



UNIVERSITAT
POLITÈCNICA
DE VALÈNCIA



UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA

Facultad de Administración y Dirección de Empresas

ANÁLISIS DEL PROTOCOLO SANITARIO DE LAS
MERCANCÍAS DEL PESCADO, MARISCO Y OTROS
PRODUCTOS DE LA PESCA IMPORTADAS EN EL
TERRITORIO ESPAÑOL

Trabajo Fin de Grado

Grado en Gestión y Administración Pública

AUTOR/A: González Piquer, Pablo

Tutor/a: Devece Carañana, Carlos Alberto

CURSO ACADÉMICO: 2021/2022



UNIVERSITAT
POLITÈCNICA
DE VALÈNCIA



Análisis del protocolo sanitario de las mercancías del pescado, marisco y otros productos de la pesca importadas en el territorio español

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Pablo González Piquer.

Grado en

Gestión y Administración Pública.

**Tutorizado por: Carlos Alberto Devece
Carañana.**

Septi2022

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría agradecer a todos los profesores que he tenido en la universidad, en especial a mi tutor D.Carlos Alberto Devece Carañana, por haberme acompañado en la elaboración de este trabajo y haberme ayudado en todas las dudas que me han ido surgiendo a lo largo de su elaboración. Por otra parte, también quiero agradecer a aquellos que me han formado como profesional, en especial a mis ex compañeros de profesión, Nabil Nhraira y Alejandro Gomez, trabajadores de JAPOFISH S.A, por haberme ayudado a enriquecer el trabajo desde un punto de vista más profesional. También a mi familia y mi pareja, que me han animado a lo largo de esta carrera para poder llegar hoy hasta aquí.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	6
1.1.OBJETO	7
1.2. OBJETIVOS.....	8
1.3. METODOLOGIA.....	9
2. LA IMPORTACION DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS EN ESPAÑA	12
3. LEGISLACIÓN Y NORMATIVA PARA LA IMPORTACIÓN DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS EN ESPAÑA.....	15
3.1. CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA.....	17
3.2. LEY GENERAL DE SANIDAD, 14/1986.....	17
3.3. LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES 31/1995.....	17
3.4. LEY GENERAL DE SALUD PÚBLICA, 33/2011.....	19
3.5. REAL DECRETO LEGISLATIVO 5/2000.....	20
3.6. REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN, REAL DECRETO 39/1997.....	21
3.7. ACUERDO DE CRITERIOS BÁSICOS PARA LA ACTIVIDAD SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN.....	26
3.8. REGLAMENTOS ESPECÍFICOS QUE HACEN REFERENCIAS A LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE TRABAJADORES EXPUESTOS A DETERMINADOS RIESGOS.....	27
3.9. NORMATIVA SECTORIAL.....	48
3.10. NORMATIVA AUTONÓMICA SOBRE ASISTENCIA MÉDICO-FARMACÉUTICA EN LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN.....	49
3.11. NORMATIVA SOBRE CONFIDENCIALIDAD DE DATOS MÉDICOS.....	49
4. ANALISIS DEL PROTOCOLO SANITARIO.....	50
5. MEJORAS	58
6. CONCLUSION.....	61
7. BIBLIOGRAFIA.....	62

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Logo Ministerio de Sanidad España.....	16
Figura 2: Logo de la empresa Sermesa.....	19
Figura 3: Simbología diagrama de flujo.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

1. Tabla 1: Resultados e impactos esperados de una racionalización de procedimientos..... 10
2. Tabla 2: Costo medio por hora de mano de obra en la Unión Europea 13
3. Tabla 3: Abastecimiento importaciones/exportaciones/producto nacional pescado blanco en España..... 15

CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN

El papel del protocolo sanitario es muy importante para la entrada de mercancías importadas en nuestro territorio.

Tienen que llevar un reglamento específico para poder garantizar al consumidor su óptimo estado para consumo.

En el territorio español el sector de la importación tiene un papel muy importante, ya que muchas de las mercancías que se venden en nuestro país son importadas.

Esto se debe a que sale mucho mas económico y rentable, el comprar las materias primas o los productos de otros países a fabricarlos en nuestro propio territorio.

Este tipo de transacciones requieren una serie de medidas de seguridad y protocolos, como el sanitario, por el cual se realizan una serie de medidas de seguridad con el fin de garantizar la calidad del producto o materia prima importada.

Por otra parte, también es importante que existan estas medidas para que se lleve un control de las entradas de los productos a nuestro territorio.

1.1. OBJETO DE ESTUDIO

El objeto de estudio de este trabajo es el protocolo sanitario de las mercancías del pescado, marisco u otros productos de la pesca importadas en el territorio español.

Se incluye en el objeto de estudio la trazabilidad que pueden seguir este tipo de mercancías, desde que se hace el pedido por la empresa a la que va a ser destinada la mercancía, pasando por todos los trámites que puedan surgir en el ámbito logístico (aduanas, permisos, certificados, etc.) , hasta la recepción de su llegada a su destino final, así como sus posibles incidencias tanto en tránsito como en destino, y a su vez, la forma en que se pueden resolver.

1.2. OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo es analizar el protocolo sanitario de las mercancías de pescado, mariscos y otros productos de la pesca importadas en el territorio español con el fin de evaluar su buen funcionamiento desde la perspectiva de la Administración Pública en términos de cumplimiento de objetivos, control y eficiencia en su aplicación, y desde el punto de vista empresarial. Desde el punto de vista empresarial, es importante conseguir detectar los problemas que les pueden surgir tanto a los trabajadores como a las empresas que realizan los protocolos sanitarios de las mercancías del pescado, marisco u otros productos de la pesca importadas en el territorio español, para que tengan el menor porcentaje posible de incidencias sanitarias mediante una serie de objetivos específicos. Estos objetivos específicos están relacionados con los controles que se podrían llevar a cabo con los países de origen de dichas mercancías mediante una serie de acuerdos o convenios legislativos, para que de esta manera podamos garantizar al territorio español una entrada de mercancía transparente, saludable, y de calidad.

El trabajo se estructura de la siguiente manera: En primer lugar, se hará una descripción de la importancia de la importación de los alimentos en España y del pescado en particular, su importancia y el volumen a nivel económico que genera.

Después se analizarán las leyes y normas que regulan estos procesos de importación. En una tercera sección se analizará el procedimiento específico del pescado, mariscos y otros productos de la pesca importados en el territorio español. La cuarta y última parte tratará de analizar los procedimientos que hemos analizado para poder encontrar las soluciones o mejoras necesarias para que dichos procedimientos sean más eficientes.

1.3. METODOLOGIA

Este trabajo sigue una metodología para el análisis de procedimientos administrativos. El análisis de procedimientos administrativos es parecido al análisis de procesos, aunque hay que hacerle algunas variaciones para ajustarse al procedimiento administrativo como proceso regulado legalmente. Se divide en 3 fases de análisis:

1. Inicio del procedimiento. Se encuentran los generadores de la actividad a proceder, así como quejas, inscripciones, solicitudes, etc que llevan a a realizar el procedimiento.
2. Procedimiento en realización. Sin quitarle la importancia al procedimiento, se desmantela todo para poder informatizarlo y automatizarlo lo que mas podamos.
3. Producto final. Consiste en comprobar que el producto cumpla con lo que se ha previsto anteriormente.

Después, procederemos a indicar las ventajas y desventajas de dichos resultados, se analiza el procedimiento administrativo de la transacción de la mercancía que va a ser importada en nuestro territorio, así como quien inicia el procedimiento, cual es la trazabilidad de dicho procedimiento y como finaliza de manera correcta.

Procederemos a analizar si dicho procedimiento es el más rentable o eficaz para estas situaciones, es decir, si está bien quien inicia el procedimiento, si se puede iniciar de otra manera, si hay retrasos en la comunicación, cuanto tiempo se tarda en conseguir que dicho procedimiento administrativo este correcto para poder empezar a realizar la importación, etc.

Como hemos dicho anteriormente, el procedimiento administrativo tiene las siguientes fases:

1. Inicio del procedimiento. Se encuentran los generadores de la actividad a proceder, así como quejas, inscripciones, solicitudes, etc. que llevan a a realizar el procedimiento.
2. Procedimiento en realización. Sin quitarle la importancia al procedimiento, se desmantela todo para poder informatizarlo y automatizarlo lo que mas podamos.
3. Producto final. Consiste en comprobar que el producto cumpla con lo que se ha previsto anteriormente.

Pero la metodología Ramio indica que se analice de la siguiente manera:

1. Producto final / Resultado.
2. Procedimiento en realización.

3. Inicio del procedimiento.

Es decir, siguiendo la metodología de Ramio, vamos a analizar el protocolo sanitario al revés, desde el resultado hasta el inicio del procedimiento administrativo.

En esta metodología, tenemos una tabla muy interesante, la cual se trata de la siguiente:

RESULTADOS	IMPACTO
Disminución de costes administrativos mediante mejoras como mandar la comunicación vía e-mail instantáneamente	Reducción de tiempo
Reducción de plazos operativos de gestión y de respuesta	Reducción de consumo de papel al poder firmar, realizar y enviar todo con un pc y vía e-mail
Agilización de los canales de la comunicación	Reducción de espacio
Distribución de cargas de trabajo equilibrada	Reducción de costes de personal
Simplificación burocrática.	Reducción de costes administrativos

Tabla 1: Fuente: Mas, J, y Ramio C (1997).

Las fuentes de información utilizadas son la observación directa mediante las experiencias laborales, entrevistas realizadas a expertos en profundas y la consulta de manuales de documentación. Existe una cuarta opción de realizar encuestas para conseguir un enfoque más global pero no nos interesa esta opción.

Entrevistas a expertos:

En el transcurso de mi trabajo se han realizado dos entrevistas a expertos que llevan realizando importaciones de productos de pescado al territorio español más de 10 años, y sus conclusiones han sido:

- Falta de comunicación en los trámites de la empresa vendedora y la empresa compradora.
- Tiempo de espera de respuesta elevado cuando supuestamente la documentación de los productos a exportar la deberían tener accesible en todo momento.
- Falta de realización de más inspecciones de seguridad en el país de origen.
- Algunas veces llegan productos que no corresponden con lo comprado, por lo que han propuesto mejoras como la realización de videollamadas para ver el producto deseado, así como la etiqueta del producto a exportar.
- Comentan también que la Administración tiene un papel muy breve en estas transacciones y que solo intervienen cuando llegan quejas o reclamaciones de productos en mal estado.

2. LA IMPORTACIÓN DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS EN ESPAÑA

La importación de productos alimenticios en el territorio español es muy importante para nuestra sociedad, ya que la mayoría de los productos importados tienen un impacto muy grande en nuestra economía.

Hemos podido indicar varias veces en repetidas ocasiones la importancia del sector exterior en la economía española en la última década. Ya que cuando vino la crisis al territorio español, las importaciones y exportaciones han sido el grupo/sector más activo de la oferta/demanda. Aunque la importancia de las importaciones siempre ha sido bastante subestimada.

Las importaciones aportan un aumento de crecimiento y de bienestar. Algunas de ellas tienen un significado especial en los tiempos actuales. Primero, por el lado del consumo, las importaciones asumen el potencial de obtener un producto más barato o más eficiente. Esto permite aumentar el bienestar de los consumidores. En segundo lugar, gracias a las importaciones, las empresas tienen acceso a maquinaria y tecnología, lo que les permite ampliar la producción y la capacidad productiva. En tercer lugar, las importaciones se han vuelto cada vez más importantes en los últimos años debido al desarrollo de las cadenas globales de valor. Estas cadenas implican la fragmentación del proceso productivo entre distintas ubicaciones geográficas para aprovechar sus respectivas ventajas competitivas. Y producirlo más eficientemente de esta manera.

En los últimos 20 años, una serie de factores han impulsado la expansión de las cadenas de valor globales. Los avances en el transporte y la tecnología de la información han facilitado el movimiento de mercancías entre países, así como la comunicación e interacción entre los diferentes centros de producción de las empresas, como referencia me he basado en mi propia experiencia laboral, trabajando en la empresa Japofish S.A durante 2 años que se dedicaba al tema de la importación de productos de mariscos desde Marruecos.

Por una parte, tenemos la importancia de los productos. El coste de fabricar un producto puede ser muy elevado si no se tiene un fácil acceso a la materia prima que lo constituye. Por esta sencilla razón se decide importar muchos productos desde el extranjero, ya que la eficiencia económica es mucho mayor que la de realizar el mismo producto en nuestro territorio. Un claro ejemplo sería la importación del salmón noruego.

Por otra parte, tenemos el coste de la mano de obra. Al importar un producto nosotros solo tenemos que abonar el importe que nos indica el vendedor. En ese importe va incluido todo el tema de mano de obra o preparación del producto para su importación.

A continuación, podremos ver dos tablas diferentes, las cuáles nos enseñan de manera gráfica el costo medio de la mano de obra en diferentes sectores en los países de la Unión

Europea, y pondremos el costo medio de la mano de obra en diferentes sectores del territorio marroquí:

Tabla 2 : Costo medio por hora de mano de obra en la Unión Europea

El precio del trabajo en la Unión Europea

Coste de la mano de obra por hora (en PPA)

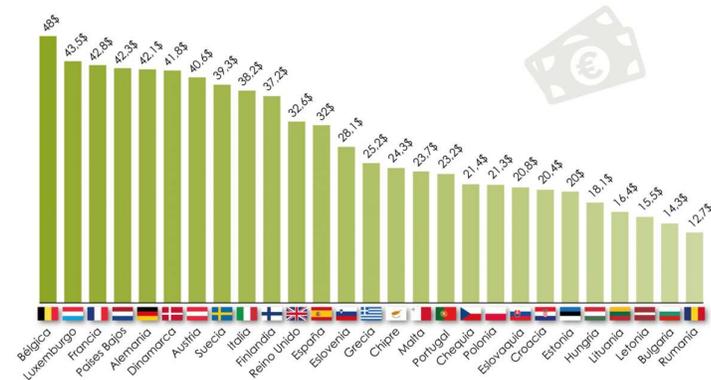


Gráfico:
Alvaro Merino (2019)
Fuente:
Organización Internacional del Trabajo (2014-2016)



Fuente: Merino, Alvaro (2019) , Organización Internacional del Trabajo (2014-2016)

Ahora bien, centrándonos en el sector del pescado, podemos afirmar que el pescado es uno de los pilares de nuestra dieta, aportándonos calidad y variedad de alimentos mismo.

Los peces encuentran comida cerca de su hábitat y no necesitan viajar diariamente.

Contienen muchas proteínas, sales minerales y altos niveles de gelatina. Por otro lado, es un alimento que la mayoría de las veces suele ser bajo en calorías.

El consumo regular de este pescado puede reducir los niveles de colesterol y enfermedades del corazón, recuerda que la mejor manera de comer es cocida, al vapor, asada o a la parrilla.

El consumo per cápita de mi país es superior a la media europea. Sin embargo, se ha observado que el consumo por parte de los jóvenes es menor.

Un claro ejemplo de la importancia de las importaciones del pescado en el territorio español se puede verificar con el pescado blanco.

España cuenta con una de las flotas pesqueras más grandes del mundo, y sus costumbres pesqueras se remontan a mucho tiempo atrás. Pero al tratarse de un país que se consume muchísimo pescado blanco, la importancia de las importaciones sigue siendo grande.

En España consumimos por media unos 26,4 kg por persona según el panel de alimentación del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente en el año 2014, pero es la industria de transformar los productos, como de pescado fresco a congelado, la que realmente reclama un mayor volumen de pescado.

Un producto que destaca en este sentido es la merluza, ya que esta considerara como el pescado blanco principal en cuestión de producción y de comercialización, su fama es extensible tanto a los principales tipos de demostraciones como a los principales socios comerciales, siendo constantemente el pescado que más se ha consumido.

No obstante, debido a los periodos de crisis, se han incorporado a nuestra dieta especies foráneas como la Perca del Nilo o el Panga.

La producción de pescado blanco en España, que ha aumentado un 17% respecto al año anterior, se encuentra cubierta principalmente por tres especies; la merluza (39%), la bacaladilla (29%) y el bacalao (21%); que representan casi el 90% de la producción nacional. El comercio exterior de pescado blanco en España presenta mayor volumen de importaciones que de exportaciones. Las primeras proceden generalmente de países terceros, mientras que las exportaciones tienen como destino la UE. Las importaciones de filetes y carnes de pescado blanco representan la mitad del total de las importaciones españolas, mientras que el pescado fresco representa un tercio y el congelado un 16%.

La producción de pescado blanco en España aumentó un 17% respecto al año anterior, abarcando principalmente tres especies;

- merluza (39%),
- bacalao azul (29%)
- bacalao (21%),

Que representan casi el 90% de la producción nacional.

El volumen de importación de comercio exterior de pescado blanco español es superior al volumen de exportación. Los primeros proceden generalmente de un tercer país, mientras que el destino de exportación es la UE.

Las importaciones de filetes blancos y carne representan la mitad de todas las importaciones españolas, el pescado fresco una tercera parte y el pescado congelado el 16 por ciento. Casi el 90% de los filetes y carnes de pescado blanco son merluza (42%), bacalao (25%) y bagre (23%).

El bacalao también representa la mitad de las importaciones pescado fresco y congelado.

La importación desde países que no pertenecen a la Unión Europea es muy importante, ya que comprende el 88% de los filetes y carnes de pescado y tres cuartas partes de los congelados. Por el contrario, el pescado fresco y refrigerado se trae importado principalmente desde países comunitarios, tres cuartas partes del total. Namibia y Francia son los principales orígenes del pescado blanco importado por España.

El consumo de pescado blanco mayoritario es la merluza/pescadilla, seguida del bacalao.

A continuación , se muestra una tabla del abastecimiento del pescado blanco en el territorio español:

Tabla 3: Abastecimiento importaciones/exportaciones/producto nacional pescado blanco en España

ABASTECIMIENTO	
	TM
PRODUCCIÓN NACIONAL	89.388
IMPORTACIONES	295.245
EXPORTACIONES	113.815
CONSUMO APARENTE	270.818

Fuente: [On line, Ministerio De Agricultura , Alimentación y Medio Ambiente \(2015\)](#)

3. Legislación y normativa para la importación de productos alimenticios en España

En este punto que trata sobre el ámbito organizacional/normativo/de gestión, podremos hablar sobre el marco normativo, puede ser el marco institucional, el marco empresarial o funcional de la organización en la que se desarrolla el TFG, o un conjunto de todos ellos.

En este caso, mi trabajo trata sobre un análisis del protocolo sanitario de las mercancías del pescado, marisco y otros productos de la pesca importados en el territorio español, por lo que los que están relacionados con el Ministerio de Sanidad del Gobierno de España, por lo que los temas que vamos a tratar en este punto son los siguientes:

- 3.1. Constitución Española.
- 3.2. Ley General de Sanidad, 14/1986.
- 3.3. Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995
- 3.4. Ley General de Salud Pública, 33/2011
- 3.5. Real Decreto Legislativo 5/2000
- 3.6. Reglamento de los servicios de prevención, Real Decreto 39/1997
- 3.7. Acuerdo de Criterios Básicos para la actividad sanitaria de los servicios de prevención.
- 3.8. Reglamentos específicos que hacen referencias a la vigilancia de la salud de trabajadores expuestos a determinados riesgos.
- 3.9. Normativa sectorial.
- 3.10. Normativa autonómica sobre asistencia medico-farmacéutica en los servicios de prevención.
- 3.11. Normativa sobre confidencialidad de datos médicos

Estos datos han sido sacados a partir de la siguiente fuente:

[Ministerio de sanidad \(on line\)](#)



Figura 1: Logo Ministerio de Sanidad España.

3.1. Constitución Española:

Como todos sabemos, la constitución española es la norma suprema del ordenamiento jurídico español, están sujetos todos los poderes públicos y ciudadanos de España desde su entrada en vigor el 29 de diciembre de 1978.

Como en este punto vamos a tratar el ámbito organizacional/normativo/de gestión, es importante que sepamos que la Constitución Española engloba el marco legal, además, encomienda en su artículo 40.2 a los poderes públicos el velar por la seguridad e higiene en el trabajo, el cuál lo podemos aplicar a que se tomen las medidas necesarias de seguridad e higiene en cuanto llega la mercancía importada a nuestro territorio, y por otra parte reconoce también en el artículo 43 el derecho de todos a la protección de la salud, atribuyendo a los poderes públicos la competencia de organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y las prestaciones y servicios necesarios, el cuál lo podemos aplicar a varios de los procedimientos que se deben realizar para que la mercancía sea importada de manera correcta en nuestro país, a través de documentos como los certificados sanitarios de origen , certificados de captura para saber de dónde viene la especie y como han capturado la especie importada , y poder establecer una serie de medidas las cuáles vamos a proponer a continuación como solución al problema que deseamos plantear, que se trata nada más y nada menos del porcentaje de incidencias sanitarias que pueden desarrollar dichas importaciones por culpa de malas gestiones / trámites / inspecciones de las cuáles nos podemos prevenir previamente.

3.2. La Ley general de Sanidad 14/1986.

El artículo 21 de la Ley General de Sanidad 14/1986, trata de los diferentes aspectos de la actuación sanitaria en el ámbito de la Salud Laboral, los cuáles los relacionados con nuestro TFG son los siguientes:

- Prevención de los riesgos profesionales a través de los aspectos sanitarios.
- Elaboración del mapa de riesgos laborales para la salud de los trabajadores junto con las autoridades competentes.
- Formación de los trabajadores y empresarios en cuanto a los planes, programas y actuaciones sanitarias en el campo de la Salud Laboral.

3.3. La Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995.

El artículo 10 es el encargado de regular las actuaciones de las Administraciones Públicas en materia sanitaria estableciendo:

“Las actuaciones de las Administraciones Públicas referentes a la salud laboran deben realizarse mediante los aspectos señalados en el Capítulo IV del Título Primer de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y disposiciones dictadas para su desarrollo”.

En particular, corresponderá a las Administraciones Públicas lo siguiente:

- “Establecer medios adecuados para la evaluación y control de todas las medidas de carácter sanitario que puedan ser realizadas por parte de la empresa, en este caso, la empresa que compra la mercancía, ya que es la encargada de importar el producto y de establecer las medidas sanitarias protocolarias pertinentes.
- Proporcionar de la información adecuada para poder realizar el mapa de riesgos laborales adecuado.
- Supervisar la formación de prevención y promoción de la salud laboral que deben recibir los trabajadores de la compañía”.

El artículo 14 establece el derecho de los trabajadores a vigilar su estado de salud, así como a que el empresario pueda garantizar esa vigilancia. Este artículo siempre bien relacionado con el artículo 22, que trata sobre los condicionantes a los que la vigilancia de la salud debe someterse, siendo algunos de ellos:

- “Revisiones periódicas de salud a través del consentimiento del trabajador por parte del empresario.
- Medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores respetando siempre el derecho de la intimidad y dignidad del trabajador.
- Comunicación de los apartados anteriores con el trabajador si se viera afectado.
- Los datos de salud no podrán ser utilizados en ningún caso de forma discriminatoria hacia el trabajador.
- Las medidas de vigilancia y los controles de salud siempre deberán ser llevados a cabo por personal sanitario con la pertinente capacidad acreditada”.

Para este tipo de actuaciones, la empresa puede contratar servicios externos que sean privados para realizar exámenes médicos a los trabajadores, se pueden realizar también a través de las mutuas a las que la empresa está asociada, lo normal es que se realicen exámenes anuales para evitar posibles riesgos o problemas de salud.



Figura 2: Logo de la empresa Sermesa especializada en Servicios médicos

El artículo 23 también es muy importante ya que trata del deber del empresario de conservar a disposición de todas las autoridades sanitarias y laborales de toda la documentación llevada a cabo en los controles sanitarios anteriormente nombrados, estos documentos podrán facilitar a los sanitarios su actuación en el caso de que se produzca un accidente laboral, ya sea por motivos laborales o ajenos a los del puesto de trabajo del trabajador.

El artículo 25 trata sobre la protección de los posibles riesgos que se pueden producir, y señala:

- “El empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores, esto quiere decir que la empresa deberá dotar al trabajador de los artículos necesarios para su total protección en su puesto laboral, siendo estos artículos conocidos como los EPIS.
- Por otra parte, el empresario deberá tener en cuenta también la evaluación de los factores de riesgos que puedan incidir en la función de procreación de los trabajadores, en particular a agentes físicos, químicos y biológicos que puedan ser tóxicos y peligrosos o dañinos para su persona”.

El artículo 31 es el encargado de regular los Servicios de Prevención necesarios relacionados con los riesgos derivados del trabajo a través de señalar el carácter multidisciplinar de los mismos.

3.4. La Ley General de Salud Pública 33/2001.

En esta ley tenemos 3 artículos destacables, que son los cuáles dedica su argumento. Estos artículos son los siguientes:

- “El artículo 32 es el encargado de la Salud Laboral, el cual tiene como objetivo conseguir el mejor bienestar para el trabajador, englobando así su bienestar físico, psíquico y social.
- El artículo 33 está enfocado a todo lo relacionado con la actuación sanitaria, como puede ser la de establecer mecanismos de coordinación en caso de pandemias como hemos tenido hace bien poco con el COVID-19, fomentar la promoción de la salud en el puesto de trabajo mediante unos hábitos saludables, etc.
- Por último, pero no menos importante tenemos el artículo 35, tratándose de la participación en Salud Laboral, que es el encargado de que los empresarios y trabajadores a través de sus organizaciones son los que participan en todo lo que puedan necesitar relacionado con la salud laboral”.

3.5. El Real Decreto Legislativo 5/2000.

El Real Decreto legislativo 5/2000 recoge varios artículos importantes en esta materia el cual vamos a destacar los siguientes:

- Artículo 12:

“Señala como infracciones graves; el no realizar los exámenes médicos y la vigilancia constante de la salud de los trabajadores para comprobar su buen estado y prevenir accidentes laborales, no explorar cuando se perjudica a un trabajador o no se tomar las medidas cautelares correspondientes, y todo lo que tenga que ver con no cumplir la normativa de PRL”.

- Artículo 13:

“No mirar las reglas específicas de la materia de seguridad y salud de las mujeres que estén en lactancia o en periodo de gestación. No controlar la seguridad y salud de los menores de edad que estén trabajando. La realización de trabajos que no sean compatibles con las condiciones tanto físicas como psicológicas para el trabajador que va a desempeñarlas. El no cumplir la vigilancia del estado de la salud de las personas que se encuentran trabajando”.

3.6. Reglamento de los servicios de prevención, Real Decreto 39/1997

El Sistema de Servicios Preventivos, el Real Decreto 39/1997, en su artículo decimoquinto, define la organización y medios de los servicios preventivos especiales:

El Servicio Especial de Prevención formará una unidad organizativa específica y sus miembros dedicarán su actividad dentro de la empresa a su finalidad.

Los servicios de protección personal deberán contar con las instalaciones, medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas que realizarán dentro de la empresa. Los servicios preventivos deberán contener por lo menos dos de las especialidades o áreas de prevención previstas en el artículo 34 de este Reglamento, que hayan sido desarrolladas por profesionales capacitados necesarios para desarrollar las acciones, según lo dispuesto en el “Capítulo VI”.

Estos profesionales trabajarán al unísono, especialmente para trabajos relacionados con el diseño de prevención laboral, “identificación y evaluación de riesgos, planes de prevención y planes de formación de trabajadores.” Deberá contar con la plantilla necesaria que cuente con la preparación necesaria para desempeñar las acciones de nivel principiante y medio especificadas en el Capítulo VI antes mencionado.

Sin limitar la coordinación necesaria a la que se refiere el párrafo anterior, la actividad médica, que en su caso esté presente, se acreditará para su desarrollo funcional en el seno del organismo de PRL, con la organización y los recursos necesarios. Según la propia privacidad y privacidad de los datos . Datos sanitarios que sean de carácter personal y tengan que cumplir con el reglamento sanitario que se le aplique . Este proceso asistencial incluirá funciones específicas que se han desarrollado entre pares. del “artículo 3 del artículo 37 de este Reglamento, las actividades reguladas por la Ley de Salud Pública, así como las demás actividades relacionadas con la prevención de riesgos laborales,” les corresponden en cometido de su experiencia. Las actividades de los miembros de los servicios preventivos se coordinarán de acuerdo con los procesos existentes u otros medios para definir objetivos, procedimientos y habilidades en cada caso.

Dado que el campo de actividad de los servicios preventivos se ha ampliado para incluir múltiples lugares de destino, se debe tener en cuenta el estado de los diferentes centros respecto a la ubicación del servicio, para asegurar que los vehículos estén adaptados a este servicio y a los problemas que puede acarrear . Las labores de prevención que no estén cubiertas por el propio servicio de PRL tendrán que organizarse con uno o varios sistemas de PRL exteriores.

La compañía deberá disponer de forma anual y pondrá en manos de la jurisdicción sanitaria y laboral competente el informe anual y el programa del servicio de

prevención a que se refiere “la letra d) del artículo. 2 artículo 39 Ley de Prevención de Riesgos Laborales”.

“En el artículo 17, desarrolla los requisitos de los organismos especializados para poder actuar como Servicio Preventivo”:

“Podrán actuar como servicios preventivos los organismos especializados que cumplan los siguientes requisitos:

A) Disponer de la organización, instalaciones, personal y equipos necesarios para el desarrollo de sus actividades.

B) constituye una garantía que cubre la posible responsabilidad.

C) no mantenga relación comercial, financiera o de otro tipo con las empresas de que se trate, distinta de las asociadas a su labor como servicio preventivo, y ello pueda afectar a su independencia y desempeño, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 22.

D) Asumir directamente el desarrollo de las funciones previstas en el apartado 3 del artículo 31 de la Ley 31/1995 que se le hayan dispuesto. 2. Para actuar como servicio preventivo externo, las unidades especializadas están sujetas a la aprobación de la administración laboral, previa aprobación de la autoridad sanitaria en materia médica. El reconocimiento estará orientado para garantizar el cumplimiento de los requisitos de operación mencionados anteriormente.”

En su artículo de 18, desarrolló documentos y recursos humanos de entidades especializadas como un servicio de prevención:

“Las entidades especializadas que actúan como un servicio preventivo deben tener recursos humanos y humanos que les permitan ser el lugar de los centros de trabajo que deben desarrollarse las disposiciones mencionadas anteriormente. En todo caso, estas entidades deberán poseer, al menos, las siguientes instalaciones:

A) Personal con las calificaciones necesarias para desempeñar las funciones superiores definidas en el Capítulo VI, con al menos un especialista por cada especialidad o campo preventivo en medicina del trabajo, seguridad en el trabajo, salud industrial, empresa del trabajo y psicología aplicada - sociología. Asimismo, deberán contar con el personal necesario con la capacitación necesaria para desempeñar las funciones de nivel básico e intermedio definidas en el Capítulo VI, de acuerdo con las características de las empresas que prestan el servicio. Los expertos de las especializaciones antes mencionadas funcionarán de manera coordinada, especialmente con respecto a los trabajos relacionados con el diseño de la prevención laboral, la evaluación de identidad, la

evaluación de riesgos, la prevención del plan y el plan de capacitación para los trabajadores.

B) La instalación y el equipo necesario para realizar pruebas, medidas, análisis, análisis y evaluación son comunes en la práctica de especializaciones, así como para desarrollar actividades básicas de capacitación e información. 3. No afecte la coordinación necesaria en APDO. 2 de este, el ejercicio de la profesión médica se contabilizará para su desarrollo profesional en servicios preventivos con una estructura e instalaciones específicamente diseñadas para la privacidad y confidencialidad de los datos personales médicos.

C) La autoridad laboral podrá, previo informe, en su caso, de un higienista sobre aspectos de higiene, imputar el cumplimiento de alguna de las condiciones a que se refiere este apartado para los servicios preventivos A petición de éstos, en función del tipo de empresa que amplíe el ámbito de sus actividades y de los riesgos de esta, siempre que su actuación transversal sea contra empresas que se estimen suficientemente seguras. En el artículo 37 de la misma, desarrolla las funciones superiores de los servicios preventivos, y en el apartado 3) trata de las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores, precisando que serán realizadas por personal médico cualificado. Habilidad. La formación y las cualificaciones se reconocen de acuerdo con la normativa vigente y lo dispuesto en los párrafos que vienen a continuación:

Los servicios preventivos que desempeñen las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores deberán contar con un especialista en medicina del trabajo o diplomado en ATS/DUE Medicina Corporativa y Corporativa, sin perjuicio de la participación de profesionales médicos con competencia técnica, formación y acreditación.

En lo que respecta a la supervisión de la salud, las actividades médicas, de acuerdo con las condiciones previstas en el artículo 22 de la Ley 31/1995, de prevención de riesgos laborales, deberán incluir: las posibles y recomendar las medidas adecuadas para proteger a los trabajadores.”

3- Seguimiento periódico de la salud:

La vigilancia de la salud seguirá procedimientos específicos u otros medios establecidos en relación con los factores de riesgo a los que están expuestos los trabajadores. El Ministerio de Sanidad, Consumo y Comunidades Autónomas, previa audiencia de las sociedades científicas competentes y de acuerdo con lo previsto en la Ley de Salud Pública sobre participación de los agentes sociales, determinará una periodicidad y un contenido específico en cada caso sanitario. En todos los casos se deberá incluir una historia clínica laboral que, además de los datos de la historia clínica, exploración física, biocontrol y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al puesto de trabajo, guardará la descripción detallada.

En cuanto al tiempo hay riesgos descubiertos en el análisis de las condiciones de trabajo y las precauciones tomadas. Deberá constar igualmente, en caso de disponerse de ello, una descripción de los anteriores puestos de trabajo, riesgos presentes en los mismos y tiempo de permanencia para cada uno de los riesgos.

Los trabajadores sanitarios de la Agencia Preventiva deben conocer las enfermedades y bajas sanitarias de los trabajadores, a los únicos efectos de poder determinar cualquier relación entre la causa de la enfermedad, enfermedad o ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en el lugar de trabajo.

Cuando la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo sea necesario, el derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su salud deberá extenderse más allá de la terminación de la relación laboral, por mediación del Sistema Nacional de Salud.

“Los trabajadores de los servicios de salud deberán analizar los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores y la evaluación de riesgos, con estándares epidemiológicos, y colaborarán con el resto de los componentes del servicio, a fin de investigar y analizar las posibles relaciones entre la exposición a riesgos laborales y los daños a la salud.

Sugerir medidas encaminadas a mejorar las condiciones de trabajo y el ambiente de trabajo”.

“El personal sanitario del servicio de prevención estudiará y evaluará, en particular, los riesgos que puedan afectar a las trabajadoras embarazadas o que acaban de dar a luz, a los menores ya los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, y propondrá las medidas preventivas adecuadas”.

El personal médico de la Agencia de Prevención, si está disponible en el lugar de trabajo, debe brindar primeros auxilios y brindar primeros auxilios a la plantilla de empleados que son perjudicados por daños laborales o que cambian de ocupación laboral .

“El artículo 38 prevé la cooperación con el sistema nacional de salud:

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales y en el artículo 21 de la Ley 14/1986 de Salud Pública, la Agencia Preventiva se coordinará con los servicios de atención primaria y asistencia sanitaria especializada para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades profesionales y con la autoridad sanitaria competente encargada de la salud en el trabajo, que se prevé sea la unidad responsable de la salud pública en el ámbito de la atención de la salud”.

De acuerdo con la legislación de salud pública, es responsable de coordinar los servicios preventivos que operan en esta extensión y el programa sanitario. Esta estructura organizativa es elaborada por las CCAA en la medida de sus recursos.

El departamento de PRL colaborará en las campañas sanitarias y epidemiológicas organizadas por las administraciones públicas con competencia en materia de salud.

“El artículo 39 sobre información médica comunica lo siguiente”:

“Los servicios preventivos trabajarán con las autoridades de salud para proporcionar un sistema de información de salud ocupacional. El conjunto mínimo de datos para dicho sistema de información es determinado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, previo acuerdo con las autoridades competentes de la comunidad autónoma, en el consejo autonómico del sistema. Salud Nacional. Las Comunidades Autónomas podrán, en la medida de sus posibilidades, desarrollar el citado sistema de información sanitaria”.

“Los trabajadores sanitarios del servicio preventivo realizarán la vigilancia epidemiológica, tomando las medidas necesarias para mantener los sistemas de información en salud laboral en su ámbito de actuación. Si se lleva a cabo un tratamiento automatizado de datos de salud u otro tipo de datos personales, deberá realizarse de conformidad con la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre”.

“La segunda condición adicional se refiere a la integración en el servicio de prevención de configuración”:

“De acuerdo con lo dispuesto en el apartado d) de la derogación por única vez de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el personal del servicio médico de la empresa a la fecha de entrada en vigor de la citada ley quedará integrado en el servicio de prevención de riesgos laborales. Las sociedades afectadas, en el momento de su constitución, aunque continúen desempeñando las funciones que les sean encomendadas, además de las de servicios preventivos. La cláusula adicional tercera, sobre mantenimiento de operaciones preventivas, establece”:

“1. La aplicación de este Real Decreto no afectará a la continuación de las actividades sanitarias que se hayan desarrollado en las empresas de acuerdo con las normas establecidas por los Servicios Médicos de la Empresa que se derogan y las disposiciones aplicables a su uso y desarrollo, si bien estas empresas no constituyen Servicios Preventivos”.

“2. La aplicación de este Real Decreto no afectará a la continuación de las actividades preventivas realizadas por los servicios de seguridad y salud en el trabajo existentes en las empresas a la fecha de publicación de la Ley de Prevención. Los riesgos laborales, aun concurriendo las circunstancias previstas en el artículo 14 de la misma. La Cláusula Complementaria Octava sobre Normas de Acreditación y Licenciamiento establece lo siguiente”:

“La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo conocerá las normas adoptadas por las autoridades de salud y trabajo relativas a la acreditación de los colegios profesionales para poder actuar como servicios de prevención y con la autorización de las personas naturales o jurídicas que deseen desarrollar la auditoría, para ser capaz de

informar y formular recomendaciones para lograr una adecuada coordinación entre las agencias reguladoras (Administraciones)”.

3.7. “ACUERDO DE CRITERIOS BASICOS PARA LA ACTIVIDAD SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN”.

“El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó en su reunión de 15 de diciembre de 1.997 los Criterios Básicos sobre la intendencia de fortuna para la movimiento sanitario de los Servicios de Prevención Ajenos y Propios”.

“De amistad con lo favorable en la acomodación adicional octava, por lo que precede mencionada, fueron presentados ante la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo en su reunión de 26 de febrero de 1.998, recomendando esta Comisión, su diario en los Boletines Oficiales de las distintas Comunidades Autónomas”.

Posteriormente, se consideró ineludible definir el significado y zona de influencia de algunos criterios, por lo que se procedió a la disposición de un dato actualizado que fue permitido por la Comisión de Salud Pública el 17 de febrero de 2.000 e informado favorablemente por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

“El diario de estos Criterios en los correspondientes Boletines Oficiales, se realizó en las siguientes Comunidades Autónomas”:

- ” NAVARRA - Acuerdo de 27 de febrero de 1.998 (BON de 27 de abril de 1.998) de la Comunidad Foral de Navarra, del Consejo Navarro de Seguridad y Salud en el Trabajo, por el que se da propaganda a los criterios sanitarios y técnicos para la justificación y aprobación de los Servicios de Prevención. “
- “COMUNIDAD VALENCIANA - Orden de 20 de febrero de 1.998 (DOGV de 2 de julio de 1.998) de la Consellería de Sanidad de la Comunidad Valenciana, por la que se desarrollan las competencias de la Autoridad Sanitaria en disciplina de Prevención de Riesgos Laborales. “
- “ASTURIAS - Resolución de 1 de febrero de 1.999 (BOPA de 10 de febrero de 1.999) de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, de la Consejería de Servicios Sociales, por la que se publican los criterios sanitarios para la justificación de Servicios de Prevención, y Resolución de 6 de julio de 2.000 (BOPA de 28 de julio de 2.000) de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, por la que se publica la actualización (NoRAE) del tratado de criterios básicos sobre la intendencia de fortuna para la movimiento sanitaria de los Servicios de Prevención. “

- ” PAÍS VASCO - Decreto 306/1999, de 27 de julio de 1.999 (BOPV de 20 de agosto de 1.999) de la Comunidad Autónoma del País Vasco, por el que se regulan las actuaciones sanitarias de los Servicios de Prevención en la Comunidad Autónoma de Euskadi”.
- “GALICIA - Orden de 10 de septiembre de 1.999 (DOG de 24 de septiembre de 1.999) de la Comunidad Autónoma de Galicia por la que se regulan las competencias de la regidora sanitaria establecidas en el Reglamento de los Servicios de Prevención, permitido por R.D.39/1999”.
- “CANARIAS - Resolución de 3 de noviembre de 1.999 (BOC de 10 de diciembre de 1.999) de la Consejería de Sanidad, por la que se da propaganda a los Criterios Básicos sobre la intendencia de fortuna para el movimiento sanitario de los Servicios de Prevención”.
- “EXTREMADURA - Decreto 221/2001, de 27 de diciembre de 2.001 (DOE de 17 de enero de 2.002) de la Comunidad Autónoma de Extremadura, por el que se establecen las normas de intendencia de fortuna para el movimiento sanitario de los Servicios de Prevención”.

3.8. REGLAMENTOS ESPECÍFICOS

En función de la “Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención, han ido surgiendo REGLAMENTOS ESPECÍFICOS que hacen referencia a la Vigilancia de la Salud de trabajadores expuestos a determinados riesgos”.

MANEJO DE MANUAL DE CARGAS:

- “Real Decreto 487/1997, de 14 de abril Artículo 6º - Vigilancia de la salud”.

“El empresario garantizará el derecho de los trabajadores a una vigilancia adecuada de su salud cuando su actividad habitual suponga una manipulación manual de cargas y concurren algunos de los elementos o factores contemplados en el Anexo. Tal vigilancia será realizada por personal sanitario competente, según determinen las autoridades sanitarias en las pautas y protocolos que se elaboren, de conformidad con lo dispuesto en el apdo. 3 del artículo 37 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención”.

“PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN DE DATOS”:

- “Real Decreto 488/1997, de 14 de abril • Artículo 4º - Vigilancia de la salud 1”.

“El empresario garantizará el derecho de los trabajadores a una vigilancia adecuada de su salud, teniendo en cuenta en particular los riesgos para la vista y los problemas físicos y de carga mental, el posible efecto añadido o combinado de los mismos, y la eventual patología acompañante.

Tal vigilancia será realizada por personal sanitario competente y según determinen las autoridades sanitarias en las pautas y protocolos que se elaboren, de conformidad con lo dispuesto en el apdo. 3 del artículo 37 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención”.

“Dicha vigilancia deberá ofrecerse a los trabajadores en las siguientes ocasiones”:

- a) “Antes de comenzar a trabajar con una pantalla de visualización”.
- b) “Posteriormente, con una periodicidad ajustada al nivel de riesgo a juicio del médico responsable”.
- c) “Cuando existan infracciones que puedan estar asociadas a este tipo de trabajos”.

“Si el resultado de la exploración sanitaria a la que se refiere el apartado 1 lo hacen necesario, los trabajadores tienen derecho a un examen oftalmológico”.

“El empleador proporciona a los trabajadores dispositivos especiales de protección ocular adecuados para el trabajo realizado de forma gratuita. con este equipo cuando los resultados de la vigilancia sanitaria a que se refieren los párrafos anteriores muestren su necesidad y la imposibilidad de utilizar los correctores convencionales”.

SUSTANCIAS BIOLÓGICAS:

•” Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo • Artículo 8 – Vigilancia de la salud de los trabajadores”.

“El empresario garantizará una vigilancia adecuada y específica de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos por exposición a agentes biológicos, realizada por personal sanitario competente, según determinen las autoridades sanitarias en las pautas y protocolos que se elaboren, de conformidad con lo dispuesto en el apdo. 3 del artículo 37 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. Dicha vigilancia deberá ofrecerse a los trabajadores en las siguientes ocasiones:

- a) Antes de la exposición.
- b) A intervalos regulares en lo sucesivo, con la periodicidad que los conocimientos médicos aconsejen, considerando el agente biológico, el tipo de exposición y la existencia de pruebas eficaces de detección precoz.
- c) Cuando sea necesario por haberse detectado en algún trabajador, con exposición similar, una infección o enfermedad que pueda deberse a la exposición a agentes biológicos.

1. Los trabajadores pueden solicitar la revisión de sus resultados de vigilancia de la salud.
2. Si existe riesgo de exposición a agentes biológicos para los que se dispone de vacunas eficaces, se deben poner a disposición de los trabajadores y se les debe informar de las ventajas y desventajas de la vacunación. Cuando los empresarios ofrezcan vacunas, deberán tener en cuenta los consejos prácticos del Anexo VI de este real decreto. Lo dispuesto en el párrafo anterior también se aplica a otras medidas efectivas previas a la exposición que permitan una adecuada profilaxis primaria. La sugerencia de una medida adecuada al trabajador y su aceptación deberá constar por escrito.
3. El médico responsable de la atención de la salud de los trabajadores debe estar lo más familiarizado posible con las condiciones o circunstancias de exposición de cada trabajador. En cualquier caso, puede ofrecer medidas preventivas o de protección individuales, especialmente para cada empleado.
4. Se debe mantener un historial médico individual de los trabajadores sujetos a registro de servicio.
5. Se advierte e informa a los trabajadores de los controles médicos que pueden ser apropiados una vez finalizada la exposición.

En particular, lo dispuesto en el inciso en el párrafo 3 Artículo 37 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se regulan los servicios preventivos relacionados con la atención de la salud post-empleo”.

- “Artículo 9 – Documentación. 1”:

“El empresario deberá disponer de:

- La documentación de los resultados de la evaluación a que se refiere el artículo 4, así como de los criterios y procedimientos de evaluación y de los métodos de medición, análisis o ensayo utilizados.
- Relación de trabajadores expuestos a agentes biológicos de los grupos 3 y 4 en la empresa, indicando el tipo de trabajo realizado y los agentes biológicos a los que estuvieron expuestos, así como registros de exposiciones, accidentes e incidentes relevantes. 2.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley de Prevención de Accidentes de Trabajo, el empresario deberá adoptar las medidas necesarias para llevar un registro de la historia clínica individual de acuerdo con el artículo 8, apartado 5, de este real decreto.

La lista de trabajadores expuestos y los registros médicos deben conservarse durante al menos diez años después de que haya terminado la exposición; este plazo se amplía a cuarenta años en caso de exposición susceptible de resultar en infección que cumpla alguna de las siguientes condiciones:

- Debido a agentes biológicos que se sabe que causan infecciones persistentes o latentes.
- Algo que no se puede diagnosticar con los conocimientos actuales antes de que la enfermedad se manifieste muchos años después.
- El período de incubación antes de la manifestación de la enfermedad es particularmente largo.
- Esto significa que, a pesar de un tratamiento prolongado, se produce una enfermedad con fases recidivantes.
- Puede tener efectos significativos a largo plazo”.

La documentación a que se refiere la letra b) del apartado 1 se realiza además de la documentación que el empresario debe preparar de conformidad con el “artículo 23 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales”, y en particular se somete a la misma regulación legal que esta. en relación con la provisión de las autoridades laborales y sanitarias y el acceso y confidencialidad de la información.

El tratamiento automatizado de datos de carácter personal sólo podrá realizarse en las condiciones previstas por la “Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre”, “Del Reglamento del Tratamiento Automatizado de Datos de Carácter Personal”.

•” Artículo 10 – notificación a la autoridad laboral”.

“La primera utilización de agentes biológicos de los grupos 2, 3 ó 4 deberá ser comunicada a las autoridades laborales al menos 30 días antes del inicio de los trabajos. Asimismo, la primera utilización de otro agente biológico del grupo 4, así como de un nuevo agente biológico clasificado provisionalmente por el empresario como agente del grupo 3, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4, letra a) punto 3)

2. No obstante, los laboratorios la necesidad de prestar servicios de diagnóstico en relación con agentes biológicos del grupo 4 requiere notificación previa a tal fin.

3. El aviso a que se refiere este artículo deberá contener:

- Nombre y domicilio de la empresa o lugar de trabajo.
- Nombre y cualificación de la persona o personas responsables de la prevención dentro de la empresa.
- Resultado de la evaluación según el artículo 4. Naturaleza del agente biológico.
- Medidas preventivas y de protección previstas.

Se realiza una nueva notificación cada vez que se producen cambios significativos en los procesos o procedimientos de trabajo que tienen un impacto en la salud y la seguridad y invalidan la notificación anterior”.

- Artículo 11 - Información para las autoridades competentes.

“El empresario deberá facilitar a las autoridades laborales y sanitarias la documentación sobre los resultados de la evaluación a que se refiere el artículo 4 de este real decreto, incluyendo la naturaleza, extensión y duración de la exposición y los criterios, y los procedimientos de evaluación y los métodos de medición, análisis o prueba utilizados. Si de dicha evaluación se desprende que existen riesgos para la seguridad o la salud de los trabajadores, el empleador deberá informar a las autoridades laborales o sanitarias que así lo soliciten:

- Actividades en las que los trabajadores hayan estado o puedan haber estado expuestos a agentes biológicos. Número de trabajadores expuestos.

- Nombre y cualificación de la persona o personas responsables de la prevención dentro de la empresa.

- Medidas de prevención y protección implantadas, incluyendo procedimientos y prácticas.

- Un plan de emergencia para proteger a los trabajadores de la exposición a agentes biológicos del Grupo 3 o 4 en caso de incumplimiento del aislamiento físico.

El empresario deberá informar inmediatamente a las autoridades sanitarias y laborales de cualquier accidente o incidente que pueda dar lugar a la liberación de un agente biológico y causar una infección o enfermedad humana grave.

Toda enfermedad o muerte que resulte de la exposición ocupacional a agentes biológicos deberá ser comunicada a las autoridades laborales y sanitarias.

La lista dada en el párrafo b) de la Parte 1 del art. 9 y las historias clínicas a que se refiere el artículo 8, apartado 5, serán enviadas a la autoridad laboral al término de la actividad empresarial.

Las historias clínicas serán transmitidas por la autoridad laboral a la autoridad sanitaria, que las conservará, que en todo caso garantiza la confidencialidad de la información contenida en el mismo.

En ningún caso las autoridades laborales conservarán copia de los registros anteriores. La única disposición adicional - presentación de documentos e información a las autoridades sanitarias.

Las Autoridades Laborales facilitarán a las Autoridades Sanitarias copia de todos los documentos e información que reciban de las empresas de conformidad con lo dispuesto en los artículos 9, 10 y 11 de este Real Decreto”.

CARCINÓGENOS

- “Real Decreto 665/1997 de 12 de mayo, modificado por Real Decreto 1124/2000 de 16 de junio (BOE nº 145 de 17 de junio); Real Decreto 598/2015 de 3 de julio (BOE n. 159 de 4 de julio) y Real Decreto 349/2003 de 21 de marzo (BOE n. 82 de 5 de abril)”.

- “Artículo 8 - Vigilancia de la salud de los trabajadores”.

“El empresario garantizará una vigilancia adecuada y específica de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos por exposición a agentes cancerígenos, realizada por personal sanitario competente, según determinen las autoridades sanitarias en las pautas y protocolos que se elaboren, de conformidad con lo dispuesto en el apdo. 3 del artículo 37 del R.D. 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. Dicha vigilancia deberá ofrecerse a los trabajadores en las siguientes ocasiones:

- Antes del inicio de la exposición.

- A intervalos regulares en lo sucesivo, con la periodicidad que los conocimientos médicos aconsejen, considerando el agente cancerígeno, el tipo de exposición y la existencia de pruebas eficaces de detección precoz.

- Cuando sea necesario por haberse detectado en algún trabajador de la empresa, con exposición similar, algún trastorno que pueda deberse a la exposición a agentes cancerígenos”.

“El anexo II de este Real Decreto contiene recomendaciones prácticas en materia de vigilancia sanitaria de los trabajadores. Los empleados pueden solicitar la revisión de los resultados de la vigilancia de la salud”.

Debería conservarse un expediente sanitario de cada trabajador en cuestión.

Los empresarios deberán revisar la evaluación y las medidas preventivas y de protección colectivas e individuales adoptadas para poner de manifiesto posibles carencias o deficiencias cuando se identifiquen cambios en la salud de los trabajadores que puedan deberse a la exposición a carcinógenos, o como consecuencia de controles periódicos, incluidos los relacionados con vigilancia de la salud.

Los médicos responsables de la vigilancia de la salud de los trabajadores pueden recomendar medidas preventivas o de protección individuales para cada trabajador.

Se informará e informará a los trabajadores de cualquier control médico que pueda ser necesario tras el cese de la exposición.

“En particular resultará de aplicación a dichos trabajadores lo establecido en el párrafo e) del aptdo. 3 Artículo 37 del Real Decreto por el que se aprueba el Reglamento de servicios preventivos relacionados con la vigilancia de la salud post-empleo”.

- “Artículo 9 – Documentación”.

“El empresario deberá disponer de:

- La documentación de los resultados de la evaluación a que se refiere el artículo 3, así como de los criterios y procedimientos de evaluación y de los métodos de medición, análisis o ensayo utilizados.
- Una lista actualizada de los trabajadores responsables de la realización de trabajos en los que de los resultados de las evaluaciones a que se refiere el artículo 3 se haya identificado algún riesgo para la seguridad o la salud de los trabajadores, con indicación de los efectos a los que han estado expuestos en la empresa.

El empresario está obligado a adoptar las medidas necesarias para la conservación de los registros médicos individuales previstos en el artículo 8, apartado 3, de este real decreto, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 22 del Código de Prevención de Riesgos Laborales.

Tanto el listado a que se refiere el apartado 1 como las historias clínicas a que se refiere el apartado 2 se conservarán durante cuarenta años desde la finalización de

la expedición y se solicitarán a las Autoridades Laborales si se interrumpen las operaciones antes de que se transmitan las Historias Clínicas a la Autoridad Laboral a la Autoridad Sanitaria, que conserva, garantizando en todo caso la confidencialidad de la información que contenga. En ningún caso las autoridades laborales conservarán copia de los registros anteriores.

La realización del tratamiento automatizado de datos personales sólo podrá realizarse en las condiciones previstas por la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre, reguladora del tratamiento automatizado de datos personales”.

- Artículo 10 - Información para las autoridades competentes.

“El empleador debe proporcionar a las autoridades laborales y de salud información adecuada, previa solicitud, sobre:

- las evaluaciones previstas en el artículo 3, incluida la naturaleza, el alcance y la duración de la exposición y los criterios y métodos de evaluación y medición; métodos de análisis o ensayo utilizados.

- Las actividades o procesos de producción involucrados, incluyendo las razones por las cuales se utilizan sustancias cancerígenas.

- Cantidad de sustancias o preparados utilizados o fabricados que contienen sustancias cancerígenas.

- El número de trabajadores afectados y, en particular, la lista actualizada en el artículo anterior.

- Medidas preventivas adoptadas y tipos de equipos de protección utilizados.

- Criterios y resultados del procedimiento de sustitución de sustancias cancerígenas a que se refiere el artículo 4 de este Real Decreto. 2. Cualquier caso de cáncer encontrado como consecuencia de la exposición a una sustancia cancerígena durante el trabajo deberá ser comunicado a la autoridad laboral”.

- Artículo 11: Información y formación de los trabajadores.

“ De conformidad con los artículos 18 y 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el empresario adoptará las medidas adecuadas para que los trabajadores y los representantes de los trabajadores reciban formación y sean

informados sobre las medidas que hayan de adoptarse en aplicación del presente Real Decreto.

Asimismo, el empresario tomará las medidas apropiadas para garantizar que los trabajadores reciban una formación suficiente y adecuada e información precisa basada en todos los datos disponibles, en particular en forma de instrucciones, en relación con:

- Los riesgos potenciales para la salud, incluidos los riesgos adicionales debidos al consumo de tabaco.
- Las precauciones que se deberán tomar para prevenir la exposición.
- Las disposiciones en materia de higiene personal.
- La utilización y empleo de equipos y ropa de protección.
- Consecuencias de la selección, uso y aplicación de equipos y prendas de protección.
- Medidas tomadas por los empleados, en particular el personal operativo, en caso de incidente y para prevenir incidentes.

Esta formación debe:

- Adaptarse al desarrollo del conocimiento del riesgo ya la aparición de nuevos riesgos.
- Repetir regularmente si es necesario”.

Los empleadores están obligados a informar a los empleados sobre los sitios o lugares y contenedores que contienen agentes cancerígenos o mutagénicos.

De esta manera, los portavoz de los empleados y los empleados que hayan sido víctimas deberían ser informados de las consecuencias que pueden dar lugar a las exposiciones accidentales e irregulares a que se refiere el “artículo 7 y de las medidas correctoras adoptadas o que vayan a adoptarse”.

Los trabajadores tienen acceso a la información contenida en los documentos a que se refiere el artículo 9 si esta información les concierne. Los portavoces

de los empleados o, incluso, los propios empleados deben tener acceso a toda la información colectiva anónima.

- Una disposición adicional: divulgación de registros e información a las autoridades sanitarias.

“Las Autoridades Laborales facilitarán a las Autoridades Sanitarias copia de todos los documentos e información que reciban de las empresas de conformidad con lo dispuesto en los artículos 9 y 10 de este Real Decreto”.

QUÍMICOS

•” Real Decreto 374/2001 de 6 de abril, modificado por Real Decreto 598/2015 de 3 de julio (BOE nº 159 de 4 de julio)”.

- “Artículo 6 – Asistencia sanitaria”

“Cuando la evaluación de riesgos ponga de manifiesto la existencia de un riesgo para la salud de los trabajadores, el empresario deberá llevar a cabo una vigilancia de la salud de dichos trabajadores, de conformidad con lo dispuesto en el presente artículo y en el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y apartado 3 del artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención”.

“La vigilancia de la salud se considerará adecuada cuando se cumplan todas las condiciones siguientes”:

- “La exposición del trabajador al agente químico peligroso pueda relacionarse con una determinada enfermedad o efecto adverso para la salud”.

- “Exista la probabilidad de que esa enfermedad o efecto adverso se produzca en las condiciones de trabajo concretas en las que el trabajador desarrolle su actividad”.

- “Existan técnicas de investigación válidas para detectar síntomas de dicha enfermedad o efectos adversos para la salud, cuya utilización entrañe escaso riesgo para el trabajador”.

“La vigilancia de la salud será un requisito obligatorio para trabajar con un agente químico peligroso cuando así esté establecido en una disposición legal o cuando

resulte imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud del trabajador debido a que”:

- “No pueda garantizarse que la exposición del trabajador a dicho agente esté suficientemente controlada”.

- “El trabajador, teniendo en cuenta sus características personales, su estado biológico y su posible situación de discapacidad, y la naturaleza del agente, pueda presentar o desarrollar una especial sensibilidad frente al mismo”.

- “Siempre que se cumplan las condiciones indicadas en el apdo.2 de este artículo, la vigilancia de la salud, incluido en su caso el control biológico, será también un requisito obligatorio para trabajar con los agentes químicos indicados en el anexo II de este Real Decreto”.

Si al trabajar con un agente químico es preceptiva la vigilancia de la salud en virtud de lo dispuesto en el apartado anterior, se deberá informar al trabajador de este requisito antes de que se le asigne una tarea que suponga un riesgo de exposición al agente químico de que se trate.

Los procedimientos utilizados para llevar a cabo la vigilancia de la salud se ajustarán a los protocolos establecidos en el artículo 37, letra c), apartado 3, del Reglamento de Servicios Preventivos. Estos protocolos, a su vez, si se refieren a alguno de los agentes enumerados en el Anexo II de este Real Decreto, deberán contener los requisitos establecidos en este Anexo.

“La documentación sobre la evaluación de los riesgos por exposición a agentes químicos peligrosos y la vigilancia de la salud de los trabajadores frente a dichos riesgos, deberá ajustarse a lo establecido en el artículo 23 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en su artículo 7º y en el párrafo c) del apartado 3 del artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 3 del artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, los trabajadores tendrán acceso, previa solicitud, a la parte de esta documentación que les afecte personalmente”.

“En los casos en los que la vigilancia de la salud muestre que”:

- “Un trabajador padece una enfermedad identificable o unos efectos nocivos que, en opinión del médico responsable, son consecuencia de una exposición a un agente químico peligroso”.

- “Se supera un valor límite biológico de los indicados en el anexo II, el médico responsable u otro personal sanitario competente, informará personalmente al trabajador del resultado de la vigilancia”. Esta información deberá incluir, en su caso, una recomendación sobre la vigilancia de la salud posterior a la exposición que debe realizar el trabajador, teniendo en cuenta lo dispuesto al respecto por el artículo 37, apartado 3, letra e) del Reglamento. servicios de prevención”.

“En los supuestos a que se refieren las letras a) y b) del apartado anterior, el empresario deberá”:

- “revisar la evaluación de riesgos a que se refiere el artículo 3”.

- “revisar las medidas previstas para eliminar o reducir los riesgos, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4 y 5. Considerar las recomendaciones del médico a cargo de la atención de la salud al considerar otras medidas necesarias para eliminar o reducir los riesgos, de acuerdo con lo dispuesto en los Arts. 5º, incluida la posibilidad de asignar al trabajador otro trabajo donde no exista riesgo de una nueva exposición”.

- “Disponer que se mantenga la vigilancia de la salud de los trabajadores afectados y que se proceda al examen de la salud de los demás trabajadores que hayan sufrido una exposición similar, teniendo en cuenta las propuestas del médico responsable”.

• “Disposición Derogatoria Única - Derogación normativa “

“Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Real Decreto y, específicamente”:

• “El segundo párrafo del artículo 18 y el anexo 2 del Reglamento de actividades molestas, insalubres, nocivas y peligrosas, aprobado por el Decreto 2414/1961, de 30 de noviembre”.

• “El Reglamento para la prevención de riesgos y protección de la salud de los trabajadores por la presencia de plomo metálico y sus compuestos iónicos en el ambiente de trabajo, aprobado por Orden de 9 de abril de 1986”.

- “El Real Decreto 88/1990, de 26 de enero, sobre protección de los trabajadores mediante la prohibición de determinados agentes específicos o determinadas actividades”.

“RADIACIONES IONIZANTES • Real Decreto 783/2001, de 6 de julio (Capítulo IV) SECCIÓN 1 - CONTROL SANITARIO DE LOS TRABAJADORES EXPUESTOS “

- Artículo 39 - Control sanitario de los trabajadores expuestos. La vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos se basará en los principios generales de la medicina del trabajo y la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y normativa concordante.

- Artículo 40 – Exámenes médicos.

1. Toda persona que califique como trabajador expuesto deberá someterse a un reconocimiento médico para comprobar que no tiene una incompatibilidad legalmente establecida y para determinar su aptitud para el trabajo.

4. Los trabajadores expuestos de categoría A estarán sometidos, además, a exámenes de salud periódicos que permitan comprobar que siguen siendo aptos para ejercer sus funciones. Estos exámenes se realizarán cada doce meses y más frecuentemente, si lo hiciera necesario, a criterio médico, el estado de salud del trabajador, sus condiciones de trabajo o los incidentes que puedan ocurrir.

- Artículo 41º - Examen de salud previo.

“El examen médico de salud previo de toda persona que vaya a ser destinada a un puesto de trabajo que implique un riesgo de exposición que suponga su clasificación como trabajador expuesto de categoría A, tendrá por objeto la obtención de una historia clínica que incluya el conocimiento del tipo de trabajo realizado anteriormente y de los riesgos a que ha estado expuesto como consecuencia de él y, en su caso, del historial dosimétrico que debe ser aportado por el trabajador. • Artículo 42º - Reconocimientos médicos periódicos.

1. Los reconocimientos médicos periódicos de los trabajadores expuestos a radiaciones de categoría A se adaptan a las características de la exposición a radiaciones ionizantes o a la posible contaminación interna o externa e incluyen un examen clínico general y los demás necesarios para establecer el estado de los órganos expuestos y sus órganos están funciones requeridas.

2. El servicio preventivo que desempeñe las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores podrá determinar la conveniencia de prorrogar la vigilancia de la salud de los trabajadores de categoría A que hayan sido o sean declarados incapaces por el tiempo que estime necesario. este trabajo”.

- Artículo 43° - Clasificación médica.

1. “Desde el punto de vista médico y en función de los resultados de las investigaciones pertinentes, los trabajadores expuestos de categoría A se clasifican en:

- Elegibles: aquellos que pueden realizar actividades en las que existe un riesgo de exposición en el trabajo.

- Subvencionables en determinadas condiciones: las personas que puedan desarrollar una actividad que implique un riesgo de exposición laboral, con sujeción a las condiciones establecidas al efecto en base a criterios médicos.

- Inadecuados: aquellos que deben mantenerse separados de elementos con riesgo de contaminación. No se podrá emplear o clasificar a ningún trabajador en un puesto específico como trabajador de la categoría A durante ningún periodo si las conclusiones médicas no lo consideran apto para dicho puesto específico”.

- Artículo 44° - Historial médico.

1. “A cada trabajador expuesto de categoría A le será abierto un historial médico que se mantendrá actualizado durante todo el tiempo que el interesado pertenezca a dicha categoría, y que habrá de contener, al menos, las informaciones referentes a la naturaleza del empleo, los resultados de los exámenes médicos previos a la contratación o clasificación como trabajador de categoría A, los reconocimientos médicos periódicos y eventuales, y el historial dosimétrico de toda su vida profesional.

2. Estos historiales médicos se archivarán hasta que el trabajador haya o hubiera alcanzado los 75 años y, en ningún caso, durante un periodo inferior a 30 años después del cese de la actividad, en los Servicios de Prevención que desarrollen la función de vigilancia y control de la salud de los trabajadores correspondientes a los centros en los que aquellas personas presten o hayan prestado sