

**INVASSAT**  
**CURSO DE FORMACION DE EXPERTOS :**  
**“ Actualización en Medicina del Trabajo “.**

**La Vigilancia de la Salud ,  
problemáticas en su Gestión  
desde un Servicio de  
Prevención Ajeno**

**Jose Benito López Serrano Burjassot 27 de Septiembre de 2013**

## Índice

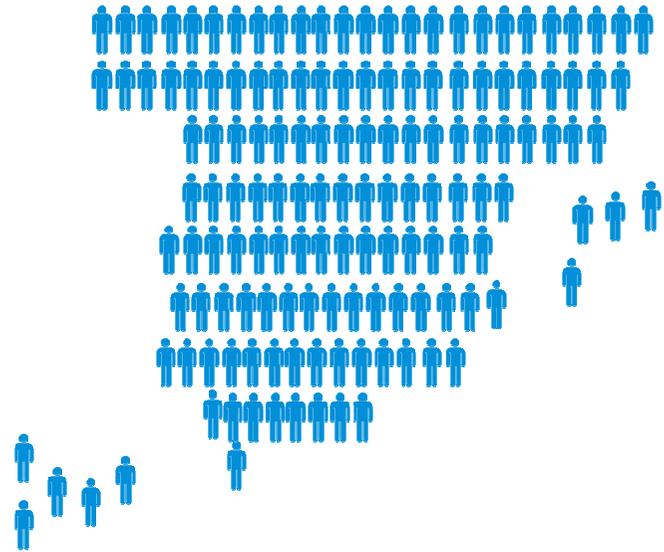
- *Introducción*
- *Legislación en actividades de Vigilancia de la Salud Laboral.*
- *Relación de Actividades Sanitarias en el Servicio de Prevención.*
- *Evaluación de Riesgos y Planificación Preventiva.*
- *Vigilancia de la Salud .*
- *Otras Actividades Sanitarias.*
- *Conclusiones*

## Introducción

La **Sociedad de Prevención de Asepeyo** nace el 1 de junio de 2006 a partir del proceso de segregación mediante el cual Mutua Asepeyo, atendiendo a la legalidad vigente, **libera la gestión y recursos de la Sociedad de la Seguridad Social, tanto patrimonial como financieramente**, trasladando de esta forma la gestión desde el sector público al sector privado



# Profesionales en Prevención



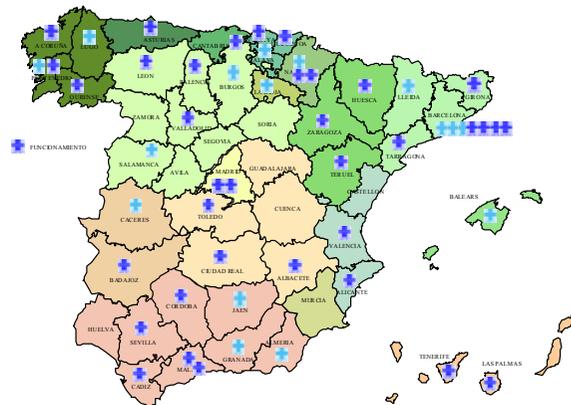
**Personal Técnico: 395**  
Nivel Superior: 207  
Nivel Intermedio: 188



**Personal Sanitarios: 439**  
Médicos: 206  
DUEs: 233



**Personal administrativo, gestión y comercial: 332**  
Asesores Técnicos: 30  
Equipo directivo: 83  
Resto personal: 219



## Legislación Básica en Salud Laboral

- LEY 31/1995, de 8 de noviembre, de **Prevención de Riesgos Laborales**. BOE nº 269 10/11/1995
- REAL DECRETO 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el **Reglamento de los Servicios de Prevención**. BOE nº 27 31/01/1997.
- ORDEN TIN/2504/2010, de 20 de septiembre, por la que se desarrolla el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en lo referido a la acreditación de entidades especializadas como servicios de prevención, memoria de actividades preventivas y autorización para realizar la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas.
- 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**

