

Protocolos de vigilancia de la salud aplicables al sector de la piedra natural en la Región de Murcia



Región de Murcia
Consejería de Educación,
Universidades y Empleo

Dirección General de Trabajo



Instituto de Seguridad
y Salud Laboral



Centro Tecnológico
del mármol

**Protocolos de vigilancia de la salud
aplicables al sector de la piedra
natural en la Región de Murcia**

Créditos

Promueve y edita:



Subvenciona:



Región de Murcia
Consejería de Educación,
Universidades y Empleo

Dirección General de Trabajo



Nº/Referencia SJG – Expediente: ESL-2013/015

Autor:

Francisco Hita López
Responsable del Dpto. de Seguridad Industrial
Técnico Superior de Prevención de Riesgos Laborales
Centro Tecnológico del Mármol, Piedra y Materiales

Colaboradores:

Francisco González Díaz
Doctor en Derecho · Universidad de Murcia

M^a Belén Fernández Collados
Doctora en Derecho · Universidad de Murcia

Agradecimiento:

Servicio de Prevención Ajeno PREVAE, S.L.

Depósito Legal:

MU 1294 - 2013

Índice

Introducción	5
Objeto del estudio	6
Marco normativo	7
La medicina del trabajo y su relación con la vigilancia de la salud de los trabajadores	11
Actividades sanitarias de los servicios de prevención	12
Unidad Básica de Salud (U.B.S.)	12
Equipamiento sanitario básico	13
Concepto y objetivos de la vigilancia de la salud	21
Características de la vigilancia de la salud	22
El procedimiento de la vigilancia de la salud	27
Los protocolos médicos de la vigilancia de la salud	30
La vigilancia de la salud de los trabajadores del sector de la piedra natural ...	33
Cuadro resumen de enfermedades profesionales relacionadas con el sector	33
Riesgos laborales por puesto de trabajo	38
Cuadro resumen de controles y pruebas médicas relacionadas a considerar	42
Auditoría interna en relación a la vigilancia de la salud	44
Responsabilidades	54
Ley de prevención de riesgos laborales	54
Ley General de la Seguridad Social	55
Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social	55
Conclusiones	57
Bibliografía	59

Introducción

Por medio de este manual pretendemos facilitar a empresarios, trabajadores e interesados en general, una información básica pero necesaria a nivel usuario de cómo realizar un control de la salud del trabajador por medio de la vigilancia de la salud, garantizándose de esta manera una prevención de riesgos laborales de calidad en el ámbito de la medicina del trabajo para el sector de la piedra natural en la Región de Murcia.

Además incluiremos diversos contenidos que pueden ser de interés para familiarizar al lector con la importante misión que la medicina del trabajo, entre la que se encuentra la vigilancia de la salud, tiene en relación a la mejora de las condiciones del trabajo.

La vigilancia de la salud consiste en el control sistemático y continuo de los episodios relacionados con la salud de los trabajadores en activo contratados por cuenta ajena con el fin de prevenir y controlar los riesgos laborales, así como las enfermedades y lesiones asociados a ellos.

Objeto del estudio

De manera general, por medio del presente estudio, se tiene por objetivo fomentar la vigilancia de la salud de calidad como medida de control preventivo para la mejora y control de la salud de los trabajadores.

Además, los objetivos específicos son:

- Reducir de los índices de siniestralidad relacionados con las enfermedades profesionales de la industria extractiva de la piedra natural, así como en naves y talleres de corte, tallado y acabado de la piedra natural y afines (cuarzos compactos).
- Mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores afectados.
- Potenciar la aplicación de los protocolos de la vigilancia de la salud en función de los riesgos laborales existentes.
- Facilitar a empresarios, servicios de prevención, trabajadores y representantes de éstos, de herramientas informativas para conseguir mejorar las condiciones de trabajo.
- Velar por el cumplimiento de la normativa vigente.
- Difundir los resultados del presente estudio a las empresas del sector de la Región de Murcia para un aprovechamiento máximo de las conclusiones obtenidas.

Marco normativo

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, dispone que los servicios de prevención tendrán carácter interdisciplinario y que deberán estar en condiciones de proporcionar a la empresa las actuaciones sanitarias que se requieran en relación con los riesgos derivados del trabajo; conforme al Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, esta actividad sanitaria deberá prestarse a través de la especialidad de medicina del trabajo, de la que deben disponer los servicios de prevención.

Para llevar a la práctica la vigilancia de la salud existe una gran cantidad de normativa de aplicación destinada a favorecer unas condiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo. Además, debido a la actividad en la que se encuadra la piedra natural en la Región de Murcia, existe diversa normativa publicada por otras administraciones, diferentes a la de trabajo, destinadas a proteger a un más a los trabajadores y trabajadoras del sector.

La normativa legal relacionada directamente con la vigilancia de la salud es la que se muestra a continuación de manera esquemática:

LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES. (31/1995, de 8 noviembre)

En el capítulo III: **Derechos y Obligaciones**

Artículo 14: El empresario debe **garantizar** la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio.

Artículo 22: La vigilancia de la salud es una **obligación** del empresario a los trabajadores.

REGLAMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN (Real Decreto 39/1997, de 17 enero)

Artículo 6: La evaluación de riesgos deberá de **revisarse** si tras un control de vigilancia de la salud se hayan detectado daños a la salud de los trabajadores.

Artículo 9: La actividad preventiva, incluyendo la vigilancia de la salud, deberá **planificarse** para un período determinado, estableciendo las fases y prioridades.

Artículo 11: El empresario deberá cubrir las actividades de medicina en el trabajo (entre las que se encuentra la vigilancia de la salud) mediante alguna de las modalidades de **organización preventiva** excluida la asunción personal del empresario al estar la actividad de la piedra natural incluida en el Anexo I del presente Reglamento 39/1997.

Artículo 19: Las **entidades especializadas** que actúen como servicios de prevención deberán estar en condiciones de proporcionar a la empresa la vigilancia de la salud concertada.

Artículo 37: Las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores serán desempeñadas por **personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada** con arreglo a la normativa vigente.

NORMATIVA ESPECÍFICA RELACIONADA CON EL ÁMBITO DE APLICACIÓN DEL PRESENTE ESTUDIO

Real Decreto 1389/1997, de 5 de septiembre, por el que se aprueban las disposiciones mínimas destinadas a proteger la seguridad y la salud de los trabajadores en las **actividades mineras** (Artículo 8).

Real Decreto 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la **manipulación manual de cargas** que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores (Artículo 6).

Real Decreto 488/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen **pantallas de visualización** (Artículo 4).

Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a **agentes biológicos** durante el trabajo (Artículo 8).

Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a **agentes cancerígenos** durante el trabajo (Artículo 8).

Real Decreto 216/1999, de 5 de febrero, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores en el ámbito de las **empresas de trabajo temporal** (Artículo 2, 3.4, 4.1).

Real Decreto 374/2001, de 6 de abril sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los **agentes químicos** durante el trabajo (Artículo 6).

Real Decreto 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a **vibraciones mecánicas** (Artículo 8).

NORMATIVA ESPECÍFICA RELACIONADA CON EL ÁMBITO DE APLICACIÓN DEL PRESENTE ESTUDIO

Real Decreto 286/2006, de 10 de marzo, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al **ruido** (Artículo 11).

Real Decreto 396/2006, de 31 de marzo, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud aplicables a los trabajos con riesgo de exposición al **amianto** (Artículo 16).

Orden ITC/2585/2007, de 30 de agosto, por la que se aprueba la Instrucción técnica complementaria 2.0.02 «Protección de los trabajadores contra el **polvo**, en relación con la **silicosis**, en las industrias extractivas», del Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera (Artículo 5).

Real Decreto 486/2010, de 23 de abril, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a **radiaciones ópticas artificiales** (Artículo 10).

La medicina del trabajo y su relación con la vigilancia de la salud de los trabajadores

El empresario no suele estar preparado para asumir personalmente las tareas de la especialidad de medicina del trabajo y por ello recurre a alguna de las diferentes modalidades de organización preventiva establecidas en el Artículo 10 del Reglamento de los Servicios de Prevención.

Por otra parte, los Servicios de Prevención Propios no están obligados a disponer, necesariamente, de la especialidad de Medicina del Trabajo, pudiendo tener como mínimo 2 de las otras disciplinas preventivas (seguridad laboral, higiene industrial y/o ergonomía/psicosociología). En este caso, la especialidad de Medicina del Trabajo se concierta habitualmente con un Servicio de Prevención Ajeno. Ahora bien, si existe actividad sanitaria dentro del Servicio de Prevención, con la estructura y los medios adecuados a su naturaleza específica y la confidencialidad de los datos médicos personales, han de cumplirse los requisitos establecidos en la normativa sanitaria de aplicación.

Actividades sanitarias de los servicios de prevención

La actividad a desarrollar por los servicios sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales incluirá:

- Desarrollar la vigilancia y control de la salud de los trabajadores de manera individualizada y colectiva.
- Estudiar, cuando se tenga conocimiento de ello, las enfermedades susceptibles de estar relacionadas con el trabajo, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre las causas de enfermedad y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.
- Comunicar las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales.
- Proporcionar la asistencia de primeros auxilios y la atención de urgencia a los trabajadores que lo necesiten, en los casos de presencia física de los profesionales sanitarios en el lugar de trabajo.
- Impulsar programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo, en coordinación con el Sistema Nacional de Salud.
- Desarrollar programas de formación, información e investigación en su ámbito de trabajo.
- Efectuar sistemáticamente y de forma continua la vigilancia colectiva de la salud de los trabajadores, en función de los riesgos a los que están expuestos, elaborando y disponiendo de indicadores de dicha actividad.
- Participar en las actuaciones no específicamente sanitarias que el servicio de prevención realice en desarrollo de las funciones que tiene atribuidas.
- Colaborar con el Sistema Nacional de Salud.
- Colaborar con las autoridades sanitarias en las labores de vigilancia epidemiológica, provisión y mantenimiento del Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral.
- Participar en cualquier otra función que la autoridad sanitaria les atribuya.

Unidad Básica de Salud (U.B.S.)

Las actividades de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada (Artículos 22 y 37 LPRL).

