

LA UNIDAD DE SALUD LABORAL: aspectos jurídico prácticos

Díaz de Freijo, S.

Tras la derogación del Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa se ha perdido un marco normativo específico para el desarrollo de las actividades de salud laboral. En la actualidad, la búsqueda de referencias legales para definir las competencias del área sanitaria de los servicios de prevención obliga a un rastreo, y posterior interpretación, de artículos y apartados que pudieran afectar de alguna forma al ejercicio de nuestra actividad.

El acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) sobre el desarrollo de las competencias de las Autoridades Sanitarias establecidas en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el Reglamento de los servicios de Prevención y la normativa sanitaria vigente, aprobado el 15 de diciembre de 1997, es una referencia obligada en cuanto a los criterios necesarios para la organización de los recursos. Sin embargo, en lo que se refiere al desarrollo de la actividad del área sanitaria de los servicios de prevención, no supone más que una enumeración de las funciones generales, sin especificar los procedimientos básicos para llevarlas a cabo y, por lo tanto, sin definir de una forma inequívoca cuál es el marco competencial de los profesionales sanitarios dentro del equipo interdisciplinar. Éste es el gran problema al que, desde mi punto de vista, nos enfrentamos en la actualidad. A causa de la generalización de funciones y de una calculada ambigüedad, de la que hacen gala los textos legales vigentes, somos testigos atónitos de cómo se reduce nuestro marco competencial de hecho, sin que nadie lo remedie. El acuerdo aprobado por el CISNS, como ya se ha mencionado, no viene a sustituir al antiguo Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa, entre otras cosas porque no es de obligado cumplimiento y su posible transposición a normativa de ámbito autonómico es un futuro y no un hecho real con repercusiones actuales. Hay que recordar que la acreditación de los servicios de prevención tiene unos plazos legales que no se demoran, ni

siquiera por la inexistencia de una normativa específica de referencia, como es el caso de los aspectos sanitarios. Esto puede dar lugar a interpretaciones paradójicas y cambiantes en el tiempo de los textos vigentes actualmente, recordemos la LPRL, el RSP, la Orden de 27 de junio de 1997 sobre las condiciones de acreditación y el RD 780/1998, de 30 de abril.

La cuestión que se plantea es bastante evidente: mientras no se defina de una forma inequívoca el conjunto de competencias del área sanitaria de los servicios de prevención —tanto las específicas como las compartidas con el resto del equipo interdisciplinar— nuestro marco profesional sufrirá un deterioro irrecuperable. Dicho de otra forma, la organización de los recursos que constituyen los servicios de prevención, viene condicionada por una delimitación clara de las competencias de los profesionales que los integran y, por lo tanto, de las exigencias legales que les incumben. La consecuencia directa de esta falta de definición es la exclusión del área sanitaria en la organización de los recursos de los servicios de prevención. Si tenemos en cuenta que la inversión en los recursos sanitarios es previsiblemente la más onerosa y que no ha existido la más mínima planificación en la formación de especialistas en Medicina del Trabajo respecto de las perspectivas actuales del mercado laboral, la proliferación de servicios de prevención sin área sanitaria es un hecho más que previsible. La inexistencia de una norma legal que obligue a los servicios de prevención a contar con especialistas en Medicina del Trabajo y ATS/DUES de Empresa, traerá como consecuencia la inexistencia de una demanda real de este tipo de profesionales y, por lo tanto, una disminución en la demanda de formación de nuevos especialistas. En este contexto, la desprofesionalización es un riesgo más que evidente: otros profesionales sanitarios, probablemente integrados en grandes empresas de la sanidad privada, vendrán a cubrir la demanda del mercado, ante la insuficiencia operativa de los especialistas en salud laboral. Con el paso del tiempo, una formación decreciente y la desprofesionalización de la actividad, traerán consigo la culminación del proceso de declive que parece iniciarse en estos momentos.

Es por ello de gran importancia que se defina, oficialmente y cuanto antes, cuáles son las

Nota del autor: Cuando se menciona especialista en Medicina del Trabajo, se incluye a los Diplomados en Medicina de empresa.

Correspondencia:

Santiago Díaz de Freijo.
Rúa de Bonza, 8 - 2.º izquierda. 27002 - Lugo

Aceptado para publicación el 19 de abril de 1999.

competencias del área sanitaria y los procedimientos básicos para llevarlas a cabo, para poder interpretar adecuadamente las exigencias legales que hacen referencia a la organización, recursos y funcionamiento de los servicios de prevención.

Parece necesario obtener respuestas meridianas frente a la proliferación de interpretaciones equívocas, generalmente provenientes de estamentos no sanitarios, que condicionan de forma sustancial nuestra actividad diaria y nuestro prestigio profesional. Preguntas como: ¿Cuándo es obligada la creación de un área sanitaria en los servicios de prevención? ¿Cuáles son y quién aplica los criterios en los que se fundamenta esta decisión? ¿Las competencias sanitarias son las mismas en los servicios de prevención propios que en los ajenos? ¿Quién decide y con qué criterios que una empresa debe realizar vigilancia de la salud? ¿El control y vigilancia de la salud es la única competencia del área sanitaria de los servicios de prevención ajenos? ¿Se puede hacer la evaluación de riesgos sin la participación del Médico del Trabajo? ¿Se puede hacer la planificación de la prevención sin la participación del Médico del Trabajo? ¿Se puede garantizar que trabajadores especialmente sensibles no desempeñan puestos para los que no reúnen aptitudes con servicios de prevención sin área sanitaria? En definitiva, si el área sanitaria es imprescindible en la gran mayoría, por no decir en la práctica totalidad, de los casos ¿por qué no es la norma su integración obligatoria en los servicios de prevención y excepción su exclusión de los mismos?

Los profesionales que nos dedicamos a este ámbito podemos y debemos ofrecer nuestra visión al respecto, de una forma consensuada, y con unos argumentos lo suficientemente objetivos como para que, aún siendo parte interesada, no se nos tilde de corporativistas. Estos argumentos no deben ser otros que los contenidos en la normativa vigente, respetando su propia categoría jurídica. En primer lugar, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y, posteriormente, la normativa de desarrollo anteriormente mencionada. En mi opinión, y mediante lo que se podría denominar una lectura transversal de este conjunto normativo, existen suficientes artículos que hacen referencia a los aspectos sanitarios como para defender con suficiencia la necesidad de que los servicios de prevención cuenten con un área sanitaria, siendo excepción que compete a la autoridad sanitaria su exclusión.

En la tabla 1 se enumeran las referencias legales de los aspectos sanitarios haciendo una breve referencia a su contenido.

Como síntesis de este conjunto de normas legales, se propone un Decálogo de Competencias que pretende agrupar las actuaciones básicas del área sanitaria de los servicios de prevención. Se trata de un documento de consenso de los profesionales que

ejercemos en este ámbito de la salud y de las sociedades científicas que nos representan, para ser debatido, modificado y, en su caso, expuesto a las autoridades sanitaria y laboral. Recordemos que el Art. 10 de la LPRL, sobre las actuaciones de las Administraciones Públicas competentes en materia sanitaria, prevé la consulta a las sociedades científicas sobre las pautas y protocolos de actuación respectivos a las actuaciones de carácter sanitario.

DECÁLOGO DE COMPETENCIAS BÁSICAS DEL ÁREA SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

1) En toda evaluación de riesgos deberá participar un especialista en Medicina del Trabajo como integrante del equipo interdisciplinar que la lleve a cabo, con la finalidad de valorar aquellos riesgos que puedan afectar a trabajadores que, por sus características personales o estado biológico conocido, sean especialmente sensibles, en los términos recogidos en el Art. 25 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Para ello, elaborará un listado de los riesgos y de la patología laboral asociada a cada puesto de trabajo, así como los requisitos de aptitud psico-física que se consideren de aplicación.

2) El especialista en Medicina del Trabajo, por medio de la evaluación de riesgos, valorará también aquellos que puedan afectar a trabajadoras embarazadas o en período de lactancia, y a trabajadores menores de edad. Para ello, identificará los puestos de trabajo con riesgos que puedan afectar a dichos trabajadores, la patología laboral asociada y la normativa que en su caso exista al respecto, para que esta información sea conocida por el empresario, los trabajadores y sus órganos de representación. Asimismo, el especialista en Medicina del Trabajo valorará los cambios de puesto de trabajo que se produzcan en estos trabajadores en relación con su salud y seguridad, y deberá seguir evolutivamente el proceso de adaptación a la actividad laboral durante el tiempo de embarazo, lactancia o minoría de edad.

3) En toda planificación de la actividad preventiva deberá participar un especialista en Medicina del Trabajo como integrante del equipo interdisciplinar que la lleve a cabo, con la finalidad de identificar aquellos puestos de trabajo que sean objeto de vigilancia de la salud, especificar los modelos de actuación aplicables a cada caso y definir los recursos necesarios para realizar dicha actividad dentro del programa preventivo a desarrollar.