## Relación de principales Actividades Sanitarias en el Servicio de Prevención.

- Participación en la Evaluación de Riesgos Laborales y la Planificación Preventiva .***
  
- Vigilancia de la Salud Individual.***
  
- Vigilancia de la Salud Colectiva.***
  
- Otras Actividades***

## Evaluación de Riesgos y Planificación de la actividad Preventiva

- ❑ **Los SPA disponen de las 4 especialidades ( Seguridad, Higiene, Ergonomía y Medicina del Trabajo .)**
  - ❑ **Ampliamente desarrollada la Seguridad.**
  - ❑ **Incrementandose las actividades de Higiene.**
  - ❑ **Menor experiencia en Ergonomía y casi nula en el desarrollo de la Psicología.**
  - ❑ **Medicina del Trabajo .**



## Evaluación de Riesgos y Planificación de la actividad Preventiva

- ❑ *Suele ser iniciada y la mayoría de veces completada y firmada por los Técnicos de Prevención no sanitarios.*
  
- ❑ *Los sanitarios participan en la EVRL ocasionalmente y en puestos de trabajo muy concretos (riesgo químico o biológico) :*
  - ❑ *en empresas de tamaño medio o grande.*
  - ❑ *tras haber sido estimado el **grado de riesgo** por el TP .*
  - ❑ *participan ocasionalmente en el Análisis de la **Severidad o Gravedad** .*
  - ❑ *raramente participan en el establecimiento de la **Probabilidad**.*
  
- ❑ *Las mayoría de empresas son de pequeño tamaño y **no suele haber visita del sanitario** a los puestos de trabajo.*

## Evaluación de Riesgos y Planificación de la actividad Preventiva

- ❑ **Falta de actualización de la EVRL en función de los hallazgos de la Vigilancia de la Salud.**
- ❑ **Los riesgos no están suficientemente analizados, solo identificados los peligros.**
- ❑ **No se participa en el establecimiento de prioridades preventivas.**
- ❑ **ES PRECISO POTENCIAR LA PARTICIPACION SANITARIA EN LA EVRL Y LA VISITA DEL SANITARIO A LOS PUESTOS DE TRABAJO.**
- ❑ **OBJETIVO de visita programada:**
  - ❑ **Inicial y mes 8 en empresas de entre 25-100 trab.**
  - ❑ **Inicial, mes 3 y mes 8 en empresas > 100 trab.**
  - ❑ **Inicial en empresas >25 trab. con riesgos significativos.**

## Actividades Planificadas En Vigilancia de la Salud

| Actividades individuales  |   | Actividades colectivas  |  |
|---|---|---|--|
| Vigilancia de la Salud Individual   | Otras actividades individuales                              | Vigilancia de la Salud Colectiva  | Otras actividades colectivas   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Exámenes de salud</li> <li>▪ Consultas de salud</li> <li>▪ Exploraciones instrumentales aisladas</li> <li>▪ Analíticas clínicas</li> <li>▪ Indicadores biológicos</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vacunas</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Programación de actividades</li> <li>▪ Documentos de riesgos genéricos para el embarazo y la lactancia</li> <li>▪ Planificación de actividades sanitarias</li> <li>▪ Informe de resultados de los exámenes de salud</li> <li>▪ Estudio Epidemiológico de los resultados de los exámenes de salud</li> <li>▪ Asesoría en Medicina del Trabajo</li> <li>▪ Campañas de salud</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Procedimiento protección de la maternidad</li> <li>▪ Asistencia a comités de seguridad y salud</li> <li>▪ Formación sanitaria</li> <li>▪ Programas de Promoción de la Salud</li> <li>▪ Sistema de gestión OHSAS. Procedimientos sanitarios</li> </ul> |

Memoria de actividades sanitarias preventivas

## Vigilancia de la Salud Individual

### Objetivos :

- Detección Precoz** de alteraciones de la Salud.
- Consejo Preventivo.**
- Detección de trabajadores **Especialmente Sensibles.**
- Valoración de la **Aptitud** para el trabajo.
- Colaboración en la **adaptación del puesto** de trabajo al trabajador.