La U.B.S. (Unidad Básica de Salud) de un servicio de prevención estará integrada por:

- Médico especialista en Medicina del Trabajo o diplomado en Medicina de Empresa.
- Auxiliar Técnico Sanitario (ATS) o Diplomado Universitario en Enfermería (DUE) de empresa.
- Otros profesionales sanitarios (opcional).

El personal de la U.B.S. debe disponer de espacios para el acceso y recepción del usuario, la zona de atención (consultas y gabinetes), los apoyos generales del servicio y la zona de personal, debiendo garantizar la dignidad e intimidad de las personas en un área específica del servicio de prevención, sin menoscabo de la necesaria coordinación interdisciplinar.

El servicio podrá establecerse, previa autorización por la Administración competente, en locales propios, alquilados o cedidos. En caso de disponer de unidades móviles complementarias para el desarrollo de la actividad de vigilancia de la salud, previamente al inicio de su actividad, deberán disponer de autorización sanitaria de funcionamiento, debiendo comunicar su ámbito de actuación.

El personal de la U.B.S. debe disponer de equipos y material adecuado, propio o concertado, para realizar la vigilancia de la salud de los trabajadores, en relación con los riesgos derivados del trabajo en la empresa o empresas atendidas y número de trabajadores.

Equipamiento sanitario básico

En las instalaciones del servicio de prevención existirán los siguientes equipos que se muestran a continuación:

Audiómetro y cabina audiométrica homologados.

El audiómetro es un instrumento que permite realizar audiometrías tonales, pudiendo variar la frecuencia y la intensidad del sonido generado.

La cabina audiométrica es un espacio físico donde el ruido es atenuado y la reverberación es controlada para poder hacer mediciones confiables y exactas de la audición de los trabajadores.

El trabajador debe estar claramente visible para el examinador. El mismo no debe ser capaz de ver los ajustes que haga el examinador o los controles del equipo. El examinado puede ser observado a través de una ventana o bien por un sistema de circuito cerrado de televisión.



Camilla de exploración.

Sirven para la exploración del trabajador. Deben cubrirse con papel antes de colocar al trabajador, este papel será desechado después de su utilización.

Las camillas de exploración pueden ser:

- Rígidas. Tienen una estructura de tubo metálico hueco, sobre la que se asienta un colchón con base rígida, recubierto de piel o de algún material similar fácilmente lavable. Puede llevar ruedas para facilitar su desplazamiento, y un sistema de freno que las bloquee.
- Articuladas. La estructura es similar a la camilla rígida, pero en este caso pueden llevar varios puntos de articulación para favorecer la exploración.



Contenedores de residuos sanitarios.

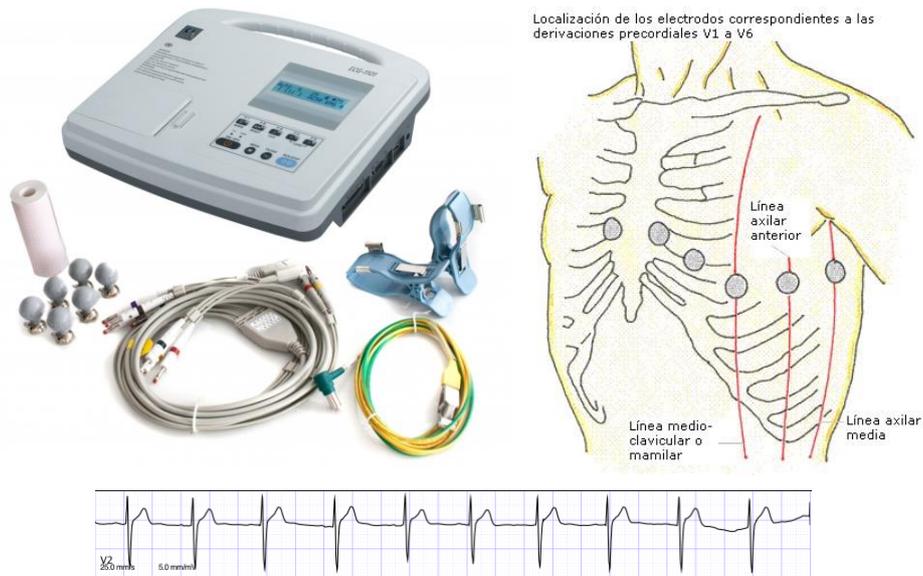
Los residuos sanitarios son aquellos que se generan en los considerados centros sanitarios, pudiendo ser algunos de estos residuos muy peligrosos. Entre ellos se incluyen:

- Residuos urbanos generados en estos centros.
- Residuos sanitarios asimilables a los urbanos.
- Residuos específicos de riesgo (peligrosos)
- Residuos humanos.
- Residuos radioactivos.
- Residuos químicos.
- Residuos citostáticos.



Electrocardiógrafo.

El electrocardiógrafo es uno de los diferentes recursos que emplea el clínico para evaluar, diagnosticar y monitorizar la función cardíaca del paciente. El aparato es capaz de captar y ampliar la actividad eléctrica del corazón a través de electrodos colocados en las 4 extremidades (tobillos y muñecas) y en 6 posiciones precordiales (ver imagen). El registro de dicha actividad es el electrocardiograma (ECG).



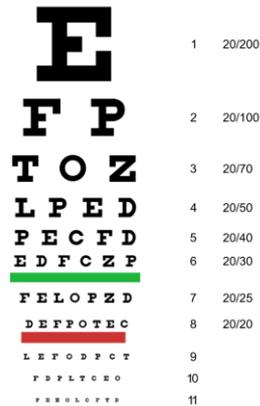
Equipo de radiodiagnóstico (propio o concertado).

Estos equipos son capaces de generar imágenes del interior del cuerpo mediante diferentes agentes físicos (rayos X, ultrasonidos campos magnéticos, etc.) y de utilizar estas imágenes para el diagnóstico y, en menor medida, para el pronóstico y el tratamiento de las enfermedades.



Equipo para control visión.

Este equipo consta de varios estudios y evaluaciones simples que permiten identificar a las personas que pueden tener problemas oculares, también puede incluir pruebas de la reacción de los ojos a la luz y de la coordinación muscular, así como evaluaciones mediante imágenes y gráficos simples que podrían revelar daltonismo u otros problemas ocultos.



Espirómetro o neumotacógrafo homologados.

Un espirómetro consta de una boquilla, un tubo y un dispositivo de registro. Para usar un espirómetro, la persona inspira profundamente y a continuación expira con fuerza y lo más rápido que pueda a través del tubo. El instrumento de registro mide el volumen de aire inspirado o espirado y la duración de cada respiración.

La medición de la capacidad pulmonar refleja el grado de rigidez o de elasticidad de los pulmones y de la caja torácica.



Esfigmomanómetro.

Un esfigmomanómetro sirve para medir la presión arterial.



Fonendoscopio.

Es un aparato acústico utilizado en medicina y enfermería, normalmente es utilizado para escuchar los ruidos cardíacos o los ruidos respiratorios.



Laboratorio: propio o concertado.

El laboratorio, propio o concertado, permite obtener los resultados del análisis biológico, de sangre y orina principalmente, para poder comparar los valores obtenidos con los valores límite establecidos, con el fin de garantizar unas condiciones de salud adecuadas.



Linterna o fuente de luz externa.

Es un dispositivo con una luz potente diseñada para las iluminaciones diagnósticas, especialmente para las iluminaciones orales, oculares, y dérmicas.



Martillo de reflejos.

Equipo destinado a controlar el sistema nervioso del trabajador ejerciendo un simple golpe en una de las rodillas o en ambas.



Negatoscopio.

Consiste en una pantalla luminosa o retroiluminada utilizada para observar radiografías.



Nevera con termómetro de máximas y mínimas.

Este tipo de termómetro que se coloca en el interior de una nevera nos permite conocer las temperaturas máximas y mínimas que ha marcado el termómetro, independientemente de la que marque en el momento que se controla.



Ofthalmoscopio.

Es un instrumento, con varias lentes y espejos que ilumina el interior del ojo a través de la pupila y cristalino, permitiendo el examen de la retina o del fondo de ojo.

Otoscopio.

El otoscopio es un instrumento con un haz de luz que ayuda a visualizar y examinar la condición del canal auditivo y del tímpano. El examen del oído puede revelar la causa de algunos síntomas tales como dolor o sensación de llenura en el oído o pérdida de la audición.



Peso clínico y talla.

Este equipo puede ser compacto o no, está formado por dos equipos destinados a calcular el pesaje de una persona en kilos y gramos y la medición o talla en centímetros.



Peso Clínico y talla



Rinoscopio

Rinoscopio.

Instrumento para explorar las fosas nasales a través de las ventanas nasales o a través de la nasofaringe.

Medicación, material y equipo suficiente para atender urgencias y primeros auxilios.

En este caso y de manera orientativa, el servicio de prevención puede tener disponible algunos de los siguientes equipos: armario de primeros auxilios, botiquines con vendas, camillas de emergencias y rescate, colchones de emergencia, collar cervical, férulas de inmovilización, inmovilizador de cabeza y columna, mantas para emergencias, monitor de constantes vitales, mascarilla y bombona de oxígeno, equipo de resucitación y transiluminadores.



Concepto y objetivos de la vigilancia de la salud

La vigilancia de la salud, realizada por el personal de la U.B.S. consiste en la recogida sistemática y continua de datos acerca de un problema específico de salud; su análisis, interpretación y utilización en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud. En el ámbito de la salud laboral, esta vigilancia se ejerce mediante la observación continuada de la distribución y tendencia de los fenómenos de interés que no son más que las condiciones de trabajo (factores de riesgo) y los efectos de los mismos sobre el trabajador (riesgos).



El término “vigilancia de la salud” engloba una serie de técnicas con objetivos y metodologías distintas como por ejemplo las encuestas de salud, estudios de absentismo, de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales y, naturalmente, reconocimientos médicos. Existen dos tipos de objetivos: los individuales y los colectivos. Los primeros están relacionados con la persona “vigilada” y los segundos con el grupo de trabajadores. Aunque en la práctica se les ha de conceder la misma importancia, la repercusión de cada uno de ellos en el terreno de la prevención es bien distinta.

Tres son los principales objetivos de la vigilancia de la salud a nivel individual:

- la detección precoz de las repercusiones de las condiciones de trabajo sobre la salud;

- la identificación de los trabajadores especialmente sensibles a ciertos riesgos,
- y finalmente la adaptación de la tarea al individuo.

