



MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y CONSUMO

SECRETARÍA GENERAL DE  
SANIDAD  
DIRECCIÓN GENERAL DE  
SALUD PÚBLICA

SUBDIRECCIÓN GENERAL  
DE SANIDAD AMBIENTAL Y  
SALUD LABORAL

# VIGILANCIA DE LA SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL SECTOR AGRARIO

# **1. ANÁLISIS DE LA LEGISLACIÓN ESPECÍFICA APLICABLE**

## **1.1. Nuevo enfoque de la vigilancia de la salud de los trabajadores**

Desde 1996 en que entró en vigor la nueva normativa de prevención de riesgos laborales hasta hoy, pocas son las empresas que, al menos de una manera formal, no hayan iniciado actuaciones preventivas. Sin embargo, una de las menos implantadas es el nuevo modelo de vigilancia de la salud<sup>1</sup>.

Efectivamente, aunque la necesidad del trabajo interdisciplinar y de evolución de los reconocimientos médicos hasta la vigilancia de la salud, son cuestiones prácticamente indiscutibles, su aplicación práctica dista mucho de ser una realidad y ser coherente con las formulaciones teóricas de la medicina del trabajo e incluso con la regulación normativa de esta materia.

El término “vigilancia de la salud de los trabajadores” engloba una serie de actividades, referidas tanto a individuos como a colectividades y orientadas a la prevención de los riesgos laborales, cuyos objetivos generales tienen que ver con la identificación de problemas de salud y la evaluación de intervenciones preventivas<sup>2</sup>.

La vigilancia de las enfermedades y lesiones de origen profesional consiste en el control sistemático y continuo de los episodios relacionados con la salud en la población activa con el fin de prevenir y controlar los riesgos profesionales, así como las enfermedades y lesiones asociadas a ellos<sup>3,4</sup>.

La vigilancia de la salud, aunque es una actividad propia del ámbito de la Medicina del Trabajo, supone una relación de interacción y complementariedad multidisciplinar con el resto de integrantes del Servicio de Prevención. Necesita nutrirse de informaciones producidas por otros especialistas y aporta, a su vez, los resultados de su actividad específica al ámbito interdisciplinar de la evaluación de riesgos y la planificación de la prevención. Se trata de una actividad para la que es de aplicación el párrafo segundo del art. 15.2 del Reglamento de los Servicios de Prevención relativo a coordinación interdisciplinar<sup>2</sup>. Básicamente las actividades de vigilancia de la salud de los trabajadores abarcan los ámbitos que se describen en la Tabla 1.

**Tabla 1. Actividades de vigilancia de la salud de los trabajadores en función de los riesgos laborales en el marco de las actividades de prevención (art. 22, 25, 26, 31 y 32 bis de la LPRL, y art. 4, 5, 6, 8, 9, 37, 38 y 39 del RSP)**

AMBITO	ACTUACIÓN COORDINADA DE LAS DISCIPLINAS	Diseño preventivo de puestos de trabajo			Cribaje Diagnóstico preventivo
		Identificación y evaluación de riesgos			
		Plan de prevención			
		Formación de trabajadores			
	VIGILANCIA DE LA SALUD	INDIVIDUAL	Médico-clínica	Exámenes de salud	
			Anamnéstica	Indicadores biológicos	
		COLECTIVA	Epidemiológica	Encuestas de salud	
				Indicadores de salud	Investigación de daños
	ATENCIÓN DE URGENCIA (caso de que haya presencia física)	Primeros auxilios			
	PROMOCIÓN DE LA SALUD LABORAL	INDIVIDUAL	Consejo sanitario		
		COLECTIVA	Inmunizaciones		
			Programas sanitarios		
			Asesoramiento sanitario		

## 1.2. Marco Normativo

Atendiendo a lo establecido en la normativa aplicable al sector, la vigilancia de la salud debe ser:

**Garantizada** por el empresario restringiendo el alcance de la misma a los riesgos derivados del trabajo.

**Específica** en función del o de los riesgos identificados en la evaluación de riesgos.

**Voluntaria** para el trabajador salvo que concurra alguna de las siguientes circunstancias:

La existencia de una disposición legal con relación a la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.