### Actividades :

- Exámenes de Salud.**
- Consultas de Salud.**
- Exploraciones instrumentales aisladas.**
- Analíticas Clínicas e Indicadores Biológicos.**

## Exámenes de Salud

- Realizados **sobre personas teóricamente sanas** .
- Conocimiento genérico del puesto**, pero no concreto.
- Puestos de trabajo múltiples y **dispares**.
- Inespecíficos y con **exigencias extraprofesionales**.
- Realizados en **tiempo record**. ( rentabilidad ).
- Exigencias en la respuesta administrativa (**Apto Provisional**)

## Consultas de Salud

- ❑ Realizados sobre personas que plantean casos de **problemáticas preventivas** en las empresa.
- ❑ Son mas específicas, dirigidas a un **problema de salud laboral** .
- ❑ Suelen detectar **daño** ya existente.
- ❑ Exigen el **conocimiento del puesto de trabajo concreto**.
- ❑ Suelen originar **retroalimentación** de información preventiva .
- ❑ Requieren de pruebas complementarias planificadas y protocolizadas en función del problema.
- ❑ Valoradas muy positivamente por la empresa y el trabajador.
- ❑ Ej. : adaptación del calzado de seguridad, dermatopatías, ...

## Exigencias de la Normativa en Vigilancia de la Salud

### ❑ Periódica y Garantizada a todos los trabajadores.

- **Diferencias** entre la media-gran empresa / pequeña empresa.
- **Universalizada** debido a los requerimientos de ( Inspección de Trabajo y Subcontratación).

### ❑ Especifica en función de los RL.

- Desconocimiento muchas veces de los riesgos reales.
- Mas específicas en las empresas con un mínimo de estructura preventiva.
- Deficiencias de **trazabilidad** entre EVRL y PVS.
- Basada fundamentalmente en los ES.
- **Alta exigencia a los profesionales** en los SPA de conocimientos sobre riesgos y protocolos a aplicar .
- **Exigencias comerciales** de uniformidad de pruebas complementarias.( analíticas,ECG,...) Grandes empresas nacionales.
- Interferencia de los **Convenios Colectivos**.

## Exigencias de la Normativa en Vigilancia de la Salud

### Voluntaria, salvo excepciones.

- En general ES voluntarios salvo para los riesgos que tienen **Normativa Legal** concreta o puestos considerados de alto riesgo para la Seguridad (construcción, conductores,...).
- Cultura de los exámenes de salud **Iniciales** Obligatorios en la empresa media/grande.
- INVASSAT y la Inspección de Trabajo** detectan déficit de Obligatoriedad de la VS ( art. 196 de la Ley General de Seguridad Social).
- Los **representantes sociales** defienden la voluntariedad y opinan que las excepciones son pocas.
- Desconocimiento en la empresa de los medios legales** a emplear para poder cumplir la Normativa.
- La pelota está en el terreno de los Médicos del Trabajo :**
  - debemos establecer claramente a **que riesgos** corresponde una VS obligatoria.
  - determinar que **pruebas médicas** son las realmente obligatorias y cuales no.
  - Justificar la Obligatoriedad **documentalmente** y lograr la **aprobación del CSS**.

## Exigencias de la Normativa en Vigilancia de la Salud

- ❑ Que ocasione las menores **molestias** al trabajador:
  - ❑ Animadversión a la venopunción.
  - ❑ **Información correcta** al trabajador de las actuaciones médicas (justificación/obligatoriedad).
  