En cuanto a los objetivos de la vigilancia de la salud colectiva, el análisis e interpretación de los resultados obtenidos en el grupo de trabajadores permite valorar el estado de salud de la empresa, dando respuesta a las preguntas ¿qué puesto presenta alteraciones (por ejemplo auditivas)? ¿en qué lugar de la empresa? y ¿cuándo aparecen o aparecieron?. Ello hace posible establecer las prioridades de actuación en materia de prevención de riesgos en la empresa, motivar la revisión de las actuaciones preventivas en función de la aparición de daños en la población trabajadora y evaluar la eficacia del plan de prevención de riesgos laborales a través de la evolución del estado de salud del colectivo de trabajadores.

En resumen, la vigilancia de la salud nos ayuda a:

- **Identificar los problemas:** en sus dos dimensiones, la individual (detección precoz, gestión del caso, trabajadores susceptibles, adaptación de la tarea) y la colectiva (diagnóstico de situación y detección de nuevos riesgos).
- **Planificar la acción preventiva:** estableciendo las prioridades de actuación y las acciones a realizar.
- **Evaluar las medidas preventivas:** controlando las disfunciones o lo que es lo mismo sirviendo de alerta ante cualquier eclosión de lesiones pese a la existencia de unas condiciones de trabajo en principio correctas y evaluando la eficacia del plan de prevención favoreciendo el uso de los métodos de actuación más eficaces.

Características de la vigilancia de la salud

Los artículos 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) y 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP) dentro del marco genérico de la garantía de seguridad que corresponde al empresario, se ocupan de regular el conjunto de características que debe reunir la vigilancia de la salud para conseguir que sea eficaz y se realice con las máximas garantías para el trabajador. Las principales características son:

- **Garantizada por el empresario:** el empresario garantizará a sus trabajadores la vigilancia periódica de su salud, restringiendo el alcance de la misma a los riesgos inherentes al trabajo. La LPRL configura la vigilancia de la salud como un derecho del trabajador y como una obligación del empresario que debe

reiterarse a lo largo del tiempo y acondicionarse teniendo en cuenta los datos sobre riesgos de la empresa.

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



- **Voluntariedad condicionada:** La LPRL configura la vigilancia de la salud como un derecho del trabajador y una obligación del empresario, enunciando como regla general la voluntariedad de la misma. Ese carácter voluntario se transforma en una obligación del trabajador en las siguientes circunstancias:
 - La existencia de una disposición legal con relación a la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad. Varias son las disposiciones legales en las que se establece la obligatoriedad de la vigilancia de la salud. Por un lado, el artículo 196 de la Ley General de la Seguridad Social obliga al empresario a realizar reconocimientos previos y periódicos a los trabajadores que ocupen un puesto de trabajo en el que exista un riesgo de enfermedad profesional. Por otro, toda aquella legislación específica que así lo indique como por ejemplo la relativa a la exposición al ruido, a ciertos agentes químicos y a las radiaciones ionizantes, entre otras.
 - Que los reconocimientos sean indispensables para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los

trabajadores. La indispensabilidad de la vigilancia vendrá delimitada por el riesgo y por la inevitabilidad de la medida por no existir otro procedimiento para conseguir información sobre la magnitud del riesgo y su grado de incidencia en la salud del trabajador.

— Que el estado de salud del trabajador pueda constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa. En este supuesto la vigilancia de la salud se utiliza como medio para hacer efectivo el antiguo principio de adecuación del trabajador al trabajo que se reformula en el Artículo 25.1 de la LPRL. Esta excepción requiere la existencia de un peligro real para el trabajador o para terceros que pueda ser evitado con dicho reconocimiento y que, en el caso de riesgo para terceros, es de tal gravedad que se sitúa por encima del derecho individual.



En los dos últimos supuestos se requiere de un informe previo de los representantes de los trabajadores. Por otro lado, la voluntariedad o no de la vigilancia debería determinarse durante la evaluación de riesgos y consignarse en el plan de prevención de riesgos laborales en forma de listado consignando las consecuencias de la negativa por parte del trabajador.

La voluntariedad de la vigilancia médica supone también la obligatoriedad de informar y obtener el consentimiento del trabajador para someterse a la vigilancia de la salud contemplada en el Artículo 22 de la LPRL, salvo que esté comprendida entre las excepciones del apartado 1 del mencionado artículo. En cualquier caso, ese consentimiento debe ser previo e informado, libre y sin coacciones internas o externas y revocables. Por ello es necesario informar sobre el contenido y el alcance de la vigilancia en relación con los riesgos específicos del puesto de trabajo, especificando a qué tipo de pruebas se va a someter y para qué; recabar el consentimiento concreto e individual para cada una de las pruebas que conforman la vigilancia de la salud y deben existir datos que permitan afirmar su existencia.

No es necesario obligar al trabajador a firmar la negativa a realizar el examen médico ya que puede considerarse una coacción de la libertad y crear suspicacias en cuanto al uso posterior del consentimiento: por ejemplo relevo de responsabilidades por parte del empresario o renuncia a derechos

legales por parte del trabajador. Sí es aconsejable pedir la firma o acuse de recibo del ofrecimiento de la vigilancia de la salud.

- **Confidencialidad:** la información médica derivada de la vigilancia de la salud de cada trabajador estará disponible para el propio trabajador, los servicios médicos responsables de su salud y la autoridad sanitaria. Ningún empresario podrá tener conocimiento del contenido concreto de las pruebas médicas o de su resultado sin el consentimiento expreso y fehaciente del trabajador.

Al empresario y a las otras personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención se les deberán facilitar las conclusiones de dicho reconocimiento en los términos de aptitud o adecuación del trabajador a su puesto de trabajo o función; y de necesidad, en lo relativo a la introducción o mejora de las medidas de protección o de prevención. En cuanto a la cesión de datos a terceros, ésta se realizará conforme a lo dispuesto en el artículo 10 del Real Decreto 843/2011.

- **Duración:** la vigilancia de la salud se prolongará más allá de la finalización de la relación laboral en aquellos casos en los que los efectos sobre los trabajadores así lo aconsejen; en general, cuando los efectos tengan un periodo de latencia largo o puedan aparecer una vez extinguida la relación contractual.
- **Contenido:** la Ley no especifica ni define las medidas o instrumentos de vigilancia de la salud, pero sí establece una preferencia para aquellas que causen las menores molestias al trabajador, encomendando a la Administración Sanitaria el establecimiento de las pautas y protocolos de actuación en esta materia. Este encargo se concreta en el Reglamento de los Servicios de Prevención que dispone que sean el Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas las que establezcan, oídas las sociedades científicas competentes, la periodicidad y contenido de la vigilancia de la salud específica. El contenido de las evaluaciones médicas individuales incluirá, como mínimo, una historia clínicolaboral, donde además de los datos de anamnesis, exploración física, control biológico y exámenes complementarios, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, del tiempo de permanencia en el mismo, de los riesgos detectados y de las medidas de prevención adoptadas.
- **Documentación:** los resultados de los controles del estado de salud de los trabajadores deberán estar documentados, así como las conclusiones de los mismos (Artículo 23.1 de la LPRL). Este concepto se desarrolla en un apartado posterior.

- **Gratuidad:** el coste económico de cualquier medida relativa a la seguridad y salud en el trabajo, y por tanto el derivado de la vigilancia de la salud, no deberá recaer sobre el trabajador (Artículo 14.5 de la LPRL). Una consecuencia de lo anterior es la realización de los reconocimientos médicos dentro de la jornada laboral o el descuento del tiempo invertido de la misma.
- **Periodicidad:** las principales categorías se encuentran en el RSP, apareciendo también categorías especiales en cierta normativa específica. En resumen. Los diferentes tipos de vigilancia médica en función de su frecuencia son:

- Inicial: después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.

- Periódica: por trabajar con determinados productos o en determinadas condiciones reguladas por una legislación específica que así lo exija o según riesgos determinados por la evaluación de riesgos, incluidas las características personales.

- Tras una ausencia prolongada por enfermedad: no está definido en la legislación el periodo de tiempo que debería considerarse como "ausencia prolongada".

Queda pues a criterio médico considerar el periodo más adecuado en función de su origen laboral o no, de las alteraciones presentadas, de las características personales y del puesto de trabajo en cuestión.

- Previa a la exposición: esta figura aparece en ciertas normas específicas (como la de agentes biológicos, cancerígenos o pantallas) y sigue totalmente vigente para la vigilancia de la salud en el ámbito de las enfermedades profesionales y para la evaluación de la salud de los trabajadores nocturnos.

- Post-ocupacional: cuando el efecto del factor de riesgo laboral tiene un largo periodo de latencia.

- Por detección de daño en un trabajador: en este caso se deberá proponer la revisión de la evaluación de riesgos y proceder a la vigilancia médica de los trabajadores que pertenezcan al mismo grupo de riesgo.

Los reconocimientos previos a la contratación no están incluidos en el concepto de vigilancia de la salud preconizado 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 persona 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 el realizar este tipo de exámenes.

El procedimiento de la vigilancia de la salud

A pesar de que cada servicio de prevención puede tener su propio sistema de trabajo, a continuación mostramos un procedimiento común a la mayoría de ellos:

Procedimiento de la vigilancia de la salud	
Acogida por el personal sanitario	
Realización de la biometría	
Examen por el/la médico de los antecedentes y demás datos complementarios	
Entrevista con el/la médico	
Examen clínico	
Diagnóstico	
Recomendaciones	

De manera detallada, se desarrollan a continuación cada uno de los puntos anteriores:

Acogida por el personal sanitario. La atención de los trabajadores por el personal sanitario y la escucha y toma de datos directos de la persona del trabajador sobre las circunstancias de su salud y trabajo son una fuente interesante para el resultado positivo del examen médico.

Realización de la biometría. La biometría comprende habitualmente:

- Los datos físicos relativos al peso, la talla, el perímetro torácico y abdominal.

- Los datos del análisis de orina (albúmina hematuria y glicosuria).
- Los datos sobre las pruebas sensoriales auditivas y visuales mediante la realización de una audiometría liminar tonal y de un test de evaluación de las pruebas visuales.
- Los datos de la presión arterial.

