

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: ASIGNATURA PENDIENTE (PARTE II): VIGILANCIA DE LA SALUD LABORAL



THE WATCHFULNESS OF OCCUPATIONAL HEALTH

Rafael Caballero Harriet
Lic. en Medicina y Cirugía
C.E.S. de Biologie et Medicine du Sport
Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales
Responsable del Área Médica de la Sdad. de prevención de Mutuaia en Gipuzkoa

Recibido: 10/12/06
Aceptado: 09/01/07

RESUMEN

Se trata, a través del presente trabajo, no tanto de hacer un análisis exhaustivo de los conceptos que comprende la VS (Vigilancia de la Salud) como de exponer los referentes básicos de una de las actividades comprendidas en la Medicina del Trabajo que colabora en la prestación de la Prevención de Riesgos Laborales al tiempo que se apoya en el resto de las especialidades preventivas, teniendo como finalidad última la obtención de la salud de los trabajadores y el incremento de su cultura preventiva desde cuatro vertientes básicas que vienen a configurar los pilares de la actividad médico-laboral, que son:

- Evaluación de las condiciones de trabajo.
- Valoración del estado de Salud.
- Formación de los trabajadores en áreas de la Salud Laboral (SL)
- Promoción de la Salud en el Trabajo.

Palabras clave: Prevención, Riesgos laborales, trabajadores, Salud.

ABSTRACT

Through the present study we intend not so much to make a thorough analysis of the concept enclosed into the occupational health, as to expose the basic references of one of the activities included in Occupational Medicine, which collaborates in provi-

ding prevention against working risks at the same time that is supported by the rest of the preventive specialities, having as main purpose the health and safety of the workers and the outreach of its preventive culture from four basic aspects which form the pillars of the medical-working activity, and which are:

- Evaluation of the working conditions.*
- Valuation of the health condition.*
- Training of workers in Health and Safety at Work subjects.*
- Promotion of health and safety at the workplace.*

Key words: *Prevention, occupational risks, workers, Health.*

INTRODUCCIÓN

Entendida la Salud Laboral como el conjunto de conocimientos y técnicas destinadas a promover, proteger y restaurar la salud de los trabajadores. Las disciplinas implicadas en la consecución de este objetivo son:

- Seguridad.
- Higiene Industrial.
- Ergonomía y Psicosociología.
- Medicina del Trabajo (MT)

La Medicina del Trabajo, encuadrada en el ámbito laboral pretende promocionar la Salud en el entorno del trabajo, prever la aparición de enfermedades de origen laboral, curarlas y rehabilitar al trabajador en caso de que apareciesen.

El referente básico a través del cual desarrolla su actividad es la confrontación del trabajador frente a unas determinadas condiciones de trabajo, haciéndolo siempre desde una óptica multidisciplinar con la aportación de la visión de cada una del resto de especialidades preventivas.

Si nos ceñimos a la finalidad preventiva, la MT utiliza técnicas como la Investigación epidemiológica, la Eva-



luación de las condiciones de trabajo, la Educación sanitaria y la Vigilancia de la Salud entre otras.

Legislación

- Ley de PRL
- Reg. S. de Prevención.

Concepto de Vigilancia de la Salud (VS)

Es un instrumento imprescindible para la preservación de la salud integral del trabajador, haciéndolo desde una perspectiva de Prevención primaria, priorizando la detección de las condiciones de riesgo que puedan darse en el puesto de trabajo para iluminar las estrategias preventivas que preserven al trabajador de sufrir un daño como consecuencia de su actividad laboral, procurando aportar el conocimiento necesario y los criterios de puesta en práctica de los mismos para conseguir una auténtica promoción de su salud.

Esto implica obviamente el reconocimiento de una conjunción de intereses entre el empresario y el trabajador en aras a conseguir las adecuadas condiciones de trabajo que permitan al trabajador aportar la fuerza de su trabajo en un equilibrio estable entre capacidades y exigencias dando como fruto una labor bien hecha por un trabajador saludable.