- ❑ **Confidencialidad** .
  - ❑ En general respetada , salvo si son precisas adaptaciones de puesto o medidas preventivas especiales.
  - ❑ Se está utilizando nueva tecnología. (Internet).
  - ❑ Conflictos ante **APTITUD CON RESTRICCIONES**. (PUNTO CRITICO-PACTO).
  - ❑ Conflictos en ES por Reincorporación tras **alta del INSS** . (PUNTO CRITICO-PACTO)
  
- ❑ **Prolongación de la VS** y documentación.
  - ❑ Deficiencia en el seguimiento dela **VS Postocupacional**.
  - ❑ **No comunicación** del derecho tras la relación laboral.

## Exigencias de la Normativa en Vigilancia de la Salud

### □ Profesionales Competentes. (R.D. 843/2011).

- Empleo de profesionales sanitarios **titulados** en Medicina del Trabajo.( 95%)
- Dificultad en el cálculo de **UBS** necesarias por la diversificación del tipo de empresas y actividades :
  - Locales.
  - Centralizadas.
  - Activ. Subcontratadas.
- Hay areas geográficas con **déficits de profesionales** sanitarios titulados.
- La **Subcontratación de actividades** hace que los médicos que exploran a los trabajadores no sean los que conocen mejor el puesto de trabajo.

## Vigilancia de la Salud Colectiva

### ❑ Objetivos :

- ❑ VALORACION DEL **ESTADO DE SALUD GLOBAL** DE LOS TRABAJADORES.
- ❑ ALERTAR SOBRE **POSIBLES SITUACIONES DE RIESGO**.
- ❑ **EVALUAR LA EFICACIA** DEL PLAN DE PREVENCION.
- ❑ PROPONER NUEVAS **MEDIDAS PREVENTIVAS**.

### ❑ Actividades :

- ❑ **Programación y Planificación de las Actividades de V.S.**
- ❑ Estudio Epidemiológico del resultado de los ES.
- ❑ **Estudio de Siniestralidad y Morbilidad por Patología Profesional y Común.**
- ❑ Informe global del resultado de la VS a la empresa.
- ❑ **Protección a la Maternidad.**
- ❑ **Protección a los trabajadores Sensibles.**

## Vigilancia de la Salud Colectiva

- ❑ Programación y Planificación de las Actividades de V.S.
  - ❑ Suele ser **anual** o trienal.
  - ❑ Adjudicada al **sanitario responsable** al inicio del contrato en función de tamaño y riesgos específicos.
  - ❑ En empresas de **ámbito nacional** se hace una planificación de VS a aplicar de manera similar en la mayoría de centros de trabajo.

## Vigilancia de la Salud Colectiva

### Estudios Epidemiológicos .



- Dificultades por el tamaño y la **diversidad** de nuestras empresas .
- Análisis Descriptivo** por sistema, en empresas de mas de 10 trabajadores estudiados.
- No existen estudios suficientes por sectores o riesgos
- Los estudios oficiales (Ej.: amianto ) son cumplimentados con **deficiencias en la información requerida .**
- No se explotan convenientemente los **Cuestionarios de Salud.**

## Vigilancia de la Salud Colectiva

### Información de Patología Común y Profesional :

- Déficit de comunicación** del daño laboral por parte de la mayoría de empresas.
- No son habituales , ni muchas veces posibles los estudios sobre datos de **patología común** .
- La **gestión de la EEPP** es complicada ,fundamentalmente en la pequeña y mediana empresa.:(**PUNTO CRITICO**).
- Aceptación del SISVEL como herramienta de notificación.
- Deficiencia en la información de retorno sobre la Gestión en MATEPPSS.
- Empuje positivo producido por parte de la Asistencia Primaria.

## Vigilancia de la Salud Colectiva

### Informe global del resultado de la VS a la empresa.

- Se tiende a emitir informes descriptivos de las actuaciones realizadas por el SPA **sin un análisis** de los resultados obtenidos.
- La memoria de actuaciones en VS **debe de integrarse** con la de Prevención Técnica y recoger la situación y propuestas preventivas claras para la empresa.