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

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

**Confidencial** dado que el acceso a la información médica derivada de la vigilancia de la salud de cada trabajador se restringirá al propio trabajador, a los servicios médicos responsables de su salud y a la autoridad sanitaria.

**Etica** con el fin de asegurar una práctica profesional coherente con los principios del respeto a la intimidad, a la dignidad y la no discriminación laboral por motivos de salud.

**Prolongada** en el tiempo, cuando sea pertinente, más allá de la finalización de la relación laboral, ocupándose el Sistema Nacional de Salud de los reconocimientos post-ocupacionales.

**Contenido ajustado** a las características definidas en la normativa aplicable. Para los riesgos que no hayan sido objeto de reglamentación específica, la LPRL no concreta ni define las medidas o instrumentos de vigilancia de la salud, pero sí establece una preferencia por aquellas que causen las menores molestias al trabajador, encomendando a la Administración Sanitaria el establecimiento de las pautas y protocolos de actuación en esta materia. Este encargo se concreta en el Reglamento de los Servicios de Prevención que encomienda al Ministerio de Sanidad y Consumo y a las Comunidades Autónomas el establecimiento de la periodicidad y contenido de la vigilancia de la salud específica.

El contenido de dichos reconocimientos incluirá como mínimo una historia clínico-laboral, donde además de los datos de anamnesis, exploración física, control

biológico y exámenes complementarios, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, del tiempo de permanencia en el mismo, de los riesgos detectados y de las medidas de prevención adoptadas.

**Realizada por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada** es decir por médicos especialistas en Medicina del Trabajo o diplomados en Medicina de Empresa y enfermeros de empresa.

**Planificada** porque las actividades de vigilancia de la salud deben responder a unos objetivos claramente definidos y justificados por la exposición a riesgos que no se han podido eliminar o por el propio estado de salud de la población trabajadora.

**Periódica** en las siguientes ocasiones:

Reconocimiento inicial, después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.

Reconocimiento periódico específico, por trabajar con determinados productos o en determinadas condiciones reguladas por una legislación específica que así lo exija o según riesgo/s determinados por la evaluación de riesgos. La periodicidad no tiene porqué ajustarse a intervalos regulares; va a depender naturalmente de la historia natural de la enfermedad y de las condiciones de exposición.

Reconocimiento después de una ausencia prolongada por motivos de salud.

**Documentada** con los resultados de los controles del estado de salud de los trabajadores, así como las conclusiones de los mismos teniendo la obligación el empresario de mantener un registro de los historiales médicos individuales y de conservar el mismo un plazo mínimo de 10 años después de finalizada la exposición, salvo normativa específica más restrictiva.

**Informando individualmente a los trabajadores** tanto de los objetivos como de los métodos de la vigilancia de la salud, que deben ser explicados de forma suficiente y comprensible a los trabajadores, así como de los resultados.

**Gratuita** puesto que el coste económico de cualquier medida relativa a la seguridad y salud en el trabajo, y por tanto el derivado de la vigilancia de la salud, no deberá recaer sobre el trabajador (apartado 5 del artículo 14 de la LPRL). Una consecuencia de lo anterior es la realización de los reconocimientos médicos dentro de la jornada laboral o el descuento del tiempo invertido en la misma.

**Incluirá la protección de los trabajadores especialmente sensibles** como consecuencia de que el empresario debe garantizar la protección de todos aquellos trabajadores que puedan verse afectados de forma singular por algún riesgo identificado en el puesto de trabajo. Aunque objeto de una regulación particular, se

han de incluir dentro del grupo de trabajadores especialmente sensibles a los menores (característica personal) y la maternidad (estado biológico).

