
JORNADA TÉCNICA DE CONSTRUCCIÓN

SALUD LABORAL Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, MÁS ALLÁ DE LA COVID-19

Bilbao, 19 de octubre de 2021

Aitor Guisasola Yeregui
Responsable Unidad de Salud Laboral





CONSTRUCCIÓN

Una obra de construcción se puede definir como cualquier obra pública o privada, en la que se efectúan una serie de trabajos de construcción o ingeniería civil tales como: excavación, movimiento de tierras, construcción, montaje y desmontaje de elementos prefabricados, acondicionamiento o instalaciones, transformación, rehabilitación, reparación, desmantelamiento, derribo, mantenimiento y conservación.

CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

GRUPO 1: Enfermedades Profesionales causadas por **agentes químicos**


GRUPO 2: Enfermedades Profesionales causadas por **agentes físicos**

GRUPO 3: Enfermedades Profesionales causadas por **agentes biológicos**

GRUPO 4: Enfermedades Profesionales causadas por **inhalación** de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados

GRUPO 5: Enfermedades Profesionales de la **piel** causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados

GRUPO 6: Enfermedades Profesionales causadas por **agentes carcinogénicos**



Relación de algunos materiales habituales en la construcción que dan lugar a exposición a agentes químicos

Áridos, arena, grava, gravilla, etc.	Plásticos y cauchos, utilizados como aislamiento, recubrimiento, tuberías, accesorios, etc.
Ladrillos, hormigón y piedra, pueden contener concentraciones de sílice cristalina superior al 1 %.	Acero, aluminio y cobre, utilizados como elementos constructivos, recubrimientos, canalizaciones, etc.
Pavimentos, de diferentes tipo como: piedra, cerámicos, terrazo, entarimado, moqueta textil, linóleo, plásticos, etc.	Paneles prefabricados, de hormigón, yeso, cartón, y otros materiales.
Cemento, utilizado como agente aglutinante en el mortero y hormigón.	Productos bituminosos, asfalto, etc.
Colas y pegamentos, utilizados para unir materiales por adhesión con base acuosa o con disolvente.	Madera, tanto como elemento constructivo como decorativo.
Fibras minerales artificiales y otros tipos de aislamientos, utilizados como aislantes térmicos y para reducir el consumo energético.	Amianto, puede encontrarse durante la demolición o restauración de edificios antiguos
Pinturas e imprimaciones, para decorar tanto interiores como exteriores y proteger determinados materiales contra su corrosión y deterioro.	

Relación de algunas profesiones o actividades relacionadas con la construcción y posibles exposiciones a agentes químicos

