



VOLUNTARIEDAD / OBLIGATORIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN _____	Pág. 3
2. VOLUNTARIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD: VALORES ÉTICOS _____	Pág. 4
3. VOLUNTARIEDAD/OBLIGATORIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES _____	Pág. 6
4. VOLUNTARIEDAD/OBLIGATORIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LAS DISPOSICIONES LEGISLATIVAS VIGENTES DE APLICACIÓN LABORAL Y DOCUMENTACIÓN RELACIONADA _____	Pág. 9
5. VOLUNTARIEDAD/OBLIGATORIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LOS CONVENIOS COLECTIVOS DE TRABAJO _____	Pág. 16
6. VOLUNTARIEDAD/OBLIGATORIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD SEGÚN LA JURISPRUDENCIA _____	Pág. 17
7. VOLUNTARIEDAD/OBLIGATORIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD: POSICIONAMIENTO DE LA <i>SOCIETAT CATALANA DE SEGURETAT I MEDICINA DEL TREBALL</i> _____	Pág. 18
8. CONCLUSIONES _____	Pág. 23

ANEXOS

I. BIBLIOGRAFÍA _____	Pág. 24
II. TABLAS COMPARATIVAS SEGÚN LAS DISPOSICIONES LEGISLATIVAS VIGENTES DE APLICACIÓN LABORAL Y DOCUMENTACIÓN RELACIONADA _____	Pág. 30

AGRADECIMIENTOS _____	Pág. 36
------------------------------	---------

1. INTRODUCCIÓN

Una de las tareas de los Profesionales Sanitarios de la Medicina del Trabajo (PSMT) de los Servicios de Prevención es la de informar al empresario sobre la voluntariedad o la obligatoriedad de la Vigilancia de la Salud (VS) por parte de sus trabajadores.

La VS de los trabajadores es un término genérico que abarca procedimientos de recogida sistemática y análisis de datos de salud de los trabajadores, principalmente relacionados con el trabajo, con el objetivo de evaluar la salud de las personas que trabajan y detectar precozmente posibles alteraciones. Su aplicación, tanto a nivel individual como colectivo, tiene como finalidad la protección y promoción de la salud de los trabajadores.

Los medios de evaluación de la salud pueden incluir: exámenes médicos, controles biológicos, encuestas de salud...

Determinar la voluntariedad o la obligatoriedad de la VS por parte de los trabajadores, sin embargo, puede resultar un dilema de difícil solución cuando se pretende un estricto cumplimiento legal.

El objetivo de este documento es establecer los criterios de buena praxis por parte de los PSMT de los Servicios de Prevención en relación con la recomendación de obligar o no a los trabajadores a someterse a la VS.

2. VOLUNTARIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD: VALORES ÉTICOS

2.1. Valores éticos y legalidad

La *Declaración Universal de Derechos Humanos* (artículo 3) reconoce que todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona y, por tanto, a la salud.

La *Organización Mundial de la Salud*, al definir la salud como el estado de perfecto bienestar físico, psíquico y social (y no solamente como la ausencia de enfermedad), introduce el concepto de percepción individual en la valoración del estado salud.

La *Constitución Española* (artículo 43) declara el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos, y establece que son los poderes públicos los responsables de tutelar la salud pública. Este principio de protección de la salud, que corresponde al *Estado*, está basado en los principios de libertad y de justicia de los ciudadanos.

La *Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica* establece el derecho del paciente como eje de las relaciones clínico-asistenciales, regulando que toda actuación en el ámbito de la salud precisa (salvo excepciones) el consentimiento libre y voluntario del paciente, una vez recibida toda la información disponible de una manera comprensible y adecuada a sus necesidades.

La *Ley de Prevención de Riesgos Laborales* (LPRL), que es el marco legislativo de la actividad preventiva, en su artículo 22 especifica que 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, respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad del trabajador y a la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud. Además, la LPRL establece, como norma general, la necesidad del consentimiento voluntario por parte del trabajador para poder llevar a cabo la VS, derecho que puede perderse excepcionalmente en determinadas circunstancias.

La *Directiva 89/391/CEE*, que contiene el marco jurídico general en el que opera la política de prevención comunitaria, sólo menciona el derecho de los trabajadores a someterse a una VS a intervalos regulares, sin recoger supuestos de obligatoriedad.

2.2. Dilemas éticos

El principio ético básico que debe guiar a los PSMT es el de velar por la salud y la seguridad del trabajador.

La comunicación con el trabajador es básica para informar sobre las posibles repercusiones que, en términos de salud, puede comportar su decisión de aceptar o rechazar la VS voluntaria. En este sentido, la confianza del trabajador en los PSMT es, a menudo, un factor determinante y es preciso garantizarle la confidencialidad de los datos referentes a su salud.

Además, los PSMT deben tener en cuenta los posibles consecuencias negativas (pérdida de nivel socioeconómico, despido...) que se pueden derivar de un dictamen de aptitud médico-laboral desfavorable (aptitud condicionada, no aptitud...). Esta posibilidad obliga a extremar la prudencia al recomendar la obligatoriedad de la VS: no sería éticamente aceptable establecer unos criterios parciales, discriminatorios o arbitrarios de obligatoriedad de la VS, que pudieran repercutir negativamente sobre la salud del trabajador al que se pretende proteger.

El consentimiento del trabajador debe ser dado de forma libre y podrá ser retirado en cualquier momento del proceso.

Por otro lado, la VS debe estar basada en evidencias científicas contrastadas y ha de ser específica para los factores de riesgo derivados del trabajo (etiología y magnitud): el *Código Ético Internacional para los profesionales de la Salud Laboral* advierte que los PSMT no pueden buscar ni registrar información personal que no sea pertinente para la protección de la salud en relación con el trabajo.

Es, por tanto, imprescindible concienciar a los diferentes agentes sociales (empresarios, sindicatos, trabajadores) de la plena independencia profesional de los PSMT, evitando cualquier intento de interferir en sus actuaciones.

No se deben aceptar intervenciones sanitarias de eficacia dudosa, con la finalidad de justificar medidas preventivas, ni pruebas no relacionadas con los riesgos específicos detectados, como medio de selección de personal.

En otro orden, la negativa por parte del trabajador a practicar la VS obligatoria es un tema a resolver entre empresario y trabajador, mediante las medidas disciplinarias que cada empresa haya establecido. En este sentido, los PSMT deben quedar al margen de este conflicto, pues ninguna disposición legal les atribuye responsabilidad alguna.

3. VOLUNTARIEDAD/OBLIGATORIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

El artículo 22 de la LPRL exceptúa el principio de voluntariedad de la VS periódica en los siguientes supuestos:

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

Debe entenderse, pues, que la obligatoriedad es una excepción y sólo el uso fraudulento de la excepción convertiría la obligatoriedad en norma.

La LPRL determina que en el caso que la VS periódica sea obligatoria para el trabajador, será imprescindible el informe previo de sus representantes, con la intención de limitar y regular las situaciones de obligatoriedad. Este informe, sin embargo, no es vinculante para la empresa y, en caso de oposición, el empresario deberá motivar su decisión.

Finalmente, el artículo 25 de la LPRL hace referencia a la garantía empresarial de proteger a los trabajadores especialmente sensibles, circunstancia que también puede condicionar la obligatoriedad de la VS.

3.1. Obligtoriedad para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores

“Los reconocimientos son obligatorios cuando sean imprescindibles para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores” (LPRL, art. 22).

Por condición de trabajo se entiende cualquier característica de aquél que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador (art. 4 de la LPRL).

El estudio de las condiciones de trabajo define tres situaciones posibles, basadas en sus consecuencias sobre la seguridad y salud del trabajador:

- **Efectos conocidos y no perjudiciales**
En estas condiciones no tiene sentido plantear la obligtoriedad de la VS.
- **Efectos conocidos y potencialmente perjudiciales** (pe, exposición a muchos agentes químicos o biológicos).
Se debe informar al trabajador que se encuentra en unas condiciones de trabajo probablemente nocivas y se debe recomendar la VS como posible medida de protección de la salud. Pero no resulta ético tolerar la exposición de un trabajador a unas condiciones de trabajo potencialmente lesivas: se debe insistir que el factor preventivo prevalente por excelencia es el desarrollo del trabajo en condiciones adecuadas de higiene y seguridad.