Examen por el/la médico de los antecedentes y demás datos complementarios. Es esencial el conocimiento médico de los trabajos que efectúa el trabajador en su puesto de trabajo, los riesgos a los que está expuesto y los antecedentes personales del trabajador, para su tarea profesional. Este examen inicial permitirá al médico conocer el estado del trabajador con la ayuda de los parámetros de la biometría permitiéndole centrar el examen médico en aquellos apartados relacionados con los protocolos de vigilancia de la salud a aplicar.

La historia clínica del trabajador que contiene el expediente de la vigilancia de la salud debe facilitar como datos básicos:

- La historia personal del trabajador: antecedentes familiares (por ejemplo enfermedades o alergias), accidentes de trabajo, antecedentes personales sobre enfermedades padecidas, operaciones quirúrgicas sufridas y su tratamiento. Además es necesario considerar la existencia de otros daños que pudieran tener relación el puesto de trabajo (fatiga, hipertensión, insomnio, trastornos musculo esqueléticos...). También será preciso considerar otros datos relacionados con los hábitos de vida y que pueden afectar al trabajo como es el caso del tabaquismo, el consumo de bebidas alcohólicas, nutrición, deporte...
- La historia profesional del trabajador: características de los empleos tenidos, naturaleza e intensidad de las exposiciones a agentes físicos, químicos o biológicos, así como esfuerzos físicos realizados o tipos de trabajo sedentarios.
- Las características del puesto de trabajo actual, con los riesgos y tiempos de exposición, con expresión de los puestos sometidos a riesgos especiales.

Entrevista con el/la médico. Es un trámite esencial en el reconocimiento. En esta entrevista el médico ha de tomar los datos que eventualmente facilite el trabajador y que completarán los existentes en el expediente, actualizando los correspondientes a las circunstancias sobre las tareas realizadas y puesto de trabajo. El médico ha de examinar los resultados de la biometría y los comparará en su caso con los datos de exámenes anteriores.

Examen clínico. Las modalidades en la realización del examen médico no difieren en su metodología de un examen clínico habitual, aunque en relación con determinados riesgos que dan origen a enfermedades derivadas del trabajo, y a su vez, incluidas en el cuadro reglamentario

de enfermedades profesionales existen normas precisas sobre las condiciones de los reconocimientos médicos.

En caso necesario, y sobre todo, para la confirmación de patologías profesionales dudosas, el examen clínico puede complementarse con reconocimientos especializados que deben ser determinados por el médico del trabajo: estos reconocimientos, sin carácter exhaustivo, pueden ser radiografías, ecografías, análisis de sangre, de orina; consultas a especialidades de pulmón y corazón, neurología, dermatología, oftalmología, etc.; incluida la hospitalización si fuera el caso.



Diagnóstico. Al término del examen, el médico del trabajo debe pronunciarse sobre el estado de salud del trabajador y su aptitud al puesto de trabajo, en relación con el conocimiento que tiene de la tarea profesional y los riesgos existentes. La información y el resultado del examen de salud son confidenciales.

Por ello, el diagnóstico sobre el estado de salud tiene una doble vertiente en la información que afecta de modo diferente al trabajador y a la empresa:

- En relación con el trabajador: además de la explicación sobre el estado de salud, es conveniente que el médico traslade su opinión al trabajador sobre determinados aspectos complementarios que le ayuden a un mejor cuidado de su salud, no sólo en su tarea profesional, sino en su propia vida personal. Así, los consejos médicos pueden versar en el ámbito profesional, sobre los efectos de los riesgos laborales en los órganos más

sensibles y las patologías más probables, o sobre la forma de protegerse; en la esfera privada, son útiles las advertencias sobre la mejora de las condiciones de vida, evitando el tabaquismo, alcoholismo, el cumplimiento de los tratamientos prescritos, la posibilidad de una ampliación de los reconocimientos por especialistas, etc. y en su caso, si el diagnóstico es de enfermedad, el médico debe sensibilizar al trabajador sobre las condiciones de su estado de salud.

- En relación con la empresa, el médico de trabajo debe mantener la confidencialidad y el secreto profesional en relación con el estado de salud del trabajador, pero debe trasladar las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados, y que han de ser en la medida de lo posible, claras y precisas.

El diagnóstico o conclusión del médico sobre la aptitud del trabajador en su trabajo puede tener varias alternativas o matices, que pueden resumirse en las siguientes variantes:

- Apto.
- Apto con objeciones o recomendaciones de carácter temporal o definitivo. Deberán de incluirse las razones médicas de las contraindicaciones.
- No apto temporal para el puesto de trabajo; en este punto deberá precisarse en la medida de lo posible el período de suspensión, y si el trabajador puede ser trasladado a un puesto compatible con su estado.
- No apto definitivo. Incapacitado de modo definitivo para su trabajo, precisando la posibilidad de readaptación profesional.

Recomendaciones. A la vista del reconocimiento médico realizado, el médico podrá incorporar al diagnóstico, además de la aptitud y resultados de las pruebas realizadas, una batería de medidas que pueden ayudar al trabajador a mantenerse en buen estado o mejorar el actual. Estas recomendaciones suelen estar basadas en hábitos de vida saludable (deporte, alcohol, tabaco...) y ejercicios concretos para mejorar el estado de salud (como manipular cargas, como sentarse en una silla ante trabajos con ordenadores...).

Los protocolos médicos de la vigilancia de la salud

El Artículo 37.3 del Reglamento de los Servicios de Prevención indica que la vigilancia de la salud estará sometida a protocolos específicos u otros medios existentes con respecto a los factores de riesgo a los que esté expuesto el trabajador.

Estos protocolos van dirigidos a las actuaciones del personal sanitario de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (propios o ajenos) y encaminados a unas actividades homogéneas en todas las U.B.S.

El reconocimiento específico a través de un protocolo médico de vigilancia de la salud trata de sistematizar una historia clínico - laboral que incluya una anamnesis (información médica histórica de un trabajador que puede ser de importancia para determinar el estado de salud actual), una exploración y unas pruebas complementarias que permitan valorar adecuadamente el grado de exposición del trabajador a un determinado factor de riesgo y los efectos que tal exposición puedan haberle producido.

Por definición, los protocolos son genéricos, ya que están concebidos para dar respuesta a múltiples sectores de actividad, con diferentes condiciones de trabajo, y afectando a muchos trabajadores. Todo lo anterior hace que el marco general que ofrece el protocolo deba sufrir un proceso de adaptación por parte de los profesionales sanitarios para que sea válido para un trabajador concreto en un puesto de trabajo determinado, pasando del protocolo específico con visión genérica al protocolo específico con visión individual.

El protocolo, por lo tanto, es un plan preciso y detallado de actuaciones para la vigilancia individual de la salud en relación con un factor de riesgo laboral (ruido, polvo, movimientos repetitivos...) al que están expuestos los trabajadores. Su utilización viene avalada por los artículos 10 de la Ley de prevención y 5 del Reglamento de los Servicios de Prevención, responsabilizando su elaboración y revisión a las Administraciones públicas competentes en materia sanitaria.

La aplicación de los protocolos y pruebas médicas sólo se justifica sobre la base de que la evaluación de riesgos, y los programas de control y reducción de los mismos, hagan conveniente su aplicación, puesto que permiten generar conocimiento sobre los posibles efectos en la salud que se derivan de la exposición a los riesgos y, así, poder establecer medidas preventivas que eviten su aparición o deterioro.

Cuando se conozca el agente físico, químico o biológico concreto y se haya evaluado su riesgo, corresponderá al médico del trabajo determinar la anamnesis, la exploración, el control biológico y los estudios complementarios específicos que se requieran para valorar los efectos de dichos agentes sobre la salud de los trabajadores. De existir publicado un protocolo de vigilancia de la salud, se aplicará el mismo.

En la actualidad y desde hace bastante tiempo, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, mantiene publicados y actualizados los siguientes protocolos médicos a aplicar en los reconocimientos médicos de vigilancia de la salud:

- Agentes anestésicos inhalatorios

- Agentes biológicos
- Agentes citostáticos
- Alveolitis alérgica extrínseca
- Amianto
- Asma laboral
- Cloruro de vinilo monómero
- Dermatitis laborales
- Manipulación manual de cargas
- Movimientos repetidos
- Neuropatías
- Óxido de etileno
- Pantallas de visualización de datos
- Plaguicidas
- Plomo
- Posturas forzadas
- Radiaciones ionizantes
- Ruido
- Silicosis y otras neumoconiosis

No todos los protocolos listados son de aplicación para el sector de la piedra natural, tan solo se han mostrado todos los que han sido publicados hasta la fecha por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Además los servicios de prevención pueden utilizarlos como base para la creación de protocolos propios de aplicación.



La periodicidad de los exámenes de salud se establecerá a partir de la indicada en el protocolo de vigilancia de la salud a aplicar en función de la evaluación de riesgos y a criterio del médico responsable de la vigilancia de la salud. Para determinar la periodicidad se tendrán en consideración:

- Las características del trabajador (edad, situación de embarazo, nivel de exposición al riesgo...).
- La aparición de signos o síntomas susceptibles de ser originados o agravados por el trabajo.
- Los resultados de la propia vigilancia de la salud.

La vigilancia de la salud de los trabajadores del sector de la piedra natural

En este apartado mostramos un listado de enfermedades profesionales, los riesgos laborales y pruebas médicas que deben de ser tenidas en cuenta por el personal de la U.B.S. en la vigilancia de la salud de los trabajadores para un control eficaz del estado de salud de una población concreta.

Cuadro resumen de enfermedades profesionales relacionadas con el sector

Tras un estudio exhaustivo en relación al Real Decreto 1299/2006, a continuación se muestran los posibles daños para la salud en forma de enfermedad profesional y que pudieran tener influencia sobre el trabajador en el sector de la piedra natural:

Aparato	Agente	Enfermedad	Códigos
Cardiovascular	Vibraciones mecánicas	Síndrome de Raynaud	2B0101 - 2B0103
	Monóxido de carbono	Agravación de una cardiopatía isquémica	1T0105 - 1T0108 1T0110 - 1T0109
Infecciones	Anquilostoma duodenalis	Anquilostomiasis	3D0106
Intoxicaciones	Monóxido de carbono	Intoxicación	1T0105 - 1T0108 1T0109
Locomotor	Movimientos repetitivos	Bursitis por presión mecánica: Higroma agudo. Higroma agudo de las bolsas serosas periarticulares del codo o de la rodilla. Higroma crónico. Higroma crónico del codo o de la rodilla. Lumbalgias	2C0201
		Epicondilitis y Epitrocleitis. Estiloiditis radial. Tendinitis de extensores y flexores de los dedos. Tenosinovitis. Dedo en resorte. Hombro doloroso.	2D0101 - 2D0201 - 2D0301
	Posturas forzadas	Meniscopatia	2G0101
	Vibraciones mecánicas	Osteopatías por vibraciones mecánicas. Necrosis del semilunar (Enfermedad de Kienböck) Necrosis del escafoides (Enfermedad de Köhler) Artrosis hiperostósante del codo. SC	2B0201 - 2B0203
Nervioso	Movimientos repetitivos	Síndrome del túnel carpiano. Otras neuropatías por presión.	2F0101 - 2F0201 - 2F0301- 2F0401 - 2F0501 - 2F0601
Oído	Ruido	Hipoacusia neurosensorial. Trauma acústico.	2A0105 - 2A0110 -2A0117
Ojos	Radiaciones no ionizantes Agentes químicos	Fotoretinitis. Catarata. Actínica Queratoconjuntivitis. Blefarokeratitis, Nistagmus de los mineros. Blefarconjuntivitis	2J0101

Aparato	Agente	Enfermedad	Códigos
Piel y mucosas	Radiaciones ultravioletas	Cáncer de piel.	6J0218
Respiratorio	Silicatos	Enfermedad Neumoconiosis por silicatos.	4D0101 - 4D0201- 4D0301
	Polvos de silicio	Silicosis acelerada. Silicosis aguda (silico- proteínosis alveolar). Silicosis crónica, silicosis simple, silicosis complicada (fibrosis masiva progresiva). FMP	4A0101-4A0102- 4A0103

Para facilitar el entendimiento de los códigos de la última columna de la tabla anterior, se detalla en la tabla siguiente ordenados de mayor a menor.

Código	Descripción de cada código según Anexo I del R.D. 1299/2006
1T0105	Trabajos en presencia de motores de explosión.
1T0108	Trabajos en garajes, depósitos y talleres de reparación.
1T0109	Conducción de máquinas a motor.
1T0110	Incendios y explosiones (sobre todo en espacios cerrados, en los túneles y en las minas).
2A0105	Trabajos con martillos y perforadores neumáticos en minas, túneles y galerías subterráneas.
2A0110	Trabajos de obras públicas (rutas, construcciones, etc.) efectuados con máquinas ruidosas como las bulldózer, excavadoras, palas mecánicas, etc.
2A0117	Molienda de piedras y minerales.
2B0101	Trabajos en los que se produzcan: vibraciones transmitidas a la mano y al brazo por gran número de máquinas o por objetos mantenidos sobre una superficie vibrante (gama de frecuencia de 25 a 250 Hz), como son aquellos en los que se manejan maquinarias que transmitan vibraciones, como martillos neumáticos, punzones, taladros, taladros a percusión, perforadoras, pulidoras, esmeriles, sierras mecánicas, desbrozadoras.
2B0103	Trabajos que exponen al apoyo del talón de la mano de forma reiterativa, percutiendo sobre un plano fijo y rígido, así como los choques transmitidos a la eminencia hipotenar por una herramienta percutante.
2B0201	Trabajos en los que se produzcan: vibraciones transmitidas a la mano y al brazo por gran número de máquinas o por objetos mantenidos sobre una superficie vibrante (gama de frecuencia de 25 a 250 Hz), como son aquellos en los que se manejan maquinarias que transmitan vibraciones, como martillos neumáticos, punzones, taladros, taladros a percusión, perforadoras, pulidoras, esmeriles, sierras mecánicas, desbrozadoras.
2B0203	Trabajos que exponen al apoyo del talón de la mano de forma reiterativa, percutiendo sobre un plano fijo y rígido así como los choques transmitidos a la eminencia hipotenar por una herramienta percutante.
2C0201	Trabajos en la minería y aquellos que requieran presión mantenida en las zonas anatómicas referidas (Bursitis glútea, retrocalcánea, y de la apófisis espinosa de C7 y subacromiodeltoideas).

Código	Descripción de cada código según Anexo I del R.D. 1299/2006
2D0101	Trabajos que se realicen con los codos en posición elevada o que tensen los tendones o bolsa subacromial, asociándose a acciones de levantar y alcanzar; uso continuado del brazo en abducción o flexión, como son pintores, escayolistas, montadores de estructuras.
2D0201	Trabajos que requieran movimientos de impacto o sacudidas, supinación o pronación repetidas del brazo contra resistencia, así como movimientos de flexoextensión forzada de la muñeca, como pueden ser: carniceros, pescaderos, curtidores, deportistas, mecánicos, chapistas, caldereros, albañiles.
2D0301	Trabajos que exijan aprehensión fuerte con giros o desviaciones cubitales y radiales repetidas de la mano así como movimientos repetidos o mantenidos de extensión de la muñeca.
2F0101	Trabajos en los que se produzca un apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión. Movimientos extremos de hiperflexión y de hiperextensión. Trabajos que requieran apoyo prolongado en el codo.
2F0201	Trabajos en los que se produzca un apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión. Movimientos extremos de hiperflexión y de hiperextensión. Trabajos que requieran movimientos repetidos o mantenidos de hiperextensión e hiperflexión de la muñeca, de aprehensión de la mano como lavaderos, cortadores de tejidos y material plástico y similares, trabajos de montaje (electrónica, mecánica), industria textil, mataderos (carniceros, matarifes), hostelería (camareros, cocineros), soldadores, carpinteros, pulidores, pintores.
2F0301	Trabajos en los que se produzca un apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión. Movimientos extremos de hiperflexión y de hiperextensión. Trabajos que entrañen compresión prolongada en la muñeca o de una presión mantenida o repetida sobre el talón de la mano, como ordeño de vacas, grabado, talla y pulido de vidrio, burilado, trabajo de zapatería, leñadores, herreros, peleteros, lanzadores de martillo, disco y jabalina.
2F0401	Trabajos en los que se produzca un apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión. Movimientos extremos de hiperflexión y de hiperextensión. Trabajos que requieran posición prolongada en cuclillas, como empedradores, soladores, colocadores de parqueté, jardineros y similares.
2F0501	Trabajos en los que se produzca un apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión. Movimientos extremos de hiperflexión y de hiperextensión. Trabajos que requieran carga repetida sobre la espalda de objetos pesados y rígidos, como mozos de mudanzas, empleados de carga y descarga y similares.

Código	Descripción de cada código según Anexo I del R.D. 1299/2006
2F0601	Trabajos en los que se produzca un apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión. Movimientos extremos de hiperflexión y de hiperextensión. Trabajos que entrañen contracción repetida del músculo supinador largo, como conductores de automóviles, presión crónica por uso de tijera.
2G0101	Trabajos que requieran posturas en hiperflexión de la rodilla en posición mantenida en cuclillas de manera prolongada como son: Trabajos en minas subterráneas, electricistas, soldadores, instaladores de suelos de madera, fontaneros.
2J0101	Trabajos que precisan lámparas germicidas, antorchas de plomo, soldadura de arco o xenón, irradiación solar en grandes altitudes, láser industrial, colada de metales en fusión, vidrieros, empleados en estudios de cine, actores, personal de teatros, laboratorios bacteriológicos y similares.
3D0106	Trabajos subterráneos: minas, túneles, galerías, cuevas.
4A0101	Trabajos en minas, túneles, canteras, galerías, obras públicas.
4A0102	Pulido de rocas silíceas, trabajos de canterías.
4A0103	Trabajos en seco, de trituración, tamizado y manipulación de minerales o rocas.
4D0101	Extracción y tratamiento de minerales que liberen polvo de silicatos.
4D0201	Extracción y tratamiento de minerales que liberen polvo de silicatos.
4D0301	Extracción y tratamiento de minerales que liberen polvo de silicatos.
6J0218	Mecánicos (trabajos de reparación de vehículos).

Cabe indicar que el R.D. 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, relaciona en su Anexo II una lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en el futuro.

De momento, están identificados y codificados las siguientes enfermedades:

Aparato	Agente	Enfermedad	Códigos
Locomotor	Vibraciones mecánicas	Discopatías	C201
Sistémico	Temperaturas extremas	Hipotermia. Golpe de calor	C202

Cuyos códigos indican:

Código	Descripción según Anexo II del R.D. 1299/2006
C201	Enfermedades provocadas por vibraciones verticales repetitivas: Discopatías de la columna dorsolumbar causadas por vibraciones verticales repetidas de todo el cuerpo.
C202	Enfermedades provocadas por el frío o por el calor.

Por lo tanto, cuanto más se investigue sobre la relación entre factor de riesgo y enfermedad profesional, la lista provisional irá incrementándose con más agentes y enfermedades.

Riesgos laborales por puesto de trabajo

En este apartado se muestran los puestos de trabajo y los riesgos que le pueden afectar de manera generalizada.

Así pues, del cotejo de todas las tablas pueden deducirse cuáles son los puestos de trabajo, en cada uno de los procesos productivos de las PYMES del sector de la roca ornamental de la Región de Murcia, que llevan aparejados riesgos específicos propios relacionados con la actividad diaria.

Estas tablas pueden ser de gran utilidad para que los trabajadores, empresarios y personal que forma la unidad básica de salud puedan orientarse para una vigilancia de la salud específica en función del puesto y los riesgos asociados.

Colores usados en las tablas siguientes:

Nivel de exposición al riesgo	ALTO
	MEDIO
	BAJO
	NULO O CASI NULO

PUESTOS COMUNES CANTERA/FÁBRICA	Dirección	Administración	Director/a facultativo/a	Chófer	Mecánico
Caída de personas a distinto nivel	Red	Azul	Red	Amarillo	Red
Caída de personas al mismo nivel	Amarillo	Azul	Verde	Amarillo	Red
Caída de objetos por desplome o derrumbamiento	Azul	Azul	Verde	Verde	Amarillo
Caída de objetos en manipulación	Azul	Verde	Verde	Azul	Amarillo
Caída de objetos desprendidos	Azul	Azul	Verde	Verde	Verde
Pisadas sobre objetos	Amarillo	Verde	Amarillo	Verde	Red
Choques contra objetos inmóviles	Amarillo	Verde	Azul	Verde	Amarillo
Riesgo eléctrico	Azul	Verde	Amarillo	Verde	Red
Exposición a sustancias nocivas o tóxicas	Azul	Azul	Azul	Verde	Amarillo
Golpes/cortes por objetos o herramientas	Azul	Azul	Azul	Verde	Red
Proyección de fragmentos o partículas	Amarillo	Azul	Amarillo	Verde	Red
Atrapamiento por o entre objetos	Azul	Azul	Verde	Amarillo	Red
Atrapamiento por vuelco de máquinas o vehículos	Azul	Azul	Amarillo	Amarillo	Red
Sobreesfuerzos	Azul	Azul	Azul	Verde	Amarillo
Exp. a temperaturas ambientales extremas	Azul	Azul	Verde	Verde	Verde
Contactos térmicos	Azul	Azul	Azul	Verde	Amarillo
Contactos con sustancias cáusticas y/o corrosivas	Azul	Azul	Azul	Verde	Amarillo
Exposición a radiaciones (soldadura)	Azul	Azul	Verde	Azul	Red
Explosiones	Azul	Azul	Verde	Verde	Amarillo
Incendios	Azul	Verde	Azul	Verde	Amarillo
Accidentes causados por seres vivos	Azul	Azul	Verde	Verde	Azul
Atropellos o golpes con vehículos	Red	Verde	Red	Red	Amarillo
Exposición a contaminantes químicos	Amarillo	Azul	Azul	Verde	Amarillo
Estrés térmico	Azul	Azul	Verde	Azul	Amarillo
Ruido	Red	Verde	Red	Amarillo	Red
Vibraciones mano - brazo	Azul	Azul	Azul	Azul	Red
Vibraciones cuerpo completo	Azul	Azul	Verde	Amarillo	Amarillo
Radiaciones UV	Azul	Azul	Amarillo	Verde	Red
Fatiga física por posición	Azul	Amarillo	Verde	Verde	Amarillo
Fatiga física desplazamiento	Azul	Azul	Verde	Verde	Amarillo
Fatiga mental	Red	Amarillo	Red	Azul	Amarillo
Insatisfacción	Amarillo	Azul	Verde	Azul	Azul
Tiempo de trabajo	Azul	Amarillo	Amarillo	Amarillo	Red
Mala iluminación	Azul	Amarillo	Azul	Azul	Amarillo
Choques contra objetos móviles	Azul	Azul	Azul	Verde	Amarillo

CANTERA	Encargado/a cantera	Operario/a de pala carreadora	Operario/a dumper	Operario/a bulldózer	Operario/a retroexcavadora	Operario/a de hilo diamantado	Operario/a de sierra rozadora de cadena	Operario/a a torreta-marillo neumático	Operario/a perforadora	Artillero/a
	Caída de personas a distinto nivel	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Caída de personas al mismo nivel	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Caída de objetos por desplome o derrumbamiento	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Caída de objetos en manipulación	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Caída de objetos desprendidos	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Pisadas sobre objetos	Red	Verde	Verde	Verde	Verde	Red	Red	Red	Red	Red
Choques contra objetos inmóviles	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Riesgo eléctrico	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde
Exposición a sustancias nocivas o tóxicas	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Golpes/cortes por objetos o herramientas	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Proyección de fragmentos o partículas	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Atrapamiento por o entre objetos	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Atrapamiento por vuelco de máquinas o vehículos	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Sobreesfuerzos	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Exp. a temperaturas ambientales extremas	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Contactos térmicos	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Contactos con sustancias cáusticas y/o corrosivas	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Exposición a radiaciones (soldadura)	Verde	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul
Explosiones	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Incendios	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Accidentes causados por seres vivos	Verde	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul
Atropellos o golpes con vehículos	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Exposición a contaminantes químicos	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Estrés térmico	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Ruido	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Vibraciones mano - brazo	Azul	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Vibraciones cuerpo completo	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Radiaciones UV	Red	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul
Fatiga física por posición	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Fatiga física desplazamiento	Red	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul
Fatiga mental	Red	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Insatisfacción	Red	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul	Azul
Tiempo de trabajo	Red	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Mala iluminación	Azul	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Choques contra objetos móviles	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red

FÁBRICA										
	Encargado/a fábrica	Operario/a carretilla elevadora	Operario/a puente grúa	Operario/a telar	Operario/a corta bloques	Operario/a encabezadora	Operario/a línea calibrado, molido y clasificado	Operario/a equipos de corte disco ruente - torneado	Operario/a acabados-terminaciones de la piedra	Operario/a almacén de renuevos
Caída de personas a distinto nivel	Blue	Yellow	Red	Red	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Caída de personas al mismo nivel	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Red	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Caída de objetos por desplome o derrumbamiento	Yellow	Yellow	Red	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Caída de objetos en manipulación	Green	Red	Red	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red	Yellow
Caída de objetos desprendidos	Yellow	Yellow	Red	Red	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Pisadas sobre objetos	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Red	Yellow	Red	Red	Yellow
Choques contra objetos inmóviles	Green	Red	Red	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Riesgo eléctrico	Green	Green	Yellow	Red	Red	Red	Yellow	Red	Red	Green
Exposición a sustancias nocivas o tóxicas	Green	Yellow	Blue	Green	Yellow	Yellow	Red	Yellow	Red	Blue
Golpes/cortes por objetos o herramientas	Blue	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Green
Proyección de fragmentos o partículas	Yellow	Blue	Green	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red	Blue
Atrapamiento por o entre objetos	Yellow	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Blue
Atrapamiento por vuelco de máquinas o vehículos	Blue	Red	Green	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue
Sobreesfuerzos	Blue	Green	Yellow	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red	Green
Exp. a temperaturas ambientales extremas	Blue	Green	Yellow	Blue	Green	Green	Blue	Green	Green	Blue
Contactos térmicos	Blue	Yellow	Blue	Blue	Green	Green	Yellow	Green	Green	Green
Contactos con sustancias cáusticas y/o corrosivas	Green	Yellow	Blue	Green	Green	Green	Yellow	Green	Yellow	Green
Exposición a radiaciones (soldadura)	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue
Explosiones	Blue	Green	Blue	Blue	Blue	Blue	Green	Blue	Blue	Blue
Incendios	Green	Yellow	Blue	Blue	Blue	Blue	Red	Blue	Blue	Green
Accidentes causados por seres vivos	Blue	Blue	Green	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue
Atropellos o golpes con vehículos	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Yellow	Yellow
Exposición a contaminantes químicos	Green	Yellow	Blue	Blue	Blue	Blue	Red	Blue	Red	Blue
Estrés térmico	Blue	Blue	Yellow	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue
Ruido	Red	Red	Yellow	Red	Red	Red	Yellow	Red	Red	Green
Vibraciones mano - brazo	Blue	Green	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Red	Blue
Vibraciones cuerpo completo	Blue	Red	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue
Radiaciones	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue
Fatiga física por posición	Blue	Red	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Yellow	Red	Yellow
Fatiga física desplazamiento	Yellow	Blue	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Fatiga mental	Red	Yellow	Green	Blue	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Green
Insatisfacción	Green	Green	Green	Blue	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Green
Tiempo de trabajo	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Green
Mala iluminación	Blue	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Red	Yellow	Yellow	Green
Choques contra objetos móviles	Blue	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Green

Cuadro resumen de controles y pruebas médicas relacionadas a considerar

En la tabla siguiente, a modo de resumen y de manera no exhaustiva, se recogen los controles a realizar al trabajador expuesto en función de los riesgos más representativos en el sector de la piedra natural en la Región de Murcia.

Riesgo	Analítica	Pruebas complementarias	Otras pruebas a valorar	Exploración médica indispensable	Frec.
Altura / caídas a distinto nivel.	Básica.	Control visión. Espirometría. Audiometría. Electrocardiograma.	-	Neurológico. Equilibrio.	Anual.
Sobreesfuerzo.	Básica.	Electrocardiograma. Espirometría.	-	Osteomuscular ampliada.	Anual.
Movimientos repetidos.	Básica.	-	Radiografía de zona afectada.	Osteomuscular. Neurológico localizado.	Anual.
Manipulación manual de cargas.	Básica.	-	-	Osteomuscular. Neurológico localizado.	Anual.
Posturas forzadas.	Básica.	-	Radiografía de zona afectada	Posturas forzadas. Neuropatías.	Anual.
Temperatura ambiente extrema.	Básica Iones.	Espirometría. Electrocardiograma.	Si calor: iones.	Temperatura ambiente extremas.	Anual.
Agentes químicos.	Básica (Especial según agentes químicos).	Espirometría.	Radiografía según agente.	Agentes químicos.	Anual.
Ruido.	Básica.	Audiometría.	-	Exposición a ruido.	Anual
Vibraciones	Básica.	-	Radiografía zona afectada.	Osteomuscular ampliada. Articular zona afectada. Vascular periférica.	Anual.
Radiaciones no ionizantes.	Básica.	Control visión. Espirometría.	-	Ocular. Respiratoria. Dermatológica.	Anual.
Estrés térmico.	Básica.	Espirometría. Electrocardiograma.	-	Vascular periférica. Neurológico.	Anual.

Riesgo	Analítica	Pruebas complementarias	Otras pruebas a valorar	Exploración médica indispensable	Frec.
Carga física estática.	Básica.	-	-	Osteomuscular ampliado. Vascular periférico.	Anual.
Carga física dinámica.	Básica.	Espirometría. Electrocardiograma (mayores de 45 años normalmente).	-	Osteomuscular ampliado. Articular.	Anual.
Fatiga/Carga visual.	Básica.	Control visión. Cromático. Forias.	-	Ocular.	Anual.
Carga Mental.	-	-	-	-	Anual.
Pantalla de Visualización.	Básica.	Control visión. Cromático. Forias.	Tonometría.	Ocular.	Anual.
Trabajos en espacios confinados.	Básica.	Control visión. Espirometría. Electrocardiograma. Audiometría.	-	Cardiaca. Pulmonar. Osteomuscular.	Anual.
Turnicidad.	Básica.	-	-	-	Anual.
Disolventes Orgánicos.	Básica. Disolventes Orgánicos.	Electrocardiograma. Control visión. Cromático.	-	Neurológica. Dermatológica.	Anual.
Sílice.	Básica.	Espirometría. Radiografía de torax. Electrocardiograma.	TAC torácico.	Pulmonar. Cardiaca.	Anual.