Profesión/Actividad	Posibles exposiciones a agentes químicos
Albañil	Hormigones especiales, aceites de desencofrado, polvo de madera, polvo de cemento, fibras minerales artificiales, resinas, polvo de sílice, asfalto, amianto
Alicatador	Polvo de cemento, resinas epoxídicas, polvo de sílice, amianto
Aplicador de asfalto	Asfalto, partículas diésel, hidrocarburos policíclicos aromáticos, polvo de sílice
Aplicador de revestimientos de resinas sintéticas	Disolventes, polvo de cemento, polvo de sílice, resinas
Carpintería metálica	Gases (O ₃ , CO, NO ₂), pigmentos, humos de soldadura, polvos metálicos, decapantes, resinas, cianoacrilato, silicona
Carpintero	Polvo de madera, colas, decapantes (sosa, ácido clorhídrico), isocianatos, resinas, disolventes, pigmentos (cromato de plomo), polvos metálicos (plomo, trióxido de plomo, cromo, cobalto)
Colocador de parquet	Polvo de madera, fibras minerales artificiales, amianto, colas, polvo de cemento
Conductor de maquinaria de obra	Aceites minerales (lubricantes), asfalto, polvo de sílice, partículas diésel, gases de combustión (NO ₂ , SO ₂ , CO), carburantes
Cortador de cemento	Gases de combustión (NO ₂ , SO ₂ , CO), polvo de cemento, polvo de sílice
Cristalero	Polvo mineral (sílice, vidrio), disolventes, cola acrílica en fase acuosa, decapante (ácido fluorhídrico), siliconas
Demolición	Carburantes, explosivos, fibras cerámicas refractarias, gases de combustión (SO ₂ , CO, NO ₂), partículas diésel, amianto, polvo de sílice, polvo de madera, sustancias organometálicas (plomo, óxidos de hierro, óxido de cromo VI, cadmio, arsénico, mercurio, azufre)
Desamiantador	Amianto, polvo de sílice
Encofrador	Hormigones especiales, partículas diésel, aceites de desencofrado, polvo de cemento, polvo de madera
Enfoscador y enlucidor	Polvo de cemento, polvo de sílice, amianto
Escayolista	Polvo de fibras minerales artificiales, amianto, cola vinílica en fase acuosa.
Rehabilitador de fachadas	Decapado/limpieza (sosa cáustica, ácido fluorhídrico, hipoclorito sódico, ácidos clorhídrico, fosfórico, nítrico, disolventes, polvo de cemento, polvo de sílice, isocianatos, metacrilato de metilo, resinas, amianto)
Ferrallista	Humos de soldadura
Impermeabilizador	Polvos metálicos (plomo), polvo de fibras minerales artificiales, amianto, polvo de sílice, resinas epoxídicas, disolventes, productos asfálticos
Fontanería y calefacción	Gases (CFC, freón, acetileno, oxígeno, propano), gases de combustión (O ₃ , CO, NO ₂), tetrahidrofurano, neopreno, ácido bórico, borato de sodio, hidracina, humos de soldadura, acetileno, plomo, polvo de fibras minerales artificiales, amianto, sulfuro de hidrógeno
Limpiadores industriales	Decapantes (sosa, otros cáusticos, ácido clorhídrico, ácido fluorhídrico, detergentes), polvos, disolventes
Pintor	Resinas, pigmentos de pintura, aditivos de pintura, disolventes, decapantes, isocianatos, polvo de madera, amianto
Solador	Polvo de cemento, resinas epoxídicas, polvo de sílice, amianto
Túneles	Gases de combustión (CO, NO ₂), partículas diésel, gases (metano, H ₂ S), humos de soldadura, polvo de sílice

AGENTES FÍSICOS

- Hipoacusia o sordera provocada por el ruido
- Enfermedades osteoarticulares o angioneuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas
- Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo:

Enfermedades de las bolsas serosas debida a la presión, celulitis subcutáneas

Enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas

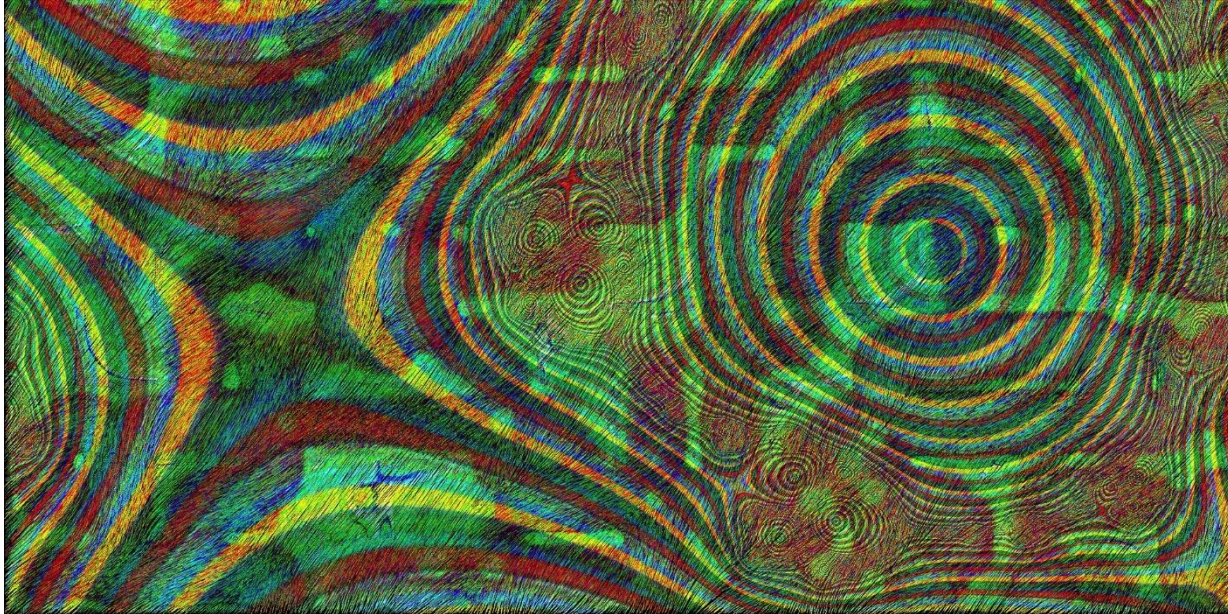
Arrancamiento por fatiga de las apófisis espinosas