4) El especialista en Medicina del Trabajo participará en la planificación de las actividades de información y formación, siendo asimismo competencia del Área Sanitaria de los Servicios de Prevención la explicación comprensible de las

Tabla 1. Artículos y normas legales donde se definen las actividades sanitarias de los servicios de Prevención

Artículos de la LPRL	Referencia
6, e, f, g	Normas reglamentarias (política en materia preventiva)
20	Medidas de emergencia (derechos y obligaciones)
22	Vigilancia de la salud (derechos y obligaciones)
23	Documentación (derechos y obligaciones)
25	Protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos (derechos y obligaciones)
26	Protección a la maternidad (derechos y obligaciones)
27	Protección de los menores (derechos y obligaciones)
30	Protección y prevención de riesgos profesionales (servicios de prevención)
31.3	Servicios de Prevención
39	Competencias y facultades del Comité de Seguridad y Salud (consulta y participación de los trabajadores)
46.2 y .5	Infracciones leves (responsabilidades y sanciones)
47.1.2.3.4.7.10.16 h	Infracciones graves (responsabilidades y sanciones)
48.1.4.5	Infracciones muy graves (responsabilidades y sanciones)
Disp. Adic. 1. ^a	Definiciones a efectos de la Seguridad Social
Disp. Adic. 2. ^a	Reordenación orgánica
Artículos RSP	
4.1 b, 4.2 c	Contenido de la evaluación de riesgos
5.2	Procedimiento de la evaluación de riesgos
6.1 a y d	Revisión de la evaluación de riesgos
9.2	Contenido de la planificación de la actividad preventiva
Art. 15	Organización y medios de los S.P. propios
Art. 18	Recursos materiales y humanos de los S.P. ajenos
Art. 19	Funciones de los servicios de prevención
Art. 21	Servicios de prevención mancomunados
Art. 37.3	Funciones de vigilancia y control de la salud
Art. 38	Colaboración con el sistema Nacional de Salud
Art. 39	Información sanitaria
Disp. Adic. 2. ^a	Integración de los servicios de prevención
Disp. Adic. 3. ^a	Mantenimiento de la actividad preventiva
Disp. Derogatoria	Derogación Reglamento Servicios Médicos Empresa
Orden del 27 junio	
Art. 1	Condiciones mínimas de acreditación Servicio de Prevención ajenos
Otras normas legales	
Resolución de 15 de febrero de 1997	Desarrollo de la Orden de Spt/59 sobre compuestos de benceno
Orden del 31 de octubre de 1984	Reglamento sobre trabajos con riesgo de amianto
Orden del 9 de abril de 1986	Reglamento sobre trabajos con cloruro de vinilo
Orden del 9 de abril de 1986	Reglamento sobre trabajos con plomo
Ley 14/1986, de 25 de abril, Gral. de Sanidad	Arts. 18.9, 19, 21 y 26
Orden de 22 de diciembre de 1987	Libro-registro para trabajos con riesgo de amianto
Orden de 9 de septiembre de 1988	Anexo II: Medicina del Trabajo
RD 1316/1989 de 27 de octubre	Protección frente a riesgos de trabajos con exposición a ruido
RD 53/1992 de 24 de enero: Rgto. de protección sanitaria contra Radiaciones Ionizantes	Arts. 40-46: Vigilancia de la salud
Orden del 26 de julio de 1993	Normas complementarias al Reglamento del amianto
RD Legislativo 1/1994 de 20 de junio:	Arts. 196-7: Normas para EP
T. Ref. de la Ley Gral. de la S.S.	Art. 36: Trabajo nocturno
RD 413/1997 de 21 de marzo	Protección operacional contra radiaciones ionizantes
RD 486/1997 de 14 de abril: Disp. mínimas de seg. y salud en los lugares de trabajo	Anexo V: Servicios higiénicos y locales de descanso
RD 487/197 de 14 de abril sobre manipulación manual de cargas	Anexo VI: primeros auxilios Art. 6: Vigilancia de la salud

Tabla 1. Artículos y normas legales donde se definen las actividades sanitarias de los servicios de Prevención. (Continuación.)

Otras normas legales	Referencia
RD 488/1997 de 14 de abril sobre pantallas de visualización	Art. 4: Vigilancia de la salud Art. 1.6: Partes de baja/alta y confirmación por AT y EP
RD 575/1997 de 18 de abril sobre gestión y control de la prestación económica de la S.S. por I.T.	Capítulo III
Orden de 22 de abril de 1997 régimen de funcionamiento de las Mutuas como servicios de prevención	Art. 8: Vigilancia de la salud
RD 664/1194 de 12 de mayo sobre exposición a agentes biológicos	Art. 8: Vigilancia de la salud
RD 665/1997 de 12 de mayo sobre agentes cancerígenos	
RD 773/1997 de 30 de mayo sobre equipos de protección individual	Anexos I al V: partes médicos de baja/alta y confirmación
Orden de 19 de junio de 1997 que desarrolla RD 575/1997	Asistencia médico-farmacéutica del personal sanitario de los SP
Resolución de noviembre de 1997 del INSALUD	
Acuerdo del C.I.S.N.S. de 15 de diciembre de 1997	Desarrollo de las competencias de las Autoridades Sanitarias establecidas en la LPRL, RSP y la normativa sanitaria vigente

causas y consecuencias que para la salud pueda suponer la exposición a riesgos de patología laboral, la importancia de la adopción de las medidas preventivas y, en general, de la promoción de la salud como técnica aplicada a la prevención de riesgos laborales.