**Participada** respetando los principios relativos a la consulta y participación de los trabajadores o de sus representantes establecidos en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

**Con los recursos materiales adecuados** a las funciones que se realizan.

## 2. OTROS DOCUMENTOS DE APLICACIÓN, NACIONALES O INTERNACIONALES

- Ministerio de Sanidad y Consumo. **Libro Blanco sobre la Vigilancia de la Salud para la Prevención de Riesgos Laborales**. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2004.
- Mesa de Diálogo Social. Guía práctica para la implantación de la vigilancia de la salud en los lugares de trabajo (en elaboración).
- Ministerio de Sanidad Y Consumo. Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica **Plaguicidas**. Madrid: Ministerio de Sanidad Y Consumo; 2002.
- Ministerio de Sanidad Y Consumo. Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica **Manipulación Manual de Cargas**. Madrid: Ministerio de Sanidad Y Consumo; 1999.
- Ministerio de Sanidad Y Consumo. Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica **Posturas Forzadas**. Madrid: Ministerio de Sanidad Y Consumo; 2000.
- Ministerio de Sanidad Y Consumo. Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica **Asma**. Madrid: Ministerio de Sanidad Y Consumo; 2000.
- Ministerio de Sanidad Y Consumo. Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica **Alveolitis Alérgica Extrínseca**. Madrid: Ministerio de Sanidad Y Consumo; 2000.
- Ministerio de Sanidad Y Consumo. Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica **Agentes Biológicos**. Madrid: Ministerio de Sanidad Y Consumo; 2001.
- Ministerio de Sanidad Y Consumo. Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica **Silicosis y otras neumoconiosis**. Madrid: Ministerio de Sanidad Y Consumo; 2001.

- Ministerio de Sanidad Y Consumo. Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica **Dermatosis laborales**. Madrid: Ministerio de Sanidad Y Consumo; 2003.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Manual de vacunaciones del adulto. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo (en elaboración).
- Comunicación de la Comisión Europea **Hacia una Estrategia Temática para el Uso Sostenible de los Plaguicidas**. COM(2002) 349 final, de 1.07.2002

### 3. DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL SECTOR AGRARIO

#### 3.1. Grado de aplicación

Las empresas cuyos trabajadores disponen de contratos indefinidos o temporales de cierta duración, como regla general, llevan a cabo la vigilancia de la salud. Generalmente lo hacen concertando esta actividad de vigilancia de la salud con Servicios de Prevención Ajenos.

Sin embargo, las empresas que emplean trabajadores con carácter eventual, que son la mayoría, incumplen de modo generalizado las exigencias en materia de vigilancia de la salud.

Es evidente la necesidad de adecuar la legislación para que el cumplimiento de la misma sea factible, y que todos los trabajadores del sector reciban una vigilancia de su salud específica según los riesgos derivados de la tarea que van a realizar.

#### 3.2. Problemas específicos

1. La corta duración de los contratos: El trabajador puede ser contratado para tareas agrarias desde unas horas o un día, hasta alguna semana o mes.
2. Cuando la actividad preventiva es asumida por el propio empresario, resulta difícil concertar únicamente la vigilancia de la salud con un servicio

de prevención ajeno, por ser éstos, en ocasiones, remisos a contratar solamente esta actividad.

3. Actitud negativa de algunos trabajadores ante el miedo a descubrir determinadas situaciones laborales o de salud.
4. Una parte importante de los trabajadores del sector son inmigrantes, hablan diferentes lenguas (árabe, ruso, checo, polaco, etc.), tienen distinta cultura y escasa formación específica, lo que añade serios problemas de comunicación. Esto se agrava cuando los trabajadores se encuentran en una situación laboral irregular.
5. El cambio frecuente de tipo de trabajo y cultivo en función de las demandas empresariales, las prestaciones económicas y los intereses del trabajador.
6. La elevada movilidad geográfica y funcional de estos trabajadores hace difícil el seguimiento de las repercusiones del trabajo en su estado de salud.
7. Suplantación de trabajadores: en ocasiones se producen sustituciones de trabajadores por otras personas.
8. Falta de organización del colectivo y sensibilización de los trabajadores eventuales que dificulta gravemente la exigencia del cumplimiento de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales.

### 3.3. Carencias detectadas

1. Falta de cobertura de la vigilancia de la salud para todos los trabajadores.
2. La práctica de la vigilancia de la salud, cuando se hace, suele ser meramente formal, no específica, y de escasa calidad.
3. Falta de conocimiento sobre el sector por parte de los Servicios de Prevención Ajenos.
4. Imposibilidad material por parte de los servicios de prevención ajenos para prestar asistencia sanitaria en un momento y día precisos, debido tanto a la dispersión geográfica de los lugares de trabajo, como a la temporalidad de la contratación en el sector.
5. En concordancia con el punto anterior, dificultad física del empresario para acercarse al trabajador al servicio de vigilancia de la Salud cuando realmente lo necesita.
6. Escaso compromiso de las Comunidades Autónomas para la mejora de la vigilancia de salud.



7. Inexistencia de Programas de vigilancia de la salud una vez finalizada la relación laboral, bien por jubilación, bien por periodos de inactividad laboral.

#### 4. CONCLUSIONES

1. Atendiendo a lo establecido en la normativa, la vigilancia de la salud debe ser: garantizada por el empresario, específica en función de los riesgos, voluntaria para el trabajador, confidencial, ética, prolongada en el tiempo en algunos casos, planificada, periódica, documentada, realizada con los recursos materiales adecuados, incluyendo la protección de los trabajadores especialmente sensibles, gratuita para los trabajadores, participada e informada, y realizada por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.
2. La vigilancia de la salud, aunque es una actividad propia del ámbito de la Medicina del Trabajo, supone una relación de interacción y complementariedad multidisciplinar con el resto de integrantes del Servicio de Prevención.
3. Las actividades de vigilancia de la salud de los trabajadores abarcan los ámbitos correspondientes a: actuación coordinada de las disciplinas, vigilancia individual y colectiva, atención de urgencia y promoción de la salud, que se describen en la Tabla x de la página xx.
4. Existen 8 protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica de los trabajadores, editados por el Ministerio de Sanidad y Consumo, de aplicación en el sector agrario, pero sería conveniente disponer de un Protocolo básico y general de orientación de las actividades de vigilancia de la salud en el sector.
5. A pesar de todo ello, la mayoría de los trabajadores del sector no ven tutelada su salud por el empresario.
6. Hay que señalar las dificultades para la implantación de la vigilancia en el sector como consecuencia de la dispersión de las explotaciones y la lejanía de los trabajadores a las instalaciones sanitarias de los servicios de prevención.
7. Es necesario adecuar la legislación para que el cumplimiento de la misma sea factible, y que todos los trabajadores del sector reciban una vigilancia de su salud específica según los riesgos derivados de la tarea que van a realizar, de forma urgente.
8. La práctica de la vigilancia de la salud, cuando se hace, suele ser meramente formal, no específica, y de escasa calidad.

9. Hay un escaso compromiso de las Comunidades Autónomas para la mejora de la vigilancia de la salud.

## 5. PROPUESTA DE PLAN PARA LA MEJORA DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL SECTOR AGRARIO

### 5.1. Objetivos

- 1 Conseguir que la vigilancia de la salud llegue a todos los trabajadores.
- 2 Mejorar la calidad de la práctica de la vigilancia específica de la salud de los trabajadores.
- 3 Adquirir, en el ámbito de cada Comunidad Autónoma, el compromiso para la implantación y mejora de la vigilancia de la salud de los trabajadores.
- 4 Organizar Programas Integrales de Vigilancia de la Salud post-ocupacionales y en los periodos de inactividad laboral.

### 5.2. Actividades

#### *Para conseguir el objetivo 1*

- 1.1 Realizar campañas informativas dirigidas a las empresas sobre la obligación de llevar a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores en función de los riesgos derivados del trabajo y exigir su inicio. Incluir los beneficios sociales y económicos que puede reportar a las mismas la puesta en marcha de una buena vigilancia de la salud.
- 1.2 Realizar campañas informativas dirigidas a los trabajadores sobre lo que es la vigilancia de la salud y sus beneficios y sobre lo que pueden exigir.
- 1.3 Potenciar que en los convenios colectivos y acuerdos de empresa se contemplen referencias expresas a la vigilancia específica de la salud de los trabajadores.
- 1.4 Mejorar la formación específica de los profesionales de la Atención Primaria de Salud en relación con los riesgos profesionales en el sector agrario y las enfermedades derivadas.