Parálisis de los nervios debidos a la presión

Lesiones del menisco por mecanismos de arrancamiento y compresión asociadas, dando lugar a fisuras o roturas completas

AGENTES FÍSICOS

RUIDO



Relación de algunas actividades relacionadas con la construcción y posibles exposiciones a agentes físicos



Tareas con riesgo de tendinitis



Tareas con riesgo de tenosinovitis

Relación de algunas profesiones o actividades relacionadas con la construcción y posibles exposiciones a agentes físicos



Tarea con riesgo de síndrome del túnel carpiano



Tareas con riesgo de síndrome de Raynaud



Tarea con riesgo de epicondilitis



Tareas con riesgo de síndrome de túnel radial



Tareas con riesgo de tendinitis del manguito de rotadores



Tareas con riesgo de síndrome costoclavicular

Relación de algunas profesiones o actividades relacionadas con la construcción y posibles exposiciones a agentes físicos



Tareas con riesgo de síndrome cervical por tensión



La manipulación de cargas afecta a la zona lumbar



Inclinación lateral del tronco, giros y flexiones extremas de las muñecas, etc. Elevada repetitividad de movimientos y aplicación de fuerza con las manos



Posturas forzadas y aplicación de fuerza durante el atado de ferralla



Solador trabajando agachado/de rodillas

Relación de algunas profesiones o actividades relacionadas con la construcción y posibles exposiciones a agentes físicos



Trabajadores con los brazos por encima del nivel de los hombros, posiciones que requieren además extensión de cuello y espalda



Movimientos repetitivos de brazos, combinados con posturas forzadas y aplicación de fuerza



Postura de trabajo habitual en una compactadora neumática. El asiento, sin regulación de giro, exige constantes giros de tronco y cuello

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES BIOLÓGICOS

Labores en zonas donde la presencia de animales, organismos e insectos, pueden ser causa de enfermedades profesionales, como son: excavaciones, movimientos de tierra, túneles, trabajos subterráneos, trabajos en zonas húmedas o pantanosas, trabajos a la intemperie y/o en zonas rurales, etc.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR **INHALACIÓN** DE SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDAS EN OTROS APARTADOS

Polvo de sílice libre

Polvos de amianto (asbesto)

Sustancias de alto peso molecular (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos, y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos)

Sustancias de bajo peso molecular (metales y sus sales, polvos de maderas, sustancias químico plásticas, aditivos, etc.)

ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN ALGUNO DE LOS OTROS APARTADOS

Sustancias de bajo peso molecular por debajo de los 1.000 daltons

metales y sus sales, polvos de maderas, sustancias químico plásticas, aditivos, disolventes, conservantes, catalizadores, perfumes, adhesivos, acrilatos

Agentes y sustancias de alto peso molecular, por encima de los 1.000 daltons

sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos, y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES CARCINÓGENOS

- Amianto
 - Neoplasia maligna de bronquio y pulmón
 - Mesoteliomas
 - Cáncer de laringe
- Cromo VI y compuestos de cromo VI
 - Neoplasia maligna de cavidad nasal
 - Neoplasia maligna de bronquio y pulmón
- Hidrocarburos aromáticos policíclicos (PAH), productos de destilación del carbón: hollín, alquitrán, betún, brea, antraceno, aceites minerales, parafina bruta y a los compuestos, productos, residuos de estas sustancias y a otros factores carcinógenos
 - Lesiones premalignas de piel
 - Carcinoma de células escamosas
- Polvo de madera dura
 - Neoplasia maligna de cavidad nasal
- Polvo de sílice libre
 - Cáncer de pulmón.