- **Efectos poco conocidos o desconocidos** (pe., exposición a campos electromagnéticos).

Los posibles efectos de las condiciones de trabajo no están suficientemente evaluados. Se debe informar al trabajador de la situación y recomendarle la VS. Obligarle tampoco sería ético, ya que equivaldría a tratar al trabajador como un animal de experimentación.

3.2. Obligatoriedad para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el propio trabajador

“Los reconocimientos son obligatorios cuando sean imprescindibles para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para él mismo” (LPRL, art. 22)

La idea de proteger al trabajador de sí mismo es paternalista, ya que toda persona es libre de asumir los riesgos de los que previamente ha sido informada.

La actitud protectora del legislador, no obstante, está justificada cuando prevalece el derecho a la integridad física por encima de la libertad individual. Son ejemplos cotidianos la imposición de la conducción con cinturón de seguridad o con casco, cuya falta es sancionable.

Además, en el ámbito laboral, el empresario puede ser responsable si el riesgo se materializa, por lo que es comprensible que pueda plantearse la obligación de la VS cuando se objetive cualquier factor de riesgo laboral.

En este sentido, el *Tribunal Constitucional* (RTC 2004/196) resuelve que la obligatoriedad de la VS no puede imponerse si únicamente está en juego la salud del propio trabajador cuando no hay un riesgo o peligro cierto objetivo, y dictamina que el examen de salud solo podrá ser obligatorio si es “estrictamente indispensable”.

En consecuencia, únicamente puede imponerse el supuesto de obligatoriedad si existe una alta probabilidad de peligro para el propio trabajador, que comporte una gravedad considerable y cuando la VS sea la única opción factible.

Por tanto, puede determinarse la obligatoriedad de la VS en el caso de trabajadores con incidentes o accidentes repetidos.

3.3. Obligatoriedad por riesgo para terceros

“Los reconocimientos son obligatorios cuando sean imprescindibles para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa” (LPRL, art. 22).

En este supuesto entran en juego los derechos de terceras personas: existe la obligación de proteger la salud de terceros. No puede prevalecer la libertad individual.

Se puede considerar obligatoria la VS cuando resulte indispensable para descartar el riesgo para terceros condicionado por el estado de salud de un trabajador (pe., capacidad visual y conducción).

También aquí se puede plantear la obligatoriedad de la VS, en el caso de trabajadores con incidentes o accidentes repetidos, en los que puedan verse afectadas terceras personas.

3.4. Obligatoriedad para trabajadores especialmente sensibles

El artículo 25 de la LPRL determina que el empresario garantizará la protección de los trabajadores especialmente sensibles. Estos trabajadores no serán empleados en lugares en los que ellos mismos o terceros se puedan poner en peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.

Este artículo es muy impreciso y su interpretación estricta condiciona la obligatoriedad de la VS en todos los casos con la finalidad de conocer si un trabajador es de especial sensibilidad.

4. VOLUNTARIEDAD/OBLIGATORIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LAS DISPOSICIONES LEGISLATIVAS VIGENTES DE APLICACIÓN LABORAL Y DOCUMENTACIÓN RELACIONADA

Aparte de la LPRL, existen otras normativas legales vigentes que pueden condicionar la VS, directa o indirectamente.

Dichas normativas, tanto laborales (del *Ministerio de Trabajo*) como no estrictamente laborales (promulgadas por otros departamentos ministeriales), son de obligado cumplimiento, aunque sean previas a la LPRL.

Para el estudio se han revisado 41 disposiciones legales vigentes promulgadas a partir de 1985.

Además, se han analizado 19 *Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica* (PVSE), publicados por el *Ministerio de Sanidad y Consumo* y 10 *Guías de Buena Praxis* (GBP), editadas por el *Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya*.

Los Protocolos y las Guías son instrumentos elaborados por expertos, que proporcionan criterios de actuación, pero no son de obligado cumplimiento.

Como el término VS no aparece en todas las normativas legales (porque no son laborales, o porque son previas a la LPRL), se asume como VS los términos examen médico, reconocimiento médico o equivalentes, con el fin de facilitar el análisis comparativo.

Del estudio de la normativa vigente y de la documentación relacionada, basada en la obligatoriedad o la voluntariedad de la VS por parte de los trabajadores, se deriva su clasificación en cuatro grupos genéricos:

1. vigilancia de la salud obligatoria
2. vigilancia de la salud condicionada
3. vigilancia de la salud voluntaria
4. vigilancia de la salud no mencionada

4.1. Vigilancia de la salud obligatoria

Sólo 11 documentos legales son categóricos al determinar la obligatoriedad de la VS:

1. *Orden Ministerial sobre las Normas de Seguridad para el ejercicio de Actividades Subacuáticas*
2. *Real Decreto del Reglamento General de Conductores*
3. *Real Decreto referente a Grúas Torre*
4. *Orden del Personal Ferroviario*
5. *Reglamento de Armas*
6. *Ley de Seguridad Privada*
7. *Real Decreto de Trabajadores del Mar*
8. *Real Decreto sobre jornadas especiales de trabajo, en lo relativo al tiempo de trabajo en la Aviación Civil*
9. *Real Decreto sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores en el ámbito de las Empresas de Trabajo Temporal*
10. *Instrucción Técnica Complementaria sobre protección de los trabajadores contra el polvo, en relación con la Silicosis en las industrias extractivas*

11. *Orden Ministerial sobre el Reglamento para la prevención de riesgos y protección de la salud por la presencia de Cloruro de Vinilo Monómero en el ambiente de trabajo*

Los 11 documentos coinciden al concretar que la VS debe ser previa y, posteriormente, periódica.

Por su parte, hay 2 PVSE relacionados con la normativa legal examinada:

- el protocolo sobre *Silicosis y otras neumoconiosis* indica que “en una empresa con riesgo de silicosis o de neumoconiosis **se debe realizar** una evaluación de la salud inicial, una vigilancia de la salud a intervalos periódicos...”; el protocolo asimila examen de salud inicial a examen de salud previo
- el protocolo del *Cloruro de vinilo monómero* no especifica la obligatoriedad, si bien se debe presuponer por la referencia legal.

Existen 2 PVSE y 1 GBP que consideran obligatoria la VS, contradiciendo parcialmente la legislación en la que se basan. Concretamente, son:

- *Agentes citostáticos* (PVSE): “...la vigilancia médica **debe formar parte** de los procedimientos propios de prevención laboral frente la exposición a citostáticos”, y lo argumenta con el hecho de que siempre puede existir algún grado de riesgo, independiente del nivel de exposición.
- *Agentes anestésicos inhalatorios* (PVSE): “Los trabajadores expuestos a Agentes Anestésicos Inhalatorios **deberán someterse** a un reconocimiento inicial y a un reconocimiento médico periódico...”
- *Tuberculosis* (GBP): “La vigilancia específica **se debe hacer** a todo trabajador...”

4.2. Vigilancia de la salud condicionada

En este segundo grupo se incluyen aquellos documentos que indican que la VS es obligatoria en determinadas condiciones.

4.2.1. *Ley de Prevención de Riesgos Laborales*

Los cuatro supuestos de excepción a la voluntariedad, ya comentados.

4.2.2. *Reglamento de los Servicios de Prevención*

Por referencia a la LPRL, ya que no menciona explícitamente la voluntariedad ni la obligatoriedad de la VS.

Diferencia el tipo de examen de salud en función del momento en que se practica. Es decir, clasifica los exámenes de salud en iniciales, periódicos y por retorno al trabajo después de una ausencia prolongada por motivos de salud.

4.2.3. *Ley General de la Seguridad Social*

Determina la obligatoriedad de los exámenes de salud previos (antes de la contratación) y periódicos cuando el puesto de trabajo puede comportar riesgo de enfermedad profesional.

La LPRL no regula la VS previa, ni tampoco revoca la obligatoriedad de la VS periódica impuestas por la *Ley General de la Seguridad Social*.

En consecuencia, esta situación equivale a uno de los supuestos de excepción a la voluntariedad de la VS (“...cuando esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad”).