#### *Para conseguir el objetivo 2*

- 2.1 Conseguir que las evaluaciones de riesgo contemplen todos los factores de riesgo de cada tarea y la identificación de los trabajadores afectados, como punto básico para programar y lograr una adecuada vigilancia de la salud específica.
- 2.2 Elaborar un Protocolo básico y general de orientación de las actividades de vigilancia de la salud en el sector agrario.
- 2.3 Elaborar una Cartilla Individual sanitaria y de riesgo que integre los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores y de la evaluación de los riesgos. Esta Cartilla debe permitir el adecuado seguimiento de su vida laboral, de las repercusiones de ésta en su estado de salud y de las medidas de prevención y protección necesarias.
- 2.4 Promocionar las vertientes individual y colectiva de la vigilancia de la salud, promoviendo procedimientos que permitan el conocimiento del estado de la salud de los trabajadores y el despistaje de las alteraciones en grandes poblaciones.
- 2.5 Controlar y comprobar que tras la práctica de la vigilancia específica de la salud el trabajador sea informado por escrito y de forma comprensible para el trabajador de los resultados de la misma. El empresario y las personas u órganos con responsabilidades preventivas serán informados de las conclusiones relativas a la aptitud del trabajador para su puesto (respetando la confidencialidad y no discriminación), al objeto de realizar las oportunas adaptaciones e introducir o mejorar las medidas de prevención y protección.

*Para conseguir el objetivo 3:*

- 3.1 Establecer el Plan de Mejora de la Vigilancia Específica de Salud Laboral en su territorio, por parte de las administraciones públicas competentes y el órgano de participación tripartito que cada Comunidad Autónoma considere.
- 3.2 Realizar anualmente el control y evaluación de la actividad sanitaria que se está llevando a cabo en las empresas de cada Comunidad Autónoma, y detectar las que carecen de dicha actividad.
- 3.3 Delimitar y ejercer las competencias propias de las Autoridades Laborales y Sanitarias relativas a la inspección y control de infracciones y sanciones por incumplimiento o mala práctica en materia de vigilancia de salud laboral.
- 3.4 Establecer en los Servicios Públicos de Salud, con carácter complementario, sistemas de notificación de enfermedades laborales que

permitan la alerta ante casos que pueden escapar a la vigilancia específica de salud laboral.

*Para conseguir el objetivo 4:*

- 4.1. Determinar las poblaciones expuestas a riesgo susceptibles de vigilancia post-ocupacional, por largos periodos de latencia o por posible progresión de la patología tras la interrupción de la exposición (cancerígenos, ciertos químicos, ciertos biológicos, ...) y, en su caso, elaborar los correspondientes programas.
- 4.2. Organizar los recursos necesarios en cada territorio para el inicio de los Programas de vigilancia post-ocupacional y en periodos de no actividad que se determinen, y garantizar su adecuado seguimiento.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

1. Esteban Buedo V, García Gómez M, Gallo Fernández M, Guzmán Fernández A. Libro Blanco de la Vigilancia de la Salud para la prevención de riesgos laborales. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2004.
2. Acuerdos sobre Salud Laboral de la Mesa de Diálogo Social sobre Prevención de Riesgos Laborales [Madrid, 28 de septiembre de 2001]. [www.msc.es/salud/ambiental/home.htm](http://www.msc.es/salud/ambiental/home.htm)
3. Baker, EL, JM Mellius, JD Millar. 1988, Surveillance of occupational illness and injury in the United States: Current perspectives and future directions. J. Publ Health Policy 9: 198-221
4. Baker, EI 1986. Comprehensive Plan for Surveillance of Occupational Illness and Injury in the United States. Washington, DC; NIOSH.