La analítica básica debe de contener la determinación de parámetros en sangre y/o orina en función del agente de riesgo laboral. Entre otros: Hematíes, hemoglobina, hematocrito y leucocito, glucosa, colesterol, GOT, GPT, gamma GT, creatinina, análisis de orina, triglicéridos y ácido úrico.



Por último indicar que el protocolo del puesto de trabajo es la suma de las pruebas y exploraciones médicas a realizar en base a los riesgos expuestos.

Auditoría interna en relación a la vigilancia de la salud

El Reglamento de los Servicios de Prevención define la auditoría como un instrumento de gestión que persigue reflejar la imagen fiel del sistema de prevención de riesgos laborales de la empresa, valorando su eficacia y detectando las deficiencias que puedan dar lugar a incumplimientos de la normativa vigente, para permitir la adopción de decisiones dirigidas a su perfeccionamiento y mejora.

Para el cumplimiento de lo señalado en el apartado anterior, la auditoría llevará a cabo un análisis sistemático, documentado y objetivo del sistema de prevención.

En el caso de la auditoría de la vigilancia de la salud será necesario chequear una serie de ítems que permitan detectar posibles disconformidades que deben de ser corregidas, planificando para ello las medidas necesarias destinadas a conseguir controlar las condiciones de trabajo en un estado adecuado en función de los riesgos a los cuales los trabajadores de la empresa están expuestos.

En las tablas siguientes podrá valorarse (si, no o no procede) los requerimientos legales necesarios para establecer una integración efectiva de la prevención de riesgos laborales en la empresa, así como la idoneidad y efectividad del sistema de gestión en materia de vigilancia de la salud.

1 **Está cubierta la vigilancia de la salud de los trabajadores**

El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo (Artículo 22, Vigilancia de la salud, de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).

La vigilancia de la salud de los trabajadores debe cubrirse mediante el recurso a alguna de las modalidades de organización preventivas previstas en el Capítulo III del Reglamento de los servicios de prevención (Artículo 11 del Reglamento de los Servicios de Prevención).

En el caso de contratar con un servicio de prevención ajeno el concierto o contrato y las condiciones particulares especificarán que incluye todas las actividades relacionadas con la medicina del trabajo, entre las que se encuentra la vigilancia de la salud.

2 **El personal de vigilancia de la salud conoce los puestos de trabajo y sus riesgos**

El personal de vigilancia de la salud debe conocer perfectamente los puestos de trabajo previamente a determinar los protocolos de vigilancia de la salud de cada uno de los puestos de trabajo:

- las tareas desarrolladas por un determinado puesto de trabajo.
- los equipos de trabajo utilizados.
- los productos químicos utilizados.
- la exposición a contaminantes físicos.
- la exposición a contaminantes químicos.
- la exposición a agentes biológicos.
- los problemas ergonómicos y psicosociales...

En caso contrario, si no conoce perfectamente los puestos, si no conoce la Evaluación de riesgos del puesto, lo que hará no será Vigilancia de la salud sino únicamente reconocimientos médicos y esto no es lo que pide la Ley de Prevención en su Artículo 22.

El procedimiento de evaluación de la salud a seguir vendrá determinado por una estrategia de vigilancia médica específica para cada tipo de riesgo al que está expuesto el trabajador, lo que se traduce en el diseño de los protocolos médicos específicos cuyos contenidos y periodicidad en cada caso serán establecidos por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y las Comunidades Autónomas, oídas las sociedades científicas competentes y de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Sanidad en materia de

participación de los agentes sociales. En cualquier caso, la vigilancia y el control de la salud se deberán efectuar de acuerdo con lo establecido en el citado Artículo 37, punto 3, del Reglamento de los Servicios de Prevención.

3

La vigilancia de la salud de los trabajadores se hace en función de los contenidos de la evaluación inicial de riesgos

Como ya se ha comentado en el punto anterior el médico que realiza la Vigilancia de la Salud de los trabajadores debe realizarla tomando como punto de partida la Evaluación Inicial de Riesgos.

La Evaluación utilizada debe estar actualizada, cada vez que se revise la evaluación, se deberá analizar si es necesario modificar los protocolos de vigilancia de la salud de los diferentes puestos de trabajo con objeto de adecuar la vigilancia de la salud a los riesgos concretos de cada uno de los distintos puestos de trabajo de la empresa.

4

Se han definido los reconocimientos médicos de carácter obligatorio

La vigilancia de los trabajadores sólo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento. De este carácter voluntario sólo se exceptuarán, previo informe de los representantes de los trabajadores, los supuestos en los que:

- la realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.
- la realización de los reconocimientos sea imprescindible para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa.
- cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.

En todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo (Artículo 22, Vigilancia de la salud, de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).

Por lo tanto, la empresa debería tener definidos que trabajadores deben someter a vigilancia periódica su estado de salud con carácter obligatorio. Estos trabajadores serán aquellos que se encuentren dentro de alguno de los tres supuestos descritos en el párrafo anterior.

El Artículo 14 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, "Derecho a la protección frente a los riesgos laborales" expone que "Los

trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. El citado derecho supone la existencia de un correlativo deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales”.

La negativa de un trabajador a someterse a esta vigilancia periódica su estado de salud, cuando ésta tenga carácter obligatorio supondrá un incumplimiento de las obligaciones impuestas a los trabajadores en la Ley de prevención de riesgos laborales, Artículos 29 y 22, por lo que podrá ser “sancionado” basándose en el régimen disciplinario recogido en el Estatuto de los trabajadores y en el Convenio Colectivo de la empresa.

5

Los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores tienen carácter confidencial

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

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

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

(Artículo 22, Vigilancia de la salud, de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).

6

Los trabajadores conocen los resultados de su vigilancia de la salud

Los resultados de la vigilancia de la salud serán comunicados a los trabajadores afectados.

Estos datos no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador (Artículo 22, Vigilancia de la salud, de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).

Es decir, el trabajador tendrá en todo momento derecho a conocer y a que se le comunique de forma clara y precisa toda la información relacionada con su estado de salud, respetando siempre la

confidencialidad en relación con los resultados de los exámenes médicos que se le practiquen.

7

La vigilancia de la salud se prolonga incluso finalizado el contrato de trabajo en caso de que sea necesario

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 (Artículo 22, Vigilancia de la salud, de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).

8

La vigilancia de la salud se realiza con la periodicidad necesaria

La actividad sanitaria se llevará a cabo mediante:

- Una evaluación inicial de la salud de los trabajadores después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas que comporten nuevos riesgos.
- Exámenes de salud periódicos en función del riesgo específico al que está expuesto el trabajador.
- Una nueva evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras prolongadas ausencias del mismo por motivos de salud, para poder detectar el eventual origen profesional de tales ausencias y recomendar una acción apropiada para proteger al trabajador. Según el Artículo 25 de la Ley 31/1995 relativo a la protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, el empresario garantizará de forma específica la protección de los trabajadores que por sus propias características o estado biológico conocidos, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo.

A tal fin deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de los mismos y en función de éstas el empresario adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias.

De aquí, por tanto, que si la ausencia prolongada de un trabajador de su puesto de trabajo por motivos de salud ha limitado sus aptitudes físicas, psíquicas o sensoriales contrastadas tras una nueva evaluación médica, a su ingreso al trabajo, el empresario deberá garantizarle un nuevo puesto acorde con dichas limitaciones.

(Artículo 22, Vigilancia de la salud, de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales)

9

La vigilancia de la salud se lleva a cabo por personal competente

De acuerdo con las disposiciones de carácter general contenidas en el Artículo 22 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y con el apartado 3 del Artículo 37 del RD 39/1997 por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores serán desempeñadas por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditativa, es decir: los Servicios de Prevención que desarrollen estas funciones deberán contar con un médico especialista en Medicina del Trabajo o diplomado en Medicina de Empresa y un ATS/DUE de empresa, sin perjuicio de la participación de otros profesionales sanitarios con formación, competencia técnica y capacidad acreditativa.

10

La vigilancia de la salud de los trabajadores considera los riesgos de seguridad de los trabajadores así como los puestos de trabajo con riesgo especial

El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo (Artículo 22, Vigilancia de la salud, de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).

En concreto el empresario garantizará el derecho de los trabajadores a una vigilancia adecuada de su salud cuando su actividad habitual suponga una exposición a riesgos especiales para sí mismos o para sus compañeros: trabajos en altura, manejo de grúas torre, puente grúa, conducción de vehículos, carretillas elevadoras, palas cargadoras, trabajos en espacios confinados, etc.

11

La vigilancia de la salud de los trabajadores considera los riesgos higiénicos de los trabajadores (por ejemplo: exposición al ruido, polvo...).

El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo (Artículo 22, Vigilancia de la salud, de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).

En concreto el empresario garantizará el derecho de los trabajadores a una vigilancia adecuada de su salud cuando su actividad habitual suponga una exposición a riesgos de tipo higiénico (ruido, polvo, vibraciones...).

12

El personal sanitario del servicio de prevención ha estudiado las limitaciones de los trabajadores especialmente sensibles, embarazadas y menores

El personal sanitario del servicio de prevención (propio o ajeno) o el trabajador designado estudiará y valorará, especialmente, los riesgos que puedan afectar a las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, a los menores y a los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, y propondrá las medidas preventivas adecuadas (Artículo 37 del Real Decreto 39/1997).

13

Se realizan controles médicos cada vez que se produce una nueva incorporación o un cambio de puesto de trabajo

Deben realizarse controles médicos cada vez que se produzca una nueva incorporación o un cambio de puesto de trabajo.

Según el Artículo 22 de la Ley de prevención, Vigilancia de la salud, "El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo"

Según el Artículo 196, Normas específicas para enfermedades profesionales, Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social:

- 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, dictará el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.
- Las indicadas empresas no podrán contratar trabajadores que en el reconocimiento médico no hayan sido calificados como aptos para desempeñar los puestos de trabajo de las mismas de que se trate. Igual prohibición se establece respecto a la continuación del trabajador en su puesto de trabajo cuando no se mantenga la declaración de aptitud en los reconocimientos sucesivos.