Sin embargo, la normativa legal preventiva derivada de la LPRL especifica las condiciones de obligatoriedad de la VS periódica según el factor de riesgo, contradiciendo la *Ley General de la Seguridad Social*.

4.2.4. Real Decreto sobre los Equipos de Protección Individual

Los equipos de protección individual deben tener en cuenta las condiciones anatómicas y fisiológicas y el estado de salud del trabajador, hecho que puede condicionar la obligatoriedad de la VS.

4.2.5. Real Decreto de los Funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía

Condiciona la obligatoriedad de la VS a:

- la existencia de alguna norma
- la necesidad de detectar patologías que supongan un riesgo grave para el trabajador
- la necesidad de detectar patologías que supongan un riesgo grave para terceros.

4.2.6. Real Decreto de la Guardia Civil

También condiciona la obligatoriedad a la necesidad de verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el propio trabajador o para terceros.

4.2.7. Real Decreto de las Fuerzas Armadas

La obligatoriedad de la VS viene condicionada por los siguientes supuestos:

- cuando sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud del personal
- para verificar si su estado de salud puede constituir un peligro para el mismo, o para el resto del personal o terceras personas relacionadas
- los casos previstos en la LPRL (redundante).

4.2.8. Amianto

El RD especifica las condiciones laborales de exposición a amianto que determinan la obligatoriedad.

El PVSE remite a órdenes ministeriales derogadas.

La GBP es, de hecho, un programa de vigilancia post-ocupacional de la salud de los trabajadores que han estado expuestos a amianto.

4.2.9. Plomo

La legislación específica para el plomo se encuentra en el RD 374/2001, sobre agentes químicos, concretamente en los anexos I y II, que establecen la obligatoriedad de la VS en dos circunstancias:

- cuando el trabajador esté expuesto a una concentración de plomo en aire superior a $0,075\text{mg}/\text{m}^3$, calculados de forma ponderada por un período de referencia de cuarenta horas semanales, o a $0,15\text{mg}/\text{m}^3$ de exposición diaria
- cuando el control biológico detecte en determinados trabajadores un nivel de plomo en sangre superior a $40\mu\text{g}/100\text{ml}$

Sin embargo, la segunda circunstancia resulta desconcertante:

- en primer lugar, obliga a determinados trabajadores, sin concretar los criterios de selección de los mismos, a someterse a una extracción de sangre
- en segundo lugar, aunque la plumbemia no es aisladamente una medida de VS, es un parámetro empleado en el contexto de la VS y, por lo tanto, es absurdo que sea condicionante.

En conclusión, se debería entender que la VS (aunque sólo sea para determinar la concentración de plomo a sangre) es obligatoria cuando exista una concentración ambiental de plomo superior a la referida en el RD.

El PVSE remite a la Orden Ministerial derogada.

La GBP en ningún momento hace mención a la obligatoriedad, pero tiene la referencia legal vigente.

4.2.10. Actividades mineras

El RD de 1985, previo a la LPRL, obliga a la VS previa y periódica a los trabajadores que desarrollen labores subterráneas, y específicamente cuando existe riesgo de neumoconiosis. Los RRDD posteriores, de 1996 y 1997, condicionan la obligatoriedad a la legislación vigente, al uso del sector, a los convenios colectivos y a los acuerdos de empresa.

4.2.11. Radiaciones ionizantes

Los RRDD y el PVSE obligan a la VS a los trabajadores de categoría A.

4.2.12. Agentes químicos

El RD obliga a la empresa a llevar a cabo la VS de sus trabajadores cuando la evaluación de riesgos pone de manifiesto la existencia de un riesgo para la salud de los trabajadores. En consecuencia, la VS viene impuesta siempre que exista un riesgo para la salud por un agente químico.

Seguidamente, sin embargo, el RD acota las condiciones de obligatoriedad para el trabajador en los siguientes casos:

- cuando esté establecido legalmente (pe., plomo)
- cuando sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud del trabajador debido a que:
 - no se pueda garantizar que la exposición del trabajador al riesgo esté suficientemente controlada
 - el trabajador sea de especial sensibilidad.

Por tanto, es una normativa controvertida, que enfrenta una extensa obligación empresarial a unas condiciones concretas de obligatoriedad por parte del trabajador.

4.2.13. Óxido de etileno

El PVSE considera que los profesionales expuestos deben someterse a la VS en función del nivel de exposición.

4.2.14. Cromo

La GBP de entrada recomienda la VS específica en determinadas condiciones ambientales de exposición. Pero posteriormente considera que debe existir un seguimiento periódico en función de los resultados de la vigilancia efectuada.

4.2.15. Ruido

El RD condiciona la obligatoriedad de la VS de los trabajadores a la existencia de un riesgo para su salud (determinada en la evaluación de riesgos) y, simultáneamente, garantiza el derecho de los trabajadores a esa misma VS. Es, por tanto, una normativa equívoca que enfrenta derechos y obligaciones.

El PVSE remite al RD derogado y no hace referencia a la obligatoriedad de la VS.

La GBP determina el nivel de exposición diaria a partir del cual es obligatoria VS, si bien no coincide plenamente con el nivel de pico de ruido que marca el RD.

4.2.16. Vibraciones

El RD obliga al empresario a llevar a cabo la VS cuando la evaluación de riesgos ponga de manifiesto la existencia de un riesgo para la salud de los trabajadores.

De nuevo, se trata de una normativa equívoca, como en el caso anterior, que opone la obligación empresarial al derecho del trabajador a la protección de su salud.

4.2.17. Agentes biológicos

El PVSE considera que la VS es obligatoria en el caso de exposición a virus de transmisión sanguínea cuando el estado de salud del trabajador puede constituir un riesgo para él o para terceros.

4.2.18. Manipuladores de alimentos

El RD no menciona la VS, ni siquiera la LPRL, pues no está orientado a proteger la salud de los trabajadores, sino la salud de los consumidores (por ello, la manipulación de alimentos como factor de riesgo laboral se debe tratar desde el punto de vista de los agentes biológicos y de las patologías que se derivan).

Pero el RD destaca tres hechos que inciden en la VS:

- los exámenes de salud previos no son una medida preventiva eficaz en la transmisión alimentaria de enfermedades
- los manipuladores de alimentos deben informar a su responsable si sufren una enfermedad de transmisión alimentaria u otras patologías que puedan causar la contaminación directa o indirecta de los alimentos por microorganismos patógenos, con la finalidad de valorar conjuntamente la necesidad de someterse a un examen médico
- con carácter extraordinario las autoridades sanitarias competentes pueden exigir la realización de exámenes y pruebas analíticas oportunas para proteger la salud de los consumidores, sin especificar quien debe practicarlas.

4.2.19. Riesgo eléctrico

El RD sobre riesgo eléctrico condiciona la obligatoriedad de la VS al trabajo en alta tensión.

4.3. Vigilancia de la salud voluntaria

En este grupo se incluyen aquellos documentos que no determinan la obligatoriedad de la VS y, por lo tanto, debe entenderse que es voluntaria.

4.3.1. Agentes cancerígenos

El RD obliga al empresario a ofrecer la VS a los trabajadores expuestos.

4.3.2. Cadmio

La GBP no especifica la obligatoriedad.

4.3.3. Mercurio

La GBP no especifica la obligatoriedad.

4.3.4. Plaguicidas

El PVSE indica que el protocolo será aplicado a los trabajadores expuestos, sin especificar la obligatoriedad por parte de éstos.

4.3.5. Manipulación manual de cargas

El RD remarca el derecho de los trabajadores a la VS.

El PVSE no señala obligatoriedad.

4.3.6. Posturas forzadas

El PVSE no especifica la obligatoriedad.

4.3.7. Movimientos repetidos de extremidades superiores

El PVSE no especifica la obligatoriedad.

4.3.8. Traumatismos de repetición de extremidades superiores

La GBP no especifica la obligatoriedad.

4.3.9. Pantallas de visualización de datos (PVD)

El RD insiste en la obligación empresarial de ofrecer la VS.
El PVSE no determina la obligatoriedad.

4.3.10. Agentes biológicos

El RD reitera la obligación empresarial de ofrecer la VS.
La GBP repite el RD.

4.3.11. Brucelosis

La GBP recomienda la VS.

4.3.12. Neuropatías por presión

El PVSE no especifica la obligatoriedad.

4.3.13. Asma laboral

El PVSE no especifica la obligatoriedad.

4.3.14. Alveolitis alérgica extrínseca

El PVSE no especifica la obligatoriedad.

4.3.15. Dermatosis laborales

El PVSE no especifica la obligatoriedad.

4.4. Vigilancia de la salud no mencionada

La normativa que se indica seguidamente hace referencia directa o indirecta a la LPRL, pero no específicamente a la VS:

1. *Atmósferas explosivas*
2. *Centros militares*
3. *Emisiones radioeléctricas*
4. *Legionelosis*
5. *Obras de la construcción*
6. *Talleres penitenciarios*
7. *Trabajo en altura*
8. *Trabajador autónomo*

4.5. Observaciones

La lectura pormenorizada de toda la documentación expuesta pone en evidencia la obligatoriedad de la VS en menos casos de los que parecería a primera vista, siendo confusa en muchos otros.

En términos estadísticos, los 41 documentos legales analizados se clasifican en uno de los cuatro grupos genéricos con los siguientes porcentajes:

- VS obligatoria: 27% (11 documentos)
- VS condicionada: 44% (18 documentos)
- VS voluntaria: 10% (4 documentos)
- VS no mencionada: 19% (8 documentos)

También se pone de manifiesto la falta de propiedad al emplear términos como inicial o previo, asimilándolos. Es el caso de:

- los PVSE sobre *amianto, silicosis y otros neumoconiosis, óxido de etileno, plaguicidas y radiaciones ionizantes*
- en la GBP sobre el *cadmio*.

En último lugar, recordar que los protocolos de *asma laboral, alveolitis alérgica extrínseca, neuropatías por presión y dermatosis laborales* son guías médicas de patologías derivadas de la exposición a factores de riesgo laboral. Por tanto, no son equivalentes a factores de riesgo.

5. VOLUNTARIEDAD/OBLIGATORIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LOS CONVENIOS COLECTIVOS DE TRABAJO

Del análisis de 792 convenios colectivos se deduce que la mayoría de los mismos se limita a hacer referencia a la legislación básica en materia de prevención de riesgos laborales, sin profundizar en su desarrollo.

Entre los convenios colectivos (CC) que hacen referencia a la salud laboral se desprende que:

- la mayoría de los CC no distingue entre VS específica y reconocimientos médicos inespecíficos
- la mayoría de los CC considera la voluntariedad de la VS por parte de los trabajadores como la norma, aunque siempre contempla la obligación empresarial de ofrecerla
- algunos CC hacen referencia a los reconocimientos médicos previos obligatorios pero, a menudo, como parte del proceso de selección de personal
- algunos CC imponen la obligatoriedad de la VS previa en empresas de la alimentación, con la intención de evitar la transmisión de enfermedades infecciosas
- algunos CC determinan la obligatoriedad de la VS inicial, aunque sólo en pocos se menciona la especificidad de la VS
- algunos CC establecen la VS periódica como obligatoria (incluso para los usuarios de PVD)
- muchos CC establecen una periodicidad anual para ofertar los exámenes de salud a los trabajadores, sean o no específicos
- en pocos CC se hace referencia explícita a la VS después de una ausencia prolongada, o a la VS por cambio de actividad dentro de la empresa.

En conclusión, los CC sólo aportan más controversia al dilema obligatoriedad/voluntariedad de la VS: en las contadas ocasiones en las que determinan la obligatoriedad, ésta resulta prácticamente gratuita a la luz de lo que dispone la LPRL, lo cual genera serias dudas sobre su legitimidad.

6. VOLUNTARIEDAD/OBLIGATORIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD SEGÚN LA JURISPRUDENCIA

La jurisprudencia, que recoge las interpretaciones de las normas jurídicas por parte de los Tribunales, no está reconocida en *España* como *Fuente de Derecho* directo pero, de hecho, lo es en la medida en que ayuda a configurar los renombrados *Principios Generales del Derecho*.

Sobre los pronunciamientos a 12 Sentencias (de las 270 revisadas) se deduce:

- el riesgo de enfermedad profesional condiciona la obligatoriedad de la VS, ya que:
 - la ausencia de VS puede ser sancionable cuando se declara una enfermedad profesional, por falta de medidas de seguridad
 - la inexistencia de constancia escrita de la renuncia voluntaria del trabajador expuesto a factores de riesgo, que puedan derivar en enfermedad profesional, puede ser sancionable para la empresa, por falta de vigilancia
- la objeción de violación de la intimidad (como derecho constitucional), en relación con la práctica de la VS, es un argumento discutible.
 - la no existencia del consentimiento informado para la realización de una prueba médica, no relacionada con los factores de riesgo laboral, supone una violación de la intimidad del trabajador
 - no se considera, sin embargo, violación de la intimidad cuando:
 - el objetivo es proteger la salud de terceros, ante la denuncia de una conducta peligrosa de un trabajador
 - una prueba médica se considera imprescindible para determinar una aptitud médico-laboral, porque guarda relación con los factores de riesgo laboral: el *Tribunal Supremo* sentencia que “*siempre que se respete la dignidad y la confidencialidad de los datos de la salud y tengan relación con los riesgos laborales graves sin desvío de su finalidad... no puede considerarse la obligatoriedad como una intromisión ilegítima en el ámbito de la intimidad personal*”

7. VOLUNTARIEDAD/OBLIGATORIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD: POSICIONAMIENTO DE LA SOCIETAT CATALANA DE SEGURETAT I MEDICINA DEL TREBALL

La *Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball* (SCSMT) considera que el ofrecimiento de la VS por parte de la empresa, con el objetivo de proteger la salud de los trabajadores, debe mantenerse como una obligación legal, y la empresa ha de facilitar al trabajador su acceso.

Asimismo, la SCSMT reitera que la aceptación de la VS por parte del trabajador debe ser, como norma, voluntaria.

Aunque la decisión final siempre es del empresario, los PSMT han de asesorar a empresa y trabajador sobre la obligatoriedad o voluntariedad de la VS por parte del trabajador, en función de los factores de riesgo laboral, sin olvidar unas premisas fundamentales:

- el trabajo es un medio de vida
- la evaluación de la aptitud psicofísica no equivale al examen de la destreza o habilidad para desempeñar un puesto de trabajo (lo cual corresponde a la empresa)
- la existencia de un factor de riesgo laboral condiciona un peligro para la salud de los trabajadores, en mayor o menor magnitud, por lo que dicho peligro no desaparece seleccionando a los trabajadores, sino eliminando el factor de riesgo
- la VS de un trabajador expuesto a un riesgo laboral es un derecho del trabajador, y nunca debe ser empleado en su perjuicio
- el trabajador que no se somete a la VS obligatoria para un puesto de trabajo, no puede ocuparlo
- la protección de la seguridad y la salud de terceros prevalece sobre la libertad individual

Aparte de las consideraciones éticas, la determinación de obligatoriedad debe ajustarse a la normativa legal vigente. Pero su aplicación estricta puede convertirse en un despropósito cuando:

- las obligaciones empresariales entran en conflicto con los derechos más fundamentales de los trabajadores como personas: el derecho al trabajo, a la libertad y a la dignidad
- se dispone de una normativa desfasada y/o equívoca, y existen vacíos legales; hay numerosos factores de riesgo para los que no hay legislación laboral específica con referencia a la VS (radiaciones no ionizantes, carga mental, nanopartículas...)

Por todo ello, la SCSMT expone su posicionamiento referente a la voluntariedad y obligatoriedad de la VS por parte de los trabajadores, al mismo tiempo que reivindica la VS como actividad sanitaria. Por tanto, considera que es preciso facilitar al trabajador el acceso a la VS, independientemente de periodicidades preestablecidas y en detrimento de la VS de connotaciones burocráticas y legalistas desarrollada en el contexto de la obligación empresarial, resultando para ello indispensable la confianza de trabajadores y empresas en el criterio profesional imparcial, ajeno a intereses económicos o de cualquier otro tipo.

7.1. Definiciones

Se recuerdan las siguientes definiciones legales:

- VS previa (*Ley General de la Seguridad Social*): la que se practica antes de la contratación del trabajador
- VS inicial (*Reglamento de los Servicios de Prevención*): la que se practica por primera vez después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud
- VS periódica (*Reglamento de los Servicios de Prevención*): VS posterior a la inicial, que se practica con una frecuencia determinada
- VS al reanudar el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud (*Reglamento de los Servicios de Prevención*)
- VS periódica prolongada más allá de la finalización de la relación laboral (*Ley de Prevención de Riesgos Laborales*).

7.2. Consentimiento informado para la prevención de riesgos laborales

Todo trabajador ha de estar informado por escrito de:

- las condiciones de trabajo y los factores de riesgo relacionados con el puesto de trabajo que ocupa o que ocupará
- las medidas preventivas requeridas para el puesto de trabajo, especificando derechos y obligaciones
- las condiciones de salud que contraindiquen la exposición del trabajador a los factores de riesgo del puesto de trabajo
- el contenido de la VS en relación con los factores de riesgo del puesto de trabajo
- las situaciones en las que la VS es obligatoria y posibles consecuencias negativas derivadas de su práctica
- la garantía médica en el trato confidencial de toda la información relacionada con su estado de salud
- el tipo y tratamiento de la información derivada de la VS: orientaciones diagnósticas, recomendaciones médicas y preventivas, estudios epidemiológicos...
- el Servicio de Prevención de riesgos laborales de la empresa al que puede dirigirse y medio de acceso al mismo.

La firma de este documento por parte del trabajador conforme ha recibido toda esta información preventiva, la comprende y la acepta, equivaldría al consentimiento informado para la prevención de riesgos laborales.

La SCSMT considera que la empresa debe entregar este documento a todos los trabajadores, preferentemente antes de la contratación. También ha de proporcionar por escrito las posteriores modificaciones que tuvieran lugar.

7.3. Aptitud médico-laboral

Actualmente, todo examen médico-laboral que se practica concluye con un dictamen de aptitud médico-laboral que, desgraciadamente, puede degenerar en un "aprobado" o un "suspense" para el trabajo: las empresas pueden despedir a sus trabajadores cuando la aptitud es restrictiva o condicionante (y, por supuesto, cuando un trabajador no es apto), si demuestran que no pueden adaptar el puesto de trabajo ni reubicar al trabajador.

Esta realidad supone, pues, el fracaso de la prevención.

Por este motivo, la SCSMT reconoce la necesidad de un replanteamiento de la situación actual, basado en dos conceptos indicados en la propia LPRL (artículo 22, punto 4): “el empresario y las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención deben ser 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” y “los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no pueden ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador”.

En definitiva, la SCSMT considera que el dictamen de aptitud médico-laboral (apto, apto condicionado, no apto...) sólo debe emitirse en los casos en los que la VS sea obligatoria. En el resto de situaciones, los PSMT proporcionarán las recomendaciones oportunas a trabajador y empresa, sin aptitudes.

Los objetivos de eliminar el dictamen de aptitud médico-laboral de la VS voluntaria son:

- fomentar el acceso de la VS por parte de los trabajadores, sin riesgo de perder su puesto de trabajo
- evitar posibles conflictos que pueden generar las aptitudes condicionadas, tanto para los trabajadores como para las empresas
- evitar el agravio comparativo con los trabajadores que rechazan la VS voluntaria y que siguen ocupando su puesto de trabajo sin aptitud alguna
- obtener información veraz del estado de salud de los trabajadores en relación con los factores de riesgo, que permita:
 - proporcionar a trabajador y empresa recomendaciones adecuadas en materia preventiva
 - facilitar los estudios epidemiológicos de la población trabajadora.

7.4. Vigilancia de la salud y enfermedades profesionales

El riesgo de padecer una enfermedad profesional, contemplado en la *Ley General de la Seguridad Social*, no debería condicionar la obligatoriedad de la VS, dado que:

- la práctica del examen de salud previo a la exposición no previene la enfermedad profesional si se mantienen los factores de riesgo laboral
- no todas las patologías que tienen relación con el trabajo están incluidas en la lista cerrada de enfermedades profesionales del *Real Decreto 1299/2006*, por el que se aprueba el *Cuadro de Enfermedades Profesionales en el Sistema de la Seguridad Social*
- los trabajadores pueden desconocer la existencia de patologías latentes, o pueden ocultar información sobre patologías existentes (con la finalidad de ocupar un puesto de trabajo), que logran pasar desapercibidas en la exploración física o en las pruebas complementarias habituales

Por estos motivos, la SCSMT estima indispensable la reforma de la *Ley General de la Seguridad Social* en sus artículos 196 y 197.

7.5. Vigilancia de la salud obligatoria

La SCSMT considera obligatoria la VS para el ejercicio de las siguientes actividades laborales y/o profesiones únicamente cuando exista riesgo para la seguridad y salud de terceros:

1. conductores profesionales de vehículos de motor (porque la periodicidad marcada en la normativa vigente puede no ser suficiente)
2. conductores y maquinistas ferroviarios
3. manejo de grúas
4. personal de vuelo
5. trabajadores del mar

6. trabajadores sanitarios que realizan procedimientos invasivos, que pueden predisponer a exposiciones a virus de transmisión sanguínea (virus de la hepatitis B o C, VIH) a terceros
7. trabajos con tenencia y/o uso de armas
8. trabajos en alturas
9. trabajos en espacios confinados
10. trabajos subacuáticos.

Resulta imprescindible la creación de una vía legal de coordinación y comunicación entre los profesionales sanitarios de los servicios médicos acreditados para la expedición de los carnés/certificados/licencias/títulos de determinadas actividades y los PSMT de los Servicios de Prevención, con la finalidad de evitar o resolver posibles conflictos (pe., cuando se dictamina una no aptitud para la conducción a un trabajador con permiso de circulación vigente).

Incluso se puede plantear una regularización legal de los Servicios de Prevención como entidades acreditadas para expedición de dichas titulaciones (como así ha sido para los trabajos con riesgo de exposición a radiaciones ionizantes).

Por otro lado, también se considera obligatoria la VS en el caso de trabajadores con incidentes o accidentes repetidos en los que puedan verse afectadas terceras personas (sean o no de la empresa) o, incluso, cuando sólo existe riesgo para el propio trabajador pero se sospecha que la alta accidentabilidad está motivada por problemas de salud del trabajador. En estas circunstancias, la empresa debe proceder con precaución, guiada por su asesor laboral, para evitar situaciones de abuso o de acoso laboral sobre los trabajadores.

7.6. Vigilancia de la salud voluntaria

En coherencia con lo expuesto hasta el momento, la VS debe ser voluntaria para los trabajadores en cualquier otra situación no contemplada en el punto anterior.

7.7. Trabajadores discapacitados

También en este caso se considera obligatoria la VS para personas en situación de incapacidad permanente o con minusvalía cuando se presenten las condiciones planteadas en el *Punto 7.5 (VS obligatoria)*.

El consentimiento informado para la prevención de riesgos laborales debe ser proporcionado al trabajador y/o a su representante legal en caso que aquél hubiese sido declarado incapaz.

7.8. Trabajadores menores

La normativa legal vigente sobre el trabajo de menores es el *Decreto de 1957, por el que se regulan los trabajos prohibidos a los menores*.

Por tanto, un menor puede ocupar un puesto de trabajo en el no que existan los factores de riesgo especificados en el citado *Decreto*.

La SCSMT también considera que la VS sólo puede ser obligatoria en los casos especificados en el *Punto 7.5 (VS obligatoria)* y recomienda la actualización de la legislación de menores.

El consentimiento informado para la prevención de riesgos laborales debe ser proporcionado al trabajador y a su representante legal.

7.9. Trabajadoras en período de gestación, puerperio o lactancia

La evaluación de riesgos ha de indicar si un puesto de trabajo puede ser ocupado por una trabajadora en período de gestación, puerperio o lactancia. El *RD 298/2009 en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia*, proporciona información en este sentido.

En el caso que la trabajadora pueda ocupar el puesto de trabajo, se debe recomendar la práctica de la VS y concretar su periodicidad en función de los factores de riesgo.

7.10. Reincorporación tras ausencia prolongada por motivos de salud

Los trabajadores que se reincorporan a su puesto de trabajo después de estar en situación de incapacidad temporal pueden precisar la VS, no tanto por la duración de la misma (que no está legalmente definida) como por la patología causante.

De nuevo, se considera obligatoria la VS en los casos especificados en el *Punto 7.5 (VS obligatoria)*.

7.11. Empresas de trabajo temporal

Puesto que los factores de riesgo laboral son los mismos tanto para los trabajadores de la empresa usuaria como para los de la empresa de trabajo temporal, no debería existir distinción entre unos y otros al determinar la obligatoriedad: la VS sólo puede ser obligatoria en los casos especificados en el *Punto 7.5 (VS obligatoria)*. Del mismo modo, se les debe proporcionar el consentimiento informado para la prevención de riesgos laborales.

Se considera conveniente que la práctica de la VS corresponda a los PSMT del Servicio de Prevención de la empresa usuaria, para evitar problemas derivados de la posible falta de información por parte de la empresa usuaria a la empresa de trabajo temporal.

7.12. Trabajadores en contratos de prácticas

Los contratos de prácticas no tienen consideración de contratos laborales y, por tanto, no es de aplicación la normativa de prevención de riesgos laborales.

Sin embargo, como los trabajadores en prácticas deberían tener los mismos derechos y obligaciones en materia preventiva que el resto de trabajadores expuestos a los factores de riesgo, también a ellos se les debe proporcionar el consentimiento informado para la prevención de riesgos laborales y condicionar la obligatoriedad de la VS a los casos especificados en el *Punto 7.5 (VS obligatoria)*.

7.13. Trabajadores autónomos

La *Ley del Trabajador Autónomo* no contempla la VS para este colectivo.

Pero si la VS se considera una medida de seguridad y salud para los trabajadores, también lo debería ser para los autónomos, con los mismos criterios establecidos que para el resto de trabajadores y, por tanto, obligatoria en los casos especificados en el *Punto 7.5 (VS obligatoria)*.

8. CONCLUSIONES

1. La Vigilancia de la Salud de las personas que trabajan es un derecho de los trabajadores, de la que es responsable el empresario: el empresario tiene la obligación de ofrecer la Vigilancia de la Salud al trabajador
2. La aceptación de la Vigilancia de la Salud por parte del trabajador, como norma, ha de ser voluntaria
3. La Vigilancia de la Salud obligatoria, por sí misma, no es sinónimo de acción preventiva eficiente
4. La imposición de la Vigilancia de la Salud al trabajador es ética y legalmente admisible cuando:
 - 4.1. existe riesgo para la salud de terceros
 - 4.2. existe riesgo para el propio trabajador con alta accidentabilidad motivada por posibles problemas en su salud
5. El dictamen de aptitud médico-laboral sólo debe emitirse cuando la Vigilancia de la Salud es obligatoria. En caso contrario, es suficiente con proporcionar las recomendaciones oportunas a trabajador y a empresa, sin aptitud
6. Un trabajador no puede ocupar un puesto de trabajo sin una aptitud médico-laboral favorable cuando se ha determinado que la Vigilancia de la Salud es obligatoria para ese puesto de trabajo
7. El consentimiento informado para la prevención de riesgos laborales garantiza al trabajador la información necesaria que precisa para decidir, con criterio, aceptar o rechazar la Vigilancia de la Salud
8. El acercamiento de los PSMT a los trabajadores y la confianza mutua entre ambos son fundamentales para el desarrollo de la actividad preventiva
9. Resulta imprescindible establecer vías de colaboración entre los PSMT y el Sistema de Salud (tanto público como privado), con la finalidad de agilizar procesos y optimizar recursos
10. Se considera necesaria la adecuación de la normativa legal vigente a la realidad sociolaboral actual

*Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball
Barcelona, enero de 2010*

ANEXO I:
BIBLIOGRAFÍA

1. **Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears (ACMCB).** "Diccionari Enciclopèdic de Medicina". Enciclopèdia Catalana, Segona Edició 2000, 210 pp
2. **Agence de Santé Publique du Canada.** «*Procédure de l'évaluation de santé au travail (incluant les évaluations de l'aptitude au travail)*»
3. **BASELGA-MONTE, Manuel:** "Vigilancia de la Salud (Glosario)". Archivos de Prevención de Riesgos Laborales. 2001 : 4 (3) : 128 - 132
4. **Consejo General del Poder Judicial:** CENDOJ- Buscador del Sistema de Jurisprudencia. Microsoft Internet Explorer. <http://www.poderjudicial.es/jurisprudencia/>
5. **Constitución española** de 1978
6. **Decálogo de la valoración de la aptitud para trabajar.** Grupo de Trabajo sobre la Valoración de la Aptitud para Trabajar. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales. 2007
7. **Declaración Universal de los Derechos Humanos.** Asamblea General de las Naciones Unidas, de 10 de diciembre de 1948
8. **Decreto de 26 de julio de 1957, por el que se regulan los trabajos prohibidos a la mujer y a los menores** (derogado en lo relativo al trabajo de las mujeres por la Ley 31/1995). BOE núm. 217 de 26 de agosto
9. **Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, Barcelona:** "Guies de Bona Praxi per a la Vigilància de la Salut dels Treballadors".
<http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/dir146/doc5254.html>
10. **DÍAZ de FREIJO LÓPEZ, Santiago:** "Ética y Salud Laboral". Medicina y Seguridad del Trabajo, vol 1, nº 0, 2004.
11. **Directiva 89/391/CEE** del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo
12. **Institut d'Estudis Catalans (I.E.C.):** "Diccionari de la Llengua Catalana", Noviembre 1998, Cuarta Reimpresión de la Primera Edición, Barcelona -Palma - Valencia
13. **International Commission on Occupational Health-ICOH:** "Código internacional de ética para los profesionales de la salud ocupacional", actualización 2002.
http://www.icohweb.org/core_docs/code_ethics/spanish.pdf
14. **LA LEY.** Grupo Wolters Kluwer. Jurisprudencia Laboral.
<http://www.laley.net/bdatos/menulab.htm>
15. **LAST, John M.:** "Diccionario de epidemiología". Barcelona 1989. Salvat Editores. S.A., xv + 200pp. (versión castellana de la 2ª edición original americana: "A Dictionary of Epidemiology". Oxford University Press, Inc. New York 1988)
16. **LEX NOVA Seguridad y Salud Laboral.** Editorial Lex Nova. Jurisprudencia Laboral.
<http://www.lexnova.es/jurisprudencialaboral>
17. **Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.** BOE núm. 102 de 29 de abril
18. **Ley 23/1992, de 30 de julio, de Seguridad Privada.** BOE núm. 186 de 4 de agosto
19. **Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.** BOE núm. 269 de 10 de noviembre
20. **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.** BOE núm. 274 de 15 de noviembre
21. **Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del Trabajo Autónomo.** BOE núm. 166 de 12 de julio
22. **Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal,** BOE núm. 298, de 14-12-1999, pp. 43088-43099
23. **MARTÍNEZ FONS, D.,** Universitat Pompeu Fabra, "La vigilancia de la salud en la doctrina del TC. El principio de voluntariedad y la interpretación de excepciones", Aranzadi Social 19/2004, BIB 2005/408
24. **Mesa Redonda de la Tarde, X Diada de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball:** "La Gestió de la Confidencialitat de les Dades de Salut Laboral". Barcelona, año 2000
25. **Mesa Redonda de la Mañana, XI Diada de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball:** "Protocols per a la Vigilància de la Salut dels Treballadors. Un repte per a la Medicina i l'Infermeria del Treball". Barcelona, año 2001