ANEXO 2

Lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en el futuro

- Óxido de silicio
- Enfermedades provocadas por vibraciones verticales repetitivas: discopatías de la columna dorsolumbar causadas por vibraciones verticales repetidas de todo el cuerpo
- Enfermedades provocadas por el frío
- Afecciones broncopulmonares debidas a fibras minerales artificiales
- Afecciones respiratorias, en concreto asma, causadas por sustancias irritativas no recogidas en el cuadro de enfermedades profesionales
- Enfermedades de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros grupos
- Afecciones cutáneas alérgicas y ortoérgicas no recogidas en el cuadro de enfermedades profesionales
- Enfermedades provocadas por agentes carcinogénicos no incorporadas en apartados anteriores, con la clasificación C1 (sustancias carcinogénicas de primera categoría, es decir, que se sabe que son carcinogénicas para el hombre) y C2 (sustancias carcinogénicas de segunda categoría, respecto de las cuales existe una presunción de que pueden considerarse carcinogénicas para el hombre)

ENFERMEDADES PROFESIONALES RECONOCIDAS LOS AÑOS 2019 Y 2020 EN LA CAE EN EL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN

AÑO	NUEVAS	RECAÍDAS	TOTAL
2019	159	40	199
2020	114	46	160

	NUEVAS
2019	
Construcción de edificios	45
Ingeniería civil	13
Actividades de construcción especializada	101
2020	
Construcción de edificios	35
Ingeniería civil	6
Actividades de construcción especializada	73

ENFERMEDADES PROFESIONALES RECONOCIDAS EN EL AÑO 2020 EN LA CAE EN EL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN

AGENTE	TOTAL
Químico	
Cetonas y epóxidos	1
Ésteres	1
Físico	
Hipoacusia o sordera provocada por el ruido	11
Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo	
Enfermedades de las bolsas serosas debida a la presión, celulitis subcutáneas	12
Enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas	100
Parálisis de los nervios debidos a la presión	24
Lesiones del menisco por mecanismos de arrancamiento y compresión asociadas, dando lugar a fisuras o roturas completas	7
Inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados	
Polvos de amianto (asbesto): asbestosis	2
Sustancias de alto peso molecular (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos, y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos)	1
Sustancias de bajo peso molecular (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos, etc.)	
Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados	
Sustancias de bajo peso molecular por debajo de los 1.000 daltons (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos, disolventes, conservantes, catalizadores, perfumes, adhesivos, acrilatos, resinas de bajo peso molecular, formaldehído y derivados, etc.)	1
Agentes y sustancias de alto peso molecular, por encima de los 1.000 daltons (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos)	
TOTAL	160

COMUNICACIONES DE ENFERMEDAD PROFESIONAL REALIZADAS EN EL AÑO 2019 EN LA CAE EN EL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN

AGENTE	TOTAL
Físico	
Hipoacusia o sordera provocada por el ruido	11
Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo	8
Inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados	
Neumoconiosis	5
Sustancias de alto peso molecular (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos, y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos)	3
Sustancias de bajo peso molecular (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos, etc.)	
Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados	
Sustancias de bajo peso molecular por debajo de los 1.000 daltons (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos, disolventes, conservantes, catalizadores, perfumes, adhesivos, acrilatos, resinas de bajo peso molecular, formaldehído y derivados, etc.)	2
Agentes y sustancias de alto peso molecular, por encima de los 1.000 daltons (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos)	
Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos	1
TOTAL	30

NÚMERO DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN LOS AÑOS 2019 Y 2020 EN LA CAE EN EL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN

2019	
Construcción de edificios	1.006
Ingeniería civil	220
Actividades de construcción especializada	2.538
Total	3.764
2020	
Construcción de edificios	886
Ingeniería civil	258
Actividades de construcción especializada	2.312
Total	3.456

NÚMERO DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN LOS AÑOS 2019 Y 2020 EN LA CAE EN EL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN

	Problema eléctrico, explosión, fuego	Desbordamiento, vuelco, escape, derrame, vaporización, emanación	Rotura, fractura, estallido, resbalón, caída, derrumbamiento	Pérdida de control de máquinas, transportes, herramientas...	Caída de personas, resbalón o tropezón con caída	Movimiento del cuerpo sin esfuerzo físico	Movimiento del cuerpo como consecuencia de o con esfuerzo físico	Sorpresa, miedo, violencia, agresión, amenaza, presencia
Movimiento de tierras		4,4%	10,3%	20,6%	22,1%	20,6%	20,6%	1,5%
Nueva construcción- edificios	0,6%	3,6%	10,2%	19,1%	16,1%	24,1%	26,3%	
Nueva construcción - obras de fábrica, infraestructura, carreteras	0,7%	1,4%	13,0%	24,6%	13,0%	19,6%	27,5%	
Renovación, reparación, agregación, mantenimiento - de todo	0,4%	2,5%	12,1%	21,9%	16,6%	20,1%	25,8%	0,6%
Demolición de todo tipo de construcciones		6,1%	24,2%	15,2%	15,2%	12,1%	27,3%	
Otros Tipos de trabajo del grupo 20 no mencionados	0,8%	6,1%	11,5%	19,1%	19,8%	14,5%	28,2%	

ENFERMEDADES PROFESIONALES

¿Por qué no se diagnostican más?