5) El especialista en Medicina del Trabajo participará en la planificación de la actividad orientada a la prevención de emergencias, siendo competencia del Área Sanitaria del Servicio de Prevención la elaboración de un plan de emergencias médicas integrado en la planificación de la prevención.

6) Todos los Servicios de Prevención ya sean propios, ajenos o mancomunados, deberán contar, al menos, con una Unidad Básica de Salud, garantizando que la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva se realizan según los criterios anteriormente expuestos.

7) Los criterios para el desarrollo de la Vigilancia de la Salud en los centros de trabajo, según sus distintos tipos definidos en la normativa vigente, serán los siguientes:

a) La evaluación de los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores se realizará mediante la identificación de los puestos que requieran Vigilancia de la Salud y la definición de los modelos específicos de actuación, en los términos anteriormente expuestos.

b) La verificación del estado de salud de los trabajadores y su aptitud para el desempeño del puesto de trabajo se realizará a partir de los criterios de aptitud obtenidos de la evaluación de riesgos, en los términos anteriormente expuestos.

c) La existencia de una normativa o disposición legal específica, con especial mención a las

Directivas Comunitarias, hayan sido o no transpuestas a nuestro ordenamiento jurídico.

8) La Vigilancia de la Salud será competencia exclusiva del Área Sanitaria de los servicios de Prevención, integrada por médicos especialistas en Medicina del Trabajo y ATS/DUE de Empresa, pudiendo contar con la colaboración complementaria de otras especialidades médicas (Oftalmología, Dermatología, etc.) en función de actuaciones específicas de su disciplina, bien por exigencia legal y/o por indicación del Médico del Trabajo responsable. En todo caso, la valoración global de la Vigilancia de la Salud y las conclusiones sobre la aptitud para el desempeño del puesto de trabajo o la eficacia de las medidas preventivas adoptadas serán competencia exclusiva de este último.

9) El Área Sanitaria de los Servicios de Prevención será la competente para el control de los servicios higiénicos y locales de descanso y, de forma particular, en lo que respecta a la potabilidad del agua e instalaciones de vestuarios, lavabos y otros servicios higiénicos.

10) El Área Sanitaria de los Servicios de Prevención elaborará y actualizará la documentación de carácter sanitario, según los procedimientos de registro de comunicación que normativamente se determinen, teniendo en cuenta, como mínimo, los siguientes apartados:

a) Vigilancia epidemiológica, mediante el registro y análisis de los daños para la salud, hayan causado o no incapacidad temporal, permanente o fallecimiento, de los resultados de la vigilancia de la salud y de la evaluación de los riesgos laborales.

b) Registro de los casos de investigación de accidentes o enfermedades profesionales y

conclusiones obtenidas.

c) Registro de las enfermedades y ausencias al trabajo causadas por contingencias comunes, a los efectos de poder realizar una valoración causal respecto de la exposición a riesgos laborales y de identificar potenciales casos de especial sensibilidad que afecten al desempeño de la actividad laboral.

d) Historia clínica médico-laboral, protocolos de actuación médica aplicables según la exposición a riesgos laborales y requisitos de aptitud psico-física para el desempeño de los puestos de trabajo.

e) Relación puestos de trabajo y trabajadores objeto de Vigilancia de la Salud, en función de los riesgos de patología laboral asociados, así como de la práctica de las actividades de control y vigilancia médica de la salud y de las conclusiones obtenidas de los mismos respecto de la aptitud para el desempeño y la eficacia de las medidas preventivas adoptadas.

f) Actividades de control sobre trabajadoras embarazadas o en período de lactancia y de

trabajadores menores de edad, así como sobre trabajadores considerados de especial sensibilidad.

g) Documentación concerniente al plan de emergencias médicas.

h) Documentación concerniente a las actividades de información y formación, incluyendo los contenidos y objetivos, docentes, cursos realizados, trabajadores asistentes y número de horas de formación por trabajador y año.

i) Registro de actividades de asesoramiento a empresarios, trabajadores y órganos de representación.

j) Registro de consulta médica, de enfermería y de otras actividades sanitarias desarrolladas.

k) Registro de las actividades de control de las condiciones higiénicas y de los locales de descanso.

l) Programación de las actividades sanitarias, integrada en el conjunto de la planificación del Servicio de Prevención.

m) Memorias anuales de la actividad sanitaria desarrollada en los años anteriores.