26. **Mesa Redonda de la Mañana, XV Diada de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball: “Elements pel disseny de la Vigilància de la Salut dels Treballadors”**. Barcelona, año 2005
27. **Mesa Redonda de la Mañana, XVI Diada de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball: “La Vigilància Col·lectiva de la Salut dels Treballadors als Serveis de Prevenció”**. Barcelona, año 2006
28. **Mesa Redonda de la Mañana, XVII Diada de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball: “Voluntarietat/Obligatorieta de la vigilància de la salut”**. Barcelona, año 2007
29. **Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC), Madrid: “Protocolos de vigilancia sanitaria específica de los trabajadores”**. <http://www.msc.es/saludAmbLaboral/viglTrabajadores/protocolos.htm>
30. **OIT: “Principios directivos técnicos y éticos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores”**. Serie seguridad y salud en el trabajo, Núm. 72 . Ginebra OIT, 1998, ix+44 págs.
31. **Orden de 14 de Octubre de 1997, por la que se aprueba las Normas de Seguridad para el Ejercicio de Actividades Subacuáticas**. BOE núm. 280 de 22 de noviembre
32. **Orden de 9 de abril de 1986 por la que se aprueba el Reglamento para la Prevención de Riesgos y Protección de la Salud por la presencia de Cloruro de Vinilo Monómero en el ambiente de trabajo**. BOE núm. de 6 de mayo
33. **Orden FOM/2520/2006, de 27 de julio, por la que se determinan las condiciones para la obtención de títulos y habilitaciones que permiten el ejercicio de las funciones del personal ferroviario relacionadas con la seguridad, así como el régimen de los centros de formación de dicho personal y de los de valoración de su aptitud psicofísica**. BOE núm. 183 de 2 de agosto
34. **Orden ITC/2585/2007, de 30 de agosto, por la que se aprueba la Instrucción Técnica Complementaria 2.0.02**. BOE núm. 215 de 7 de setiembre
35. **Real Academia Española: “Diccionario de la Lengua Española”** , Real Academia Española, Madrid 20^a Ed. 1984
36. **Real Decreto 1124/2000, de 16 de Junio, por el que se modifica el 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**. BOE núm. 145 de 17 de junio
37. **Real Decreto 1215/1997, de 18 de julio por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los Equipos de Trabajo**. BOE núm. 188 de 7 de agosto
38. **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** . BOE núm. 265 de 5 de noviembre
39. **Real Decreto 137/1993, de 29 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Armas**. BOE núm. 55 de 29 de enero
40. **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**. BOE núm. 240 de 7 de octubre
41. **Real Decreto 150/1996, de 2 de Febrero, por el que se modifica el artículo 109 del Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera**. BOE núm. 59 de 8 de marzo
42. **Real Decreto 818/2009, de 8 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento General de Conductores**. BOE núm. 138 de 8 de junio
43. **Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y salud en las Obras de Construcción**. BOE núm. 256 de 25 de octubre
44. **Real Decreto 1696/2007, de 14 de diciembre, por el que se regulan los Reconocimientos Médicos de Embarque Marítimo**. BOE núm. 313 de 31 de diciembre
45. **Real Decreto 179/2005, de 18 de febrero, sobre prevención de riesgos laborales en la Guardia Civil**. BOE núm. 49 de 26 de febrero
46. **Real Decreto 1932/1998, de 11 de septiembre, de adaptación de los capítulos III y V de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, al ámbito de los Centros y Establecimientos Militares**. BOE núm. 224 de 18 de septiembre

47. **Real Decreto 2/2006, de 16 de enero, por el que se establecen normas sobre prevención de riesgos laborales en la actividad de los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía.** BOE núm. 14 de 17 de enero
48. **Real Decreto 202/2000, de 11 de febrero, por el que se establecen las normas relativas a los Manipuladores de Alimentos.** BOE núm. 48 de 25 de febrero
49. **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.** BOE núm. 47 de 24 de febrero
50. **Real Decreto 2177/2004, de 12 de noviembre, por el que se modifica el Real Decreto 1215/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo, en materia de Trabajos Temporales en Altura.** BOE núm. 274 de 13 noviembre
51. **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.** BOE núm. 60 de 11 de marzo
52. **Real Decreto 294/2004, de 20 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 1561/1995, de 21 de septiembre, sobre jornadas especiales de trabajo, en lo relativo al tiempo de trabajo en la Aviación Civil.** BOE núm. 50 de 27 de febrero
53. **Real Decreto 349/2003, de 21 de marzo, por el que se modifica el 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, y por el que se amplía su ámbito de aplicación a los Agentes Mutágenos.** BOE núm. 82 de 5 de abril
54. **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.** BOE núm. 104 de 1 de mayo
55. **Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.** BOE núm. 27 de 31 enero
56. **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.** BOE núm. 86 de 11 de abril
57. **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.** BOE núm. 97 de 23 de abril
58. **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.** BOE núm. 97 de 23 de abril
59. **Real Decreto 525/2002, de 14 de junio, sobre el control de cumplimiento del Acuerdo Comunitario relativo a la ordenación del tiempo de trabajo de la Gente de Mar.** BOE núm. 152 de 26 de junio
60. **Real Decreto 604/2006, de 19 de mayo, por el que se modifican el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención y el Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en las Obras de Construcción.** BOE núm. 127 de 29 de mayo
61. **Real Decreto 614/2001, de 8 de junio, sobre disposiciones mínimas para la protección de la salud y seguridad de los trabajadores frente al Riesgo Eléctrico.** BOE núm. 148 de 21 de junio
62. **Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a Agentes Biológicos durante el trabajo.** BOE núm. 124 de 24 de mayo
63. **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.** BOE núm. 124 de 24 de mayo
64. **Real Decreto 681/2003, de 12 de junio, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores expuestos a los riesgos derivados de Atmósferas Explosivas en el lugar de trabajo.** BOE núm. 124 de 24 de mayo

65. **Real Decreto 773/1997, 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de Equipos de Protección Individual.** BOE núm. 140 de 12 de junio
66. **Real Decreto 782/2001, de 6 de julio, por el que se regula la relación laboral de carácter especial de los Penados que realicen actividades laborales en Talleres Penitenciarios y la protección de Seguridad Social de los sometidos a Penas de Trabajo en beneficio de la Comunidad.** BOE núm. 162 de 7 de julio
67. **Real Decreto 783/2001, de 6 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra Radiaciones Ionizantes.** BOE núm. 178 de 26 de julio
68. **Real Decreto 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de Aparatos de Rayos X con fines de diagnóstico médico.** BOE núm. 173 de 18 de julio
69. **Real Decreto 836/2003, de 27 de junio, por el que se se aprueba una nueva Instrucción Técnica Complementaria «MIE-AEM-2» del Reglamento de Aparatos de Elevación y Manutención, referente a Grúas Torre para obras u otras aplicaciones.** BOE núm. 170 de 17 de julio
70. **Real Decreto 298/2009, de 6 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la Trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.** BOE núm. 57 de 7 de marzo
71. **Real Decreto 863/1985, de 2 de abril, por el que se aprueba el Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera.** BOE núm. 140 de 12 de junio
72. **Real Decreto 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la Legionelosis.** BOE núm. 171 de 18 de julio
73. **Real Decreto 1755/2007, de 28 de diciembre, de prevención de riesgos laborales del Personal Militar de las Fuerzas Armadas y de la organización de los servicios de prevención del Ministerio de Defensa.** BOE núm. 16 de 18 de enero
74. **Real Decreto 1066/2001, de 28 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento que establece condiciones de protección del dominio público radioeléctrico, restricciones a las emisiones radioeléctricas y medidas de protección sanitaria frente a Emisiones Radioeléctricas.** BOE núm. 91 de 16 de abril
75. **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.** BOE núm. 154 de 29 de junio
76. **Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los trabajadores.** BOE núm. 72 de 25 de marzo
77. **Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.** BOE núm. 189 de 8 de agosto
78. **SAN MARTÍN MAZZUCCONI, C.:** *“La vigilancia del estado de salud de los trabajadores: voluntariedad y periodicidad de los reconocimientos médicos”*, Revista del MTAS 53, 181-202
79. **SCSMT, Grupo de Trabajo “Enfermería del Trabajo” de la SCSMT:** *“Las Competencias Profesionales de la Enfermería del Trabajo”*. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales, 2006; 9 (2) 89-93
80. **SERRA C, BROTONS A, PLANA M, BENAVIDES FG, MAQUEDA J,** en nombre del Grupo de Trabajo sobre las competencias profesionales de los médicos del trabajo. *“Las competencias profesionales de los médicos del trabajo”*. Barcelona: Mutual Cyclops, 2003.
81. **Servei d’Autorització i Registre d’Entitats, Centres i Serveis sanitaris.** *“Indicadors de salut laboral a Catalunya, any 2003”*. Direcció General de Recursos Sanitaris. Departament de Salut. Barcelona, setembre 2005
82. **SOLÉ, M^a D, PIQUÉ T., BULTÓ M.:** *“La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales”*, Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. NTP 471
83. **“The American Heritage dictionary”**. A Laurel Book. Bantam Doubleday Dell Publishing Inc., New York 3^a Ed. 1994
84. **THOMSON ARANZADI:** Jurisprudencia.
<http://www.aranzadi.es/index.php/informacionjuridica/jurisprudencia>

85. **WIKIPEDIA:** “La enciclopedia libre”.