¿Por qué no se sospecha con más frecuencia que podemos encontrarnos ante una enfermedad profesional?

ACCIDENTE DE TRABAJO

Toda lesión corporal que el trabajador sufra con **ocasión** o por **consecuencia** del trabajo que ejecute por cuenta ajena



ENFERMEDAD PROFESIONAL

Se entenderá por enfermedad profesional la contraída a **consecuencia** del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional

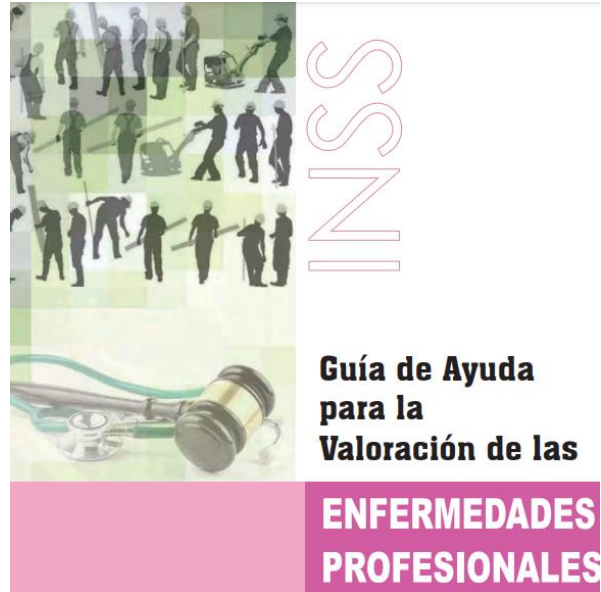
DURACIÓN DE LA EXPOSICIÓN

Se suelen considerar como características de la enfermedad profesional las siguientes:

- Inicio lento
- No violenta, sino oculta y/o de aparición retardada
- Previsible, se conoce por indicios lo que va a ocurrir
- Progresiva



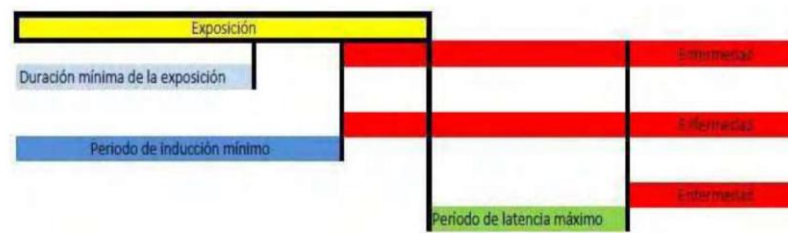
Sin embargo, conviene matizar



Cuarta edición

VALORACIÓN DE LA EXPOSICIÓN:

- **Intensidad mínima de exposición**
Nivel mínimo de exposición requerido para causar la enfermedad
- **Duración mínima de la exposición**
Período de exposición más corto que puede dar lugar a la enfermedad
- **Período de latencia máximo**
Tiempo desde el cese de la exposición a partir del cual es poco probable que la aparición de la enfermedad pueda ser atribuida a dicha exposición
- **Período de inducción mínimo**
Es el período de tiempo más corto desde el inicio de la exposición hasta la aparición de la enfermedad por debajo del cual la exposición habría sido causa poco probable de la enfermedad



DURACIÓN DE LA EXPOSICIÓN

SILICOSIS

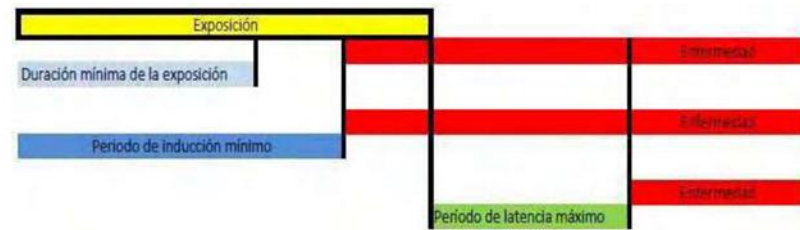
- Tiempo mínimo exposición
 - Silicosis crónica: 5 años (orientativo)
 - Silicosis Acelerada: 2 años (orientativo)
 - Silicosis Aguda: 3 meses (orientativo)
- Periodo inducción mínimo
 - No establecido
- Periodo latencia máximo
 - Silicosis crónica: no establecido
 - Silicosis Acelerada: no establecido
 - Silicosis Aguda: 1 año



DURACIÓN DE LA EXPOSICIÓN

EPICONDILITIS Y EPITROCLEITIS

- Tiempo mínimo exposición
Días
- Periodo inducción mínimo
Pocos días
- Periodo latencia máximo
Días



FACTORES EXTRALABORALES

SILICOSIS

La presencia de factores extralaborales sólo excluiría el carácter profesional de la enfermedad cuando éstos hayan actuado con la suficiente entidad o intensidad para considerarlos la causa principal de la enfermedad y no haya existido exposición laboral.

EPICONDILITIS Y EPITROCLEITIS

La presencia de factores extralaborales, como prácticas deportivas (golf, tenis, etc.) sólo excluiría el carácter profesional de la enfermedad cuando éstos hayan actuado con la suficiente entidad o intensidad para considerarlos la causa principal de la enfermedad y no haya existido exposición laboral.

VIGILANCIA DE LA SALUD

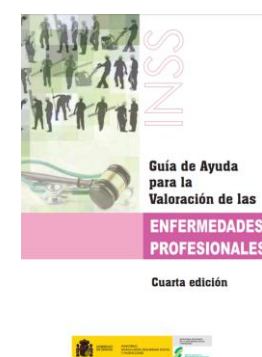
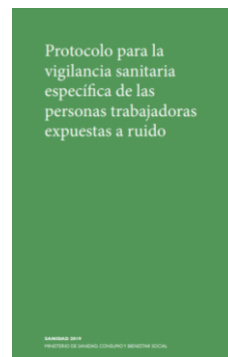
Una parte importante de la vigilancia de la salud de los trabajadores es la vigilancia de las enfermedades, lesiones y otros daños de origen profesional, y consiste en la observación sistemática y continua de los episodios relacionados con la salud en la población trabajadora con el fin de prevenir y controlar los riesgos profesionales, así como las enfermedades y lesiones asociadas a ellos.



VIGILANCIA DE LA SALUD

Cuando una persona trabajadora acuda a su **médico o médica del servicio de prevención y realice la vigilancia específica de la salud** el o la facultativa valorarán si existen indicios de que padece alguna enfermedad pueda haber sido causada por el trabajo.

En este caso, el médico **comunicará la sospecha de enfermedad profesional** a la Unidad de Salud Laboral de Osalan para que se inicie el trámite para el reconocimiento de dicha enfermedad como profesional.



SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Otras vías

Cuando un/a trabajador/a sufra un problema de salud y piense que éste está relacionado con el trabajo, puede acudir directamente a la **Mutua** para que se declare, en su caso, la Enfermedad Profesional correspondiente. Para la declaración, la Mutua pedirá al empresario los datos básicos del trabajador para la cumplimentación del parte. Este paso, en ningún caso, paralizará el procedimiento de declaración.

También existe la posibilidad de que el trabajador/a acuda a su médico del **sistema público de salud** (atención primaria o especializada), quien valorará si existen indicios de que la enfermedad pueda haber sido causada por el trabajo. En su caso, el médico emitirá un diagnóstico de sospecha del posible origen laboral (con baja si el estado de salud del trabajador es incapacitante para el trabajo).

Una vez emitido el mencionado diagnóstico de sospecha, el organismo competente de la Comunidad Autónoma (Unidad de Salud laboral e Inspección Médica) la trasladará a la Mutua encargada de la cobertura dicha sospecha, para que emita, en su caso, el parte correspondiente.

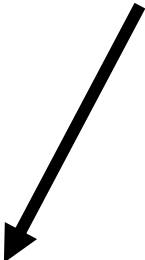
En todo caso, es el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), como entidad gestora, quien tiene la última palabra: puede emitir resolución de determinación de contingencia, condenando, en su caso, a la Mutua a hacerse cargo del proceso.