Dado que nunca podemos estar seguros de que el trabajo no está dañando al individuo, en un ejercicio de Prevención secundaria, valoraremos su estado de salud, siempre sin perder de vista las condiciones de trabajo en las que está inmerso, con el fin de conseguir una detección precoz del daño, en estados incipientes del mismo y con el doble objetivo de hacerlo revertir si es posible y, en cualquier caso, de evitar que este avance, así como de trazar los planes de acción necesarios para erradicar la causa en su origen.

Para ello, se han de elaborar dos estrategias: una, a nivel colectivo (estudios epidemiológicos) y otra a nivel individual (examen de Salud) que utilizan distintas técnicas y métodos de exploración.

Ha de ayudarnos por tanto la VS a:

- Evitar la aparición de alteraciones

de salud originadas o agravadas por el trabajo.

- Evaluar la eficacia de las medidas preventivas puestas en marcha para evitarlas.

Características (LPRL Art. 22)

Según lo reflejado en el Art. 22 de la LPRL, la Vigilancia de la Salud debe reunir los siguientes requisitos:

- Estar garantizada por el empresario.
- Especificidad: se realizará en función de los riesgos a los que está sometido el trabajador. Se evitarán los reconocimientos indiscriminados e inespecíficos.

• Proporcional al riesgo: debe emplear reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y se ajusten al riesgo en estudio.

- Voluntario: precisa del consentimiento del trabajador.

En este apartado se deben tener presentes las siguientes excepciones (previo informe de los representantes de los trabajadores):

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

2.- Que el estado de salud del trabajador pueda constituir un peligro para él mismo o para terceros.

3.- Que exista una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad que obligue a reconocimientos.

- Confidencialidad: pretende preservar el derecho a la intimidad y dignidad del trabajador. El acceso a la información médica derivada de la Vigilancia de la

Salud quedará limitado a:

- Trabajador.
- Personal médico.
- Autoridades sanitarias competentes.

El empresario sólo conocerá el contenido de esta información previo consentimiento expreso del trabajador.

El empresario sólo recibe información sobre las conclusiones obtenidas:

- Apto/no apto para el trabajo.
- Necesidad/no necesidad de introducir medidas preventivas.
- Derecho de información de los resultados de la Vigilancia de Salud a los trabajadores.
- No discriminatoria: los datos obte-

nidos no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.

- Prolongada: cuando la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo así lo aconseje, se prolongará la vigilancia más allá de la finalización de la relación laboral.

- Documentada: se deberá elaborar y conservar la documentación sobre los resultados y conclusiones de los controles del estado de salud de los trabajadores (Art. 23 LPRL). Esta documentación estará a disposición de la Autoridad laboral.

Componentes

Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada (Art.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.
- ATS/DUE de empresa.
- Otros profesionales sanitarios (opcional)

Objetivos de la actividad sanitaria (Prevención Integral)

- Identificar los problemas a nivel:

• Individual (interacción trabajador / puesto de trabajo)

- Colectivo

- Planificar la acción preventiva, aportando a la discusión multidisciplinar criterios y prioridades de salud:

- Adaptar el trabajo a la persona
- Evaluar las medidas preventivas, proponiendo alternativas al ajuste hombre/puesto

No tiene sentido la VS como instrumento aislado de prevención.

Es imprescindible la integración de la misma en el Plan de Prevención, aportando información y recibiendo la del resto de especialidades buscando el objetivo último de elevar la Cultura Preventiva, a través de la Prevención Integral.

Siendo, en todo caso, el trabajador el protagonista de su Salud y el beneficiario de la consecución de este objetivo.

Partiendo del principio básico de que el empresario garantizará..... (Art. 22 LPRL)

Modalidades de actuación

Interdisciplinaria: Monitorización de las condiciones de trabajo tanto *in situ* a nivel de puesto de trabajo como a partir de la información directamente aportada por el trabajador en el curso de los exámenes de Salud.

Médica: Exámenes de Salud

• Iniciales

- A la incorporación al trabajo.
- Al producirse un cambio sustancial en las condiciones de trabajo.

• Adicional

- Aparición de sintomatología sospechosa de origen laboral.
- Empeoramiento de salud por exposición a determinados riesgos específicos..

• Periódica

- Determinada por normativa legal.
- Acordada entre empresario y trabajadores.
- Establecida por el médico responsable de la UBS que atiende a la Empresa.
- Sometida a protocolos específicos en función de los factores de riesgo a los que está expuesto el trabajador.

• De **reincorporación** tras ausencia prolongada por motivos de salud, por si la alteración ha sido provocada o agravada por el trabajo, recomendando las acciones apropiadas para su protección.

• A petición de Empresa o trabajador cuando se sospeche el origen laboral del deterioro de salud.

• Postocupacional: Se realiza después de extinguida la relación laboral.

• Haciendo **especial énfasis** en la protección de:

- Los trabajadores especialmente sensibles como consecuencia de que el empresario debe garantizar la protección de todos aquellos trabajadores que puedan verse afectados de forma singular por algún riesgo identificado en el puesto de trabajo, por sus características personales, estado biológico o que presenten algún tipo de discapacidad.

- Los trabajadores menores de edad, por su desarrollo incompleto y

por su falta de experiencia para identificar los riesgos de su trabajo.

- Las trabajadoras en periodo de embarazo, lactancia y puerperio.

Por otra parte, no se debe olvidar el reconocimiento previo, el cual no está contemplado en el Reglamento de los Servicios de Prevención, pero sí que aparece en ciertas normas específicas (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, siendo obligatorio si se considera imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo o para verificar la adecuación del trabajador a su puesto de trabajo o función.

En todo caso, la finalidad de todas estas modalidades de actuación con las que se realiza esta actividad sanitaria es la de:

- Valorar el estado de salud de los trabajadores.
- Detectar precozmente las alteraciones de la salud.
- Alertar sobre posibles situaciones de riesgo.
- Identificar trabajadores especialmente sensibles.
- Evaluar la eficacia del Plan de Prevención.

Estos Exámenes de Salud constituyen pues la parte estrictamente médica de la actividad de VS y se componen de:

- Historia clínico-laboral.
- Anamnesis médico-laboral.
- Exploración física.
- Pruebas complementarias y control biológico específico.

Como soporte a esta actividad médica, y formando parte de la Historia clínico-laboral, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, el tiempo de permanencia en el mismo, de los riesgos detectados y de las medidas de prevención adoptadas, como referentes necesarios para determinar la aptitud del trabajador, y en último termino para proponer las medidas preventivas tendentes a conseguir un adecuado ajuste hombre/puesto.

Mención especial requieren los controles biológicos de exposición ya

que deben monitorizar exposición a determinados contaminantes existentes en el medio laboral, tanto las agudas como las crónicas, y la forma en la que el organismo interactúa con dichas sustancias.

La comparación de los resultados obtenidos con IBE (Indicadores biológicos de exposición) deberán proporcionar información sobre la eficacia de las medidas preventivas en curso. En cualquier caso, se realizarán las pruebas que causen las menores molestias al trabajador y sean proporcionales al riesgo.

PROTOCOLOS DE VIGILANCIA DE LA SALUD

Criterios de elaboración

El Grupo de Trabajo de Salud Laboral de la **Comisión de Salud Pública** acordó en 1997 la elaboración de protocolos sanitarios específicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a riesgos en su lugar de trabajo.

• El primer criterio que se consideró para su elaboración fue la existencia de una obligación legal para los mismos. Es el caso de los protocolos relativos a:

- Amianto
- Plomo
- Cloruro de vinilo
- Ruido
- Radiaciones ionizantes
- Pantallas
- Manipulación manual de cargas
- Agentes cancerígenos
- Piel
- Agentes biológicos

• Otros criterios que se consideraron fueron:

• Protocolizar en la medida de lo posible la vigilancia basándose en el factor de riesgo al que el trabajador está expuesto en lugar de hacerlo sobre los efectos de la enfermedad.

- La gravedad y extensión del riesgo.
- La factibilidad de protocolizar el examen a realizar.

Aplicando estos criterios, se acordó la elaboración de los siguientes protocolos:

- Plaguicidas.
- Alteraciones de columna.
- Alteraciones del miembro superior.

- Alteraciones neurológicas (snc).
- Alteraciones neurológicas (snp).
- Asma.
- Otras enfermedades respiratorias (epoc, bronquitis, fibrosis, etc...)
- Óxido de etileno.
- Gases anestésicos.
- Citostáticos.
- Agentes biológicos.

Con el objetivo de que todos los protocolos siguieran un mismo esquema, se decidió que, como mínimo, todos contarán con los siguientes puntos comunes:

1. Criterios de aplicación.
2. Definición del problema.
3. Evaluación del riesgo.
4. Protocolo médico específico.
5. Normas para la cumplimentación del protocolo médico específico.
6. Conducta a seguir según las alteraciones que se detecten.
7. Datos a remitir a las administraciones sanitarias.
8. Legislación aplicable.
9. Bibliografía.

Este esquema general se desarrolla, a su vez, en apartados comunes que serán diferentes dependiendo de que se siga el criterio de:

- Protocolizar los Riesgos laborales.
- Protocolizar los Efectos sobre la Salud.

Procedimiento de elaboración

El procedimiento seguido fue el siguiente:

- Se constituyeron varios Grupos de Trabajo coordinados por los representantes de las Comunidades Autónomas.

- Una vez aprobado el borrador por el Grupo de Trabajo, se realiza una consulta externa a expertos de reconocido prestigio mediante el envío del protocolo y solicitud de opinión sobre el mismo.

- Una vez incorporadas las sugerencias y propuestas de modificación, recibidas de la comunidad científica, se realiza la fase de consulta oficial a sociedades científicas y a agentes sociales.

- Por último, se eleva para su aprobación a la Comisión de Salud Pública. Actualmente los protocolos de VS aprobados por el Ministerio son:

- 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.

Así pues, y a modo de resumen, podemos concluir que la Vigilancia de la Salud de los trabajadores es una actividad encuadrada dentro de la Medicina del Trabajo cuya aportación a lo Prevención debe ir de la mano de las demás especialidades preventivas, apoyándolas desde cuatro vertientes básicas, que vienen a configurar los pilares de la actividad médico-laboral, que son:

- La evaluación de las condiciones de trabajo desde la óptica del daño potencial que las mismas pueden causar al trabajador en ejercicio de su actividad, de forma individualizada, es decir, a sus características personales.

- La valoración de su estado de salud orientada a su actividad laboral pero desde una perspectiva integral.

- La formación de los trabajadores en aquellos aspectos de su profesión que están potencialmente más implicados en el deterioro de su salud, tanto a corto como a medio y largo plazo, así como adquirir los conocimientos que le permitan hacer frente a situaciones de emergencia.

- La promoción de la Salud en el Trabajo (PST) entendiendo ésta como el esfuerzo conjunto de los empresarios, los trabajadores y la sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el lugar de trabajo mediante actividades dirigidas a:

- Mejorar la organización y las condiciones de trabajo.
- Promover la participación activa.
- Fomentar el desarrollo individual.

BIBLIOGRAFÍA

- La Ley de Prevención de Riesgos Laborales: aspectos clave de la Ley 31/1995 Pamplona: Aranzadi, 1996.
- Aspectos prácticos de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales Madrid: Lex Nova, 1997.
- RD 39/1999 Reglamento de los Servicios de Prevención.
- Protocolos sanitarios de vigilancia de la Salud Laboral. (Ministerio de Sanidad y Consumo)
- Decreto 306/1999 del Gobierno Vasco. ■