<http://es.wikipedia.org/>

ANEXO II:

TABLAS COMPARATIVAS SEGÚN LAS
DISPOSICIONES LEGISLATIVAS VIGENTES
DE APLICACIÓN LABORAL Y
DOCUMENTACIÓN RELACIONADA

VIGILANCIA DE LA SALUD OBLIGATORIA

LEGISLACION / FACTOR DE RIESGO	DOCUMENTOS	AÑO	VIGILANCIA DE LA SALUD					ESPECIFICA PERIODICIDAD	REFERENCIA LEGAL
			PREVIA	INICIAL	PERIODICA	POST-OCU.	EXTRA		
ACTIVIDADES SUBACUATICAS	O.M. 14/10/1997	1997	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
CONDUCCION DE VEHICULOS	R.D. 818/2009	2009	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
GRUISTA	R.D. 836/2003	2003	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				
PERSONAL FERROVIARIO	ORDEN FOM/2520/2006	2006	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
ARMAS	R.D. 137/1993	1993	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
SEGURIDAD PRIVADA	LEY 23/1992	1992	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
TRABAJADORES DEL MAR	R.D. 1696/2007	2007	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
AVIACION CIVIL	R.D. 294/2004	2004	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				
EMPRESAS DE TRABAJO TEMPORAL	R.D. 216/1999	1999	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				
SILICOSIS	ITC/2585/2007	2007	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
SILICOSIS Y OTRAS NEUMOCONIOSIS	PVSE	2001	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	RR.DD. 863/1985-150/1996-1389/1997
COLORURO DE VINILO MONOMERO	O.M. 09/04/1986	1986	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
COLORURO DE VINILO MONOMERO	PVSE	1999		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	OM. 9/4/86
AGENTES CITOSTATICOS	PVSE	2003		<input checked="" type="checkbox"/>	RR.DD. 665/1997-1124/2000-374/2001				
AGENTES ANESTESICOS INHALATORIOS	PVSE	2001		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	R.D. 374/2001
TUBERCULOSIS	GBP	2003	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	R.D. 664/1997

VIGILANCIA DE LA SALUD CONDICIONADA (1)
NORMATIVA GENERAL Y SECTORIAL

LEGISLACION	DOCUMENTOS	AÑO	VIGILANCIA DE LA SALUD					ESPECIFICA PERIODICIDAD	REFERENCIA LEGAL
			PREVIA	INICIAL	PERIODICA	POST-OCU.	EXTRA		
LEY DE PREVENCION DE RIESGOS LABORALES	LEY 31/1995	1995			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
REGLAMENTO SERVICIOS DE PREVENCION	R.D. 39/1997	1997		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	LEY 31/1995	
LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL	R.D.L. 1/1994	1994	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				
EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL	R.D. 773/1997	1997							
FUNCIONARIOS CUERPO NACIONAL POLICIA	R.D. 2/2006	2006			<input checked="" type="checkbox"/>				
GUARDIA CIVIL	R.D. 179/2005	2005			<input checked="" type="checkbox"/>				
FUERZAS ARMADAS	R.D. 1755/2007	2007			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			

VIGILANCIA DE LA SALUD CONDICIONADA (2)

FACTORES DE RIESGO LABORAL

FACTOR DE RIESGO	DOCUMENTOS	AÑO	VIGILANCIA DE LA SALUD					ESPECIFICA PERIODICIDAD	REFERENCIA LEGAL
			PREVIA	INICIAL	PERIODICA	POST-OCU.	EXTRA		
AMIANTO	R.D. 396/2006	2006	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
AMIANTO	PVSE	1999	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	OO.MM DEROGADAS
AMIANTO	GBP	2006				<input checked="" type="checkbox"/>			R.D. 396/2006
PLOMO	R.D. 374/2001	2001							
PLOMO	PVSE	1999	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	O.M. DEROGADA
PLOMO	GBP	2004	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	R.D. 374/2001
ACTIVIDADES MINERAS	R.D. 863/1985	1985	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				
ACTIVIDADES MINERAS	RR.DD. 150/1996-1389/1997	1996-1997	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				
RADIACIONES IONIZANTES	RR.DD. 783/2001-1085/2009	2001-2009	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
RADIACIONES IONIZANTES	PVSE		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	R.D. 783/2001
AGENTES QUIMICOS	R.D. 374/2001	2001							
OXIDO DE ETILENO	PVSE	2003	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	RR.DD. 665/1997 1124/2000 374/2001
CROMO	GBP	2004	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	RR.DD. 665/1997 1124/2000 374/2001
RUIDO	R.D. 286/2006	2006			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
RUIDO	PVSE	2000		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	R.D. 1316/1989
RUIDO	GBP			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	R.D. 286/2006
VIBRACIONES	R.D. 1311/2005	2005			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
AGENTES BIOLÓGICOS	PVSE	2001	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	R.D. 664/1997
MANIPULADORES DE ALIMENTOS	R.D. 202/2000	2000					<input checked="" type="checkbox"/>		
RIESGO ELECTRICO	R.D. 614/2001	2001							

VIGILANCIA DE LA SALUD NO MENCIONADA

LEGISLACION	DOCUMENTOS	AÑO	COMENTARIOS
ATMOSFERAS EXPLOSIVAS	R.D. 681/2003	2003	
CENTROS MILITARES	R.D. 1932/1998	1998	PERSONAL LABORAL Y FUNCIONARIOS CIVILES
EMISIONES RADIOELECTRICAS	R.D. 1066/2001	2001	PROTECCION SANITARIA DEL PUBLICO EN GENERAL
LEGIONELOSIS	R.D. 865/2003	2003	
OBRAS DE LA CONSTRUCCION	R.D. 1627/1997	1997	
TALLERES PENITENCIARIOS	R.D. 782/2001	2001	
TRABAJO EN ALTURA	R.D. 1215/1997	1997	
TRabajador AUTONOMO	LEY 20/2007	2007	

AGRADECIMIENTOS

La SCSMT agradece el trabajo realizado para la elaboración de este Documento de Posicionamiento a:

- *Dr. Manel Baselga i Monte*
- *DUE. Montse Bassa García*
- *Dra. Montserrat Cortijo Sardà*
- *Dra. Elena Costa Farré*
- *Dra. Montserrat Figueras Bajona*
- *Dr. Javier Funes Artiaga*
- *Dra. M^a José Higuera Pubill*
- *Dra. Marga León Sampol*
- *DUE. Albert Marsal Monge*
- *Dr. Jordi Planas Domingo*
- *Dra. Charo Rodríguez Cánovas*
- *Dr. Martí Rodríguez Molar*
- *Dra. Mari Cruz Rodríguez Jareño*
- *DUE. Mercè Serra Secall*
- *Dra. Amèlia Sos Sequeiro*

La SCSMT quiere dedicar este documento a la memoria del *Dr. Manel Baselga i Monte*, reconociéndole el magisterio de su extenso conocimiento científico con inagotable vocación didáctica y con profundo espíritu crítico, agradeciéndole una vida de trabajo dedicada, hasta sus últimos días, a la salud de las personas que trabajan y a sus compañeros de profesión, tanto médicos como enfermeros.

Nota

Se ha considerado oportuno el empleo de formas masculinas en la redacción del documento para facilitar su lectura, sin que ello suponga discriminación alguna en sentido de género.



**Societat Catalana de Seguretat
i Medicina del Treball**