El trabajador y la trabajadora siempre tienen la posibilidad de acceder directamente al **INSS** para solicitar su pronunciamiento al respecto para la correcta determinación del carácter profesional de la enfermedad.

VIGILANCIA DE LA SALUD EN LOS CONVENIOS COLECTIVOS

VI CONVENIO GENERAL DEL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN

Artículo 19.- Pruebas de aptitud.

1. Las empresas, previamente al ingreso, podrán realizar a los interesados las **pruebas de selección**, prácticas y psicotécnicas, que consideren necesarias para comprobar si su grado de aptitud y su preparación son adecuados a la categoría profesional y puesto de trabajo que vayan a desempeñar.
 2. El trabajador, con independencia de su categoría profesional y antes de su admisión en la empresa, será sometido a un **control de salud**, según se establece **en el artículo siguiente**.
 3. Una vez **considerado apto**, el trabajador contratado deberá aportar la documentación necesaria para la formalización del contrato de trabajo.
- 

Artículo 20.- Vigilancia y control de salud.

1. Las partes acuerdan una serie de disposiciones acerca de la vigilancia y control de la salud, que son las contenidas en los siguientes apartados, **sin perjuicio de cuantas obligaciones y criterios se establecen, en cuanto a la vigilancia de la salud, en el artículo 22 de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.**
2. La empresa garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al puesto de trabajo, **tanto en el momento previo a la admisión como con carácter periódico.**
3. Los **reconocimientos periódicos posteriores al de admisión** serán de libre aceptación para el trabajador, si bien, a requerimiento de la empresa, **deberá firmar la no aceptación cuando no desee someterse a dichos reconocimientos.** No obstante, previo informe de la representación de los trabajadores, la empresa podrá establecer el **carácter obligatorio** del reconocimiento en los supuestos en que sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa. En particular, la vigilancia de la salud será obligatoria en todos aquellos trabajos de construcción en que existan riesgos por exposición a **amianto**, en los términos previstos en el 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.
4. En ningún caso los costes de estos reconocimientos médicos podrán ser a cargo del trabajador y en los periódicos, además, los gastos de desplazamiento originados por los mismos serán a cargo de la respectiva **empresa**, quién **podrá concertar dichos reconocimientos con entidades que cuenten con personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.**



APTITUD - Capacidad psicofísica:

- **Capacidad para realizar un trabajo: idoneidad**

 - Selección de personal**

 - Compatibilidad adecuada, evaluada por el médico examinador, entre el profesiograma psicofísico de una función especificada, y el conjunto de cualidades y condiciones psicofísicas del postulante a dicha función.

- **Capacidad para realizar el trabajo sin riesgo para su propia salud o la de otros.**

 - Vigilancia de la salud de las personas trabajadoras**

 - Se trata de determinar si el trabajador tiene alguna característica psicofísica o problema de salud que sobreañada riesgos a los existentes en el puesto de trabajo, y le haga incapaz de realizar las funciones esenciales del trabajo con adaptaciones razonables y sin ponerse a sí mismo ni a otros en riesgo.

APTITUD - Capacidad psicofísica:

Los servicios de prevención no pueden actuar en la selección de personal

Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. Artículo 37.3.b

En materia de vigilancia de la salud, la actividad sanitaria deberá abarcar, en las condiciones fijadas por el artículo 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales:

- 1.º Una evaluación de la salud de los trabajadores **inicial** después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.
- 2.º Una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo **tras una ausencia prolongada por motivos de salud**, con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger a los trabajadores.
- 3.º Una vigilancia de la salud a **intervalos periódicos**.

Algunos Convenios provinciales:

La Comisión Paritaria Sectorial de Seguridad y Salud estudiará en el futuro la posibilidad y conveniencia de establecer **los aspectos mínimos que deba comprender todo reconocimiento médico.**

También estudiará la forma de evitar la repetición de reconocimientos médicos a un mismo trabajador en **un mismo año**, por cambio de empresa, una vez que se implante la **tarjeta profesional.**

“Aspectos mínimos que deba comprender todo reconocimiento médico”:

Exploración general:

Electrocardiograma, control de tensión y vista, exploración de columna vertebral y aparato locomotor.

Análisis:

- 1.–Sangre: Hematíes, hemoglobina, valor globular hematocrito. Otros de sangre según historial del individuo, edad, colesterol, triglicéridos, lípidos totales, urea, ácido úrico, glucosa y transaminasas.
- 2.–Orina: densidad, reacción, albúmina, glucosa y sedimento.

Reconocimientos especiales para la profesión:

- 1.–Gruístas: vértigo y vista.
- 2.–Barrenistas: silicosis.
- 3.–Operarios de maquinaria de movimientos de tierra: oído, aparato locomotor, vista y silicosis

Para las mujeres comprenderá además el reconocimiento ginecológico y de mamas.

ESPECIFICIDAD

Las pruebas deben ser las adecuadas a las condiciones de trabajo, a los riesgos, a los que está sometida la persona trabajadora.

Resulta claro que la realización de pruebas genéricas de salud no permite cumplir con lo establecido en el artículo 22 de la **Ley de Prevención de Riesgos Laborales**.

El **RD 843/2011**, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención

Con carácter general, y sin perjuicio de lo previsto en los apartados 1, letras j) y k) de este artículo, **no se incluirán entre las actividades sanitarias desarrolladas por los servicios sanitarios de los servicios de prevención la realización de exploraciones y pruebas no relacionadas con los riesgos laborales específicos de las tareas asignadas a los trabajadores** o con riesgos inespecíficos que puedan dar lugar a agravar patologías previas. En todo caso, **toda prueba o exploración deberá acompañarse de la mención explícita del riesgo o problema de salud asociado a la actividad laboral que se pretende examinar**, sin que esto suponga detrimento de la autonomía técnica y científica de los profesionales sanitarios ni de su facultad para la realización de pruebas o exploraciones que consideren relevantes según criterio médico. **No obstante**, el servicio de prevención podrá realizar programas preventivos no relacionados directamente con riesgos laborales cuando estos hayan sido acordados en la negociación colectiva. El tiempo dedicado a estas actividades deberá **contabilizarse de manera diferenciada al del resto de las actividades del servicio sanitario del servicio de prevención**, no computando a efectos de los ratios contemplados en el artículo 4.

PERIODICIDAD


Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
Artículo 37.3.c



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. El Ministerio de Sanidad y Consumo 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, **establecerán la periodicidad y contenidos específicos de cada caso.**






Convenio Gipuzkoa:




Las empresas garantizarán a los/as trabajadores/as a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función a los riesgos inherentes al trabajo que realiza (incorporando las informaciones de salud a las Evaluaciones de Riesgo y Planes de Prevención). La referida vigilancia de la salud se realizará aplicando los Protocolos Específicos o criterios de las autoridades médicas (ruido, manipulación manual de cargas, posturas forzadas, pantallas de visualización, plomo, ...) teniendo en cuenta especialmente las enfermedades profesionales reconocidas o que la evaluación de riesgo lo contemple. 

Esta vigilancia médica se realizará con una periodicidad mínima anual (salvo legislación expresa)  por los Servicios Médicos, Mutuas de Accidentes de Trabajo u Organismos acreditados en su caso. 

Esta vigilancia deberá de efectuarse, sin exclusión, a todos los/as trabajadores/as previamente  a su incorporación a la Empresa, a un nuevo puesto de trabajo o después de una ausencia prolongada por motivos de salud. 

La empresa, los/as representantes de los/as trabajadores/as y las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención, serán puntualmente informados/as de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del/la trabajador/a para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva. 

Los reconocimientos médicos obligatorios se realizarán dentro de la jornada de trabajo. 

Convenio Bizkaia:

La empresa vendrá obligada a realizar reconocimiento médico previo a la admisión del personal en la empresa y reconocimientos periódicos a todo el personal a su servicio, al menos una vez al año, salvo que no hubiera transcurrido un año desde que se le hubiera realizado al trabajador, aunque fuera en otra empresa, excepto en los casos en que las condiciones específicas del puesto de trabajo tengan riesgo de enfermedad profesional.



Selección de personal

Ley de Prevención de Riesgos Laborales

Ley General de la Seguridad Social

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

1. La dignidad de la persona humana, el respeto a la autonomía de su voluntad y a su intimidad orientarán toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
2. Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley.

Ley de Prevención de Riesgos Laborales

Los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador



FIRMA DE LA NO ACEPTACIÓN CUANDO NO DESEE SOMETERSE A LOS RECONOCIMIENTOS

NOTA TÉCNICA DE PREVENCIÓN 959

La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales

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 reconocible y revocable. 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.





ESKERRIK ASKO