El empresario es responsable de contratar a personas que tengan las capacidades físicas y el estado de salud necesario en función de las tareas a realizar.

14

Cuando se detectan daños a la salud de los trabajadores, se revisa la evaluación

La Evaluación debe revisarse, según el Artículo 22 de la Ley de Prevención de riesgos laborales, "cuando se hayan detectado daños

para la salud de los trabajadores o se haya apreciado a través de los controles periódicos, incluidos los relativos a la vigilancia de la salud, que las actividades de prevención pueden ser inadecuadas o deficientes, deberá revisarse la evaluación. Para ello se tendrán en cuenta los resultados de:

- La investigación sobre las causas de los daños para la salud que se hayan producido.
- Las actividades para el control periódico de los riesgos.
- El análisis de la situación epidemiológica según los datos aportados por el sistema de información sanitaria u otras fuentes disponibles”.

15

Se atienden las peticiones de cambio de puesto de trabajo realizadas por el personal de vigilancia de la salud que tienen como fin preservar la salud del trabajador

Se deben atender las peticiones de cambio de puesto de trabajo realizadas por el personal de Vigilancia de la salud que tienen como fin preservar la salud de los trabajadores. Estos cambios de puesto podrán afectar a:

- Los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, según criterio médico.

Esta especial sensibilidad puede ser sobrevenida, como consecuencia de una exposición a determinado riesgo: por ejemplo, un trabajador expuesto a movimientos repetitivos en su puesto de trabajo puede comenzar a manifestar un síndrome de túnel carpiano, siendo el cambio de puesto una de las medidas que pudiera proponer el servicio de Vigilancia de la salud.

- Las mujeres embarazadas o en periodo de post parto lactancia: “Si los resultados de la evaluación revelasen un riesgo para la seguridad y la salud o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, el empresario adoptará las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo, a través de una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada.

Dichas medidas incluirán, cuando resulte necesario, la no realización de trabajo nocturno o de trabajo a turnos.

Cuando la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo no resultase posible o, a pesar de tal adaptación, las condiciones de un puesto de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada o del feto, y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional

de la Seguridad Social o de las Mutuas, con el informe del médico del Servicio Nacional de la Salud que asista facultativamente a la trabajadora, ésta deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado. El empresario deberá determinar, previa consulta con los representantes de los trabajadores, la relación de los puestos de trabajo exentos de riesgos a estos efectos.

El cambio de puesto o función se llevará a cabo de conformidad con las reglas y criterios que se apliquen en los supuestos de movilidad funcional y tendrá efectos hasta el momento en que el estado de salud de la trabajadora permita su reincorporación al anterior puesto."

(Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras)

- Los Menores de edad que ocupen un puesto contemplado en la lista de trabajos prohibidos a menores Decreto de 26 de julio de 1957, por el que se regulan los trabajos prohibidos a la mujer y a los menores.

16

La empresa dispone del resultado de la vigilancia de la salud de los trabajadores

Artículo 23 de la Ley de Prevención, Documentación: "El empresario deberá elaborar y conservar a disposición de la autoridad laboral la siguiente documentación relativa a las obligaciones establecidas en los artículos anteriores:

- Evaluación de los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo, y planificación de la acción preventiva
- Práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores previstos en el Artículo 22 de esta Ley y conclusiones obtenidas de los mismos en los términos recogidos en el último párrafo del apartado 4 del citado artículo (la documentación a que se hace referencia en el presente artículo deberá también ser puesta a disposición de las autoridades sanitarias al objeto de que éstas puedan cumplir con lo dispuesto en el Artículo 10 de la presente Ley y en el Artículo 21 de Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad)".

Respecto a la información que puede o no conocer la empresa, debe quedar claro que debido a la necesaria confidencialidad de los datos manejados por los servicios médicos que realizan la Vigilancia de la Salud de los trabajadores, se pueden plantear dos situaciones:

- La empresa no cuenta con, un Servicio de prevención propio o con un trabajador designado con un especialista en Medicina del trabajo, la única información de que podrá disponer la empresa

será si es apto, apto con restricciones o no apto, nunca el resultado completo de la Vigilancia de la Salud del trabajador

- La empresa cuenta con Servicio de prevención propio o con un trabajador designado con un especialista en Medicina del trabajo, la información de que podrá disponer el médico del trabajo será el resultado completo de la Vigilancia de la Salud del trabajador pero incluso en este caso la única información de que podrá disponer la empresa ser si es apto, apto con restricciones o no apto, nunca el resultado completo de la Vigilancia de la Salud del trabajador.

17

El personal sanitario del servicio de prevención conoce las enfermedades y las ausencias del trabajo por motivos de salud de los trabajadores

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

(Artículo 37 del Real Decreto 39/1997)

Responsabilidades

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

Ley de prevención de riesgos laborales

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

Se consideran infracciones administrativas muy graves el incumplimiento del deber de confidencialidad sobre los datos de la salud, en los términos del Artículo 22.4.

Es asimismo infracción muy grave la adscripción de trabajadores a puestos de trabajo cuyas condiciones fuesen incompatibles con sus características personales conocidas cuando de ello se derive un riesgo grave e inminente, así como, en dichas circunstancias, la adscripción a puestos de trabajo de los trabajadores que se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.

Ley General de la Seguridad Social

El incumplimiento por parte de la empresa de la obligación de efectuar los reconocimientos médicos previos o periódicos la constituirá en responsable directa de todas las prestaciones que puedan derivarse, en tales casos, de enfermedad profesional, tanto si la empresa estuviera asociada a una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, como si tuviera cubierta la protección de dicha contingencia en una entidad gestora (Artículo 197).

El empresario es responsable de contratar a personas que tengan las capacidades físicas y el estado de salud necesario en función de las tareas a realizar.

Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social

Las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad social podrán incurrir en una infracción leve por incumplir las obligaciones formales establecidas sobre inscripción, registro y conservación de documentos y certificados, en materia de reconocimientos médicos obligatorios.

Respecto a los empresarios:

- Estarán expuestos a sufrir una infracción grave por no realizar los reconocimientos médicos y pruebas de vigilancia periódica del estado de salud de los trabajadores que procedan conforme a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, o no comunicar su resultado a los trabajadores afectados, además de no registrar y archivar los datos obtenidos en las evaluaciones, controles, reconocimientos, investigaciones o informes a que se refieren los Artículos 16, 22 y 23 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- Pueden ser sancionados con una infracción muy grave por incumplir el deber de confidencialidad en el uso de los datos



Región de Murcia
Consejería de Educación,
Universidades y Empleo

Dirección General de Trabajo



Protocolos de vigilancia en la salud aplicables al sector de la piedra natural en la Región de Murcia

relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores, en los términos previstos en el apartado 4 del Artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Conclusiones

La vigilancia de la salud forma parte del articulado de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, por lo cual su cumplimiento se convierte en una obligación por parte de la empresa y en un derecho para los trabajadores.

La medicina del trabajo, disciplina en la que se encuentra contenida la vigilancia de la salud de los trabajadores, debería no permanecer estática esperando que los trabajadores acudan a los centros donde se realizan los reconocimientos, debiendo de conocer en profundidad los sistemas productivos, áreas, tareas y equipos de trabajo donde los trabajadores desempeñan su actividad, en este caso la industria extractiva y las fábricas de elaboración de piedra natural, para realizar una vigilancia de la salud específica y de calidad y no simples reconocimientos médicos genéricos.

Por otro lado es importante manifestar que la realización de un reconocimiento médico de vigilancia de la salud a un coste muy reducido es posible que no considere todas las pruebas complementarias necesarias, como es el caso de radiografías o analíticas específicas, para un chequeo adecuado. Por este motivo, a priori, se debe de desconfiar de precios muy por debajo del precio medio establecido en el mercado y conocer con detalle quién y qué

equipos componen la U.B.S., así como las pruebas genéricas y específicas a realizar por puesto de trabajo.

La realización de reconocimientos médicos llevados a cabo por diversos servicios de prevención en diversos años para una misma empresa y centro de trabajo, va en detrimento de la calidad de los mismos, ya que el histórico del estado de salud del trabajador, al tener carácter confidencial, es difícilmente comparable en diferentes periodos de tiempo.

La movilidad dentro de la empresa, ocupando por parte de los trabajadores diferentes puestos de trabajo, sobre todo en los momentos actuales fruto de la coyuntura económica, exige al empresario la necesidad de conocer la aptitud médica con anterioridad a la incorporación al puesto de trabajo; en caso contrario éste deberá asumir cualquier responsabilidad que se pudiera derivar por una sanción o pleito judicial.

Por último y no menos importante, en el caso de que se produjesen daños para la salud de los trabajadores fruto de su trabajo y que desencadenen por éste, o terceras personas en una búsqueda de responsabilidades civiles o penales, debe de valorarse sin lugar a dudas si el personal médico del servicio de prevención ha realizado su trabajo con rigor y eficacia, al igual que se le exige al técnico de prevención de riesgos laborales en la realización de sus evaluaciones de riesgo.

Bibliografía

Para la realización del presente estudio se han tenido en cuenta las siguientes fuentes:

- Gómez Soler, Fernando. Ponencia "La vigilancia de la salud específica en el sector de la piedra natural".
- Guía para la aplicación del 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.
- Guillen Subirán, Clara. ¿Medicina del trabajo? ¿Vigilancia de la salud?... Las diez cuestiones claves acerca de la especialidad. Revista BIP - Publicación institucional de Ibermutuamur. Junio 2001.
- Lista de chequeo 4.4.6 de vigilancia de la salud. Recurso web extraído de www.crea.es
- Protocolos de vigilancia de la salud e información relacionada publicada en la web Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- 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.



- San Martín Mazzucconi, Carolina. La vigilancia del estado de salud de los trabajadores: voluntariedad y periodicidad de los reconocimientos médicos. Ed. Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, nº 53.
- Solé Gómez, M^a Dolores et Al. (2012). NTP 959. La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales. Edita Centro Nacional de Condiciones de Trabajo – INSHT.



Región de Murcia
Consejería de Educación,
Universidades y Empleo

Dirección General de Trabajo



Instituto de Seguridad
y Salud Laboral



Centro Tecnológico
del mármol