madrid • Tel: 91 589 09 09 • Fax: 91 589 71 45
e-mail: sindrogas@madrid.ugt.org

FEDERACIONES REGIONALES DE UGT-MADRID

FeSMC - MADRID

SERVICIOS, MOVILIDAD Y CONSUMO
Tel: 91 589 73 94 • email: saludlaboral.madrid@fesmcugt.org

UGT SERVICIOS PÚBLICOS DE MADRID

Tel: 91 589 70 43 • email: fesp.saludlaboral@madrid.ugt.org

FICA - MADRID

INDUSTRIA, CONSTRUCCIÓN Y AGRO
Tel: 91 589 73 50 • email: psindicalmadrid@fica.ugt.org

UNIONES COMARCALES DE UGT-MADRID

NORTE

Avda. Valdelaparra, 108
28100 Alcobendas
Tel. 91 662 08 75
e-mail: uczonanorte@madrid.ugt.org

SUR

Avda. Los Ángeles, 20
28903 Getafe
Tel. 91 696 05 11
e-mail: surslmamujer@madrid.ugt.org

ESTE

C/ Simón García de Pedro, 2
28805 Alcalá de Henares
Tel. 91 888 09 92
e-mail: uceste@madrid.ugt.org

OESTE

C/ Clara Campoamor, 2
28400 Collado Villalba
Tel. 91 850 13 01
e-mail: ucoeste@madrid.ugt.org

SURESTE

C/ Silos, 27
28500 Arganda del Rey
Tel. 91 876 89 65
e-mail: ucsureste@madrid.ugt.org

SUROESTE

C/ Huesca, 2
28941 Fuenlabrada
Tel. 91 690 40 68
e-mail: suroeste@madrid.ugt.org

IINSTITUTO REGIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (IR SST)

Calle Ventura Rodríguez, 7 • 28008 Madrid • Teléfono: 900 71 31 23
e-mail: irsst@madrid.org

INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DE MADRID (ITSS)

Plaza José Moreno Villa, 1 - Esq. Pl. España, 17 • 28008 Madrid
Teléfono: 91 363 56 00 • e-mail: itmadrid@mites.gob.es