### Protección a los trabajadores Sensibles.

- Hay que promover actuaciones multidisciplinares que recojan **procedimientos personalizados en cada empresa** en la Gestión de la adaptación de los puestos de trabajo en los trabajadores sensibles.

### Protección a la Maternidad.

- Muchas EVRL están **incompletas** en este sentido por falta de participación en la misma de los sanitarios.
- Se nos suele pedir frecuentemente la conformidad en la solicitud de Prestación Económica ,muchas veces ya pactadas.

## Otras Actividades Sanitarias Colectivas

- Planes de Emergencia y Primeros Auxilios.**
  - La participación de los sanitarios suele limitarse a la **docencia** de Cursos de Primeros Auxilios.
  - Hay que fomentar nuestra **participación** en la elaboración Técnica de los Planes de Emergencia.
- Asesoramiento a la empresa y Asistencia a Comités de Seguridad y Salud.**
  - Importancia de una información directa y veraz .
  - Escasas pero buenas experiencias.
  - Documentada.
  - Promover la accesibilidad hacia los sanitarios.

## Otras Actividades Sanitarias Colectivas

### **Formación en Riesgos Laborales.**

- Escasa participación sanitaria muchas veces.
- Necesario el fomento de la participación multidisciplinar.
- Dificultad en el tiempo.
- FACILITADA POR LA POSIBILIDAD DE **BONIFICACIÓN** A LA EMPRESA.



## □ Campanñas y Programas de Promoción de la Salud.(R.D.843)

- **La salud ocupacional no puede ir desligada de la salud del individuo** ni de las organizaciones en las que se encuentran los trabajadores.
- El trabajador se enfrenta al trabajo y a sus riesgos con su carga de salud y de enfermedad, que de manera inevitable, va a afectar en su trabajo.
- Las actuaciones de los sanitarios de los SP se deben de orientar hacia una **medicina integradora**, aprovechando el contacto con el trabajador y con las organizaciones a las que se presta servicio.
- Hacer **promoción de la salud** significa ayudar a las personas y colectividades a aprender y aceptar la responsabilidad de su propio bienestar.
- La promoción de la salud, forma parte de nuestra actividad sanitaria, como sanitarios y como sanitarios del trabajo.
- **La empresa es el escenario ideal** para implantar programas de promoción de la salud , es donde el trabajador pasa la mayor parte de las horas del día.

## Conclusiones

- Es muy importante fomentar la participación de los sanitarios del SP en la EVRL dentro del **equipo multidisciplinar**.
- **Potenciación de la Visita Sanitaria Programada a los puestos de trabajo**, con ello aumentará la especificidad de nuestras actuaciones y mejorará la salud integral de los trabajadores
- **Potenciación de la VS Colectiva , Desarrollo de los estudios Epidemiológicos y empleo de otras técnicas de obtención de información fuera del Exámen de Salud.**
- **Fomentar la accesibilidad de la empresa y trabajador al sanitario del SP (Consulta de Salud) .**

## Conclusiones

- Definir clara y documentalmente las **actuaciones sanitarias obligatorias** en el puesto de trabajo. (proporcionalidad al riesgo).
- Negociar eficazmente con los interlocutores los **PUNTOS CRITICOS (restricciones, reincorporaciones y declaración de EEPP)**.
- Facilitar la **actualización de las actividades preventivas** con los datos de Vigilancia de la Salud y **evaluar** sus resultados.
- La **promoción de la salud general** , forma parte de nuestra actividad sanitaria, como sanitarios y como sanitarios del trabajo.
- Elevar el nivel de exigencia y tutelar la **Calidad de la Vigilancia de la Salud** por parte de la **Administración Sanitaria Laboral** .



**902 151 888**

**[www.spasepeyo.es](http://www.spasepeyo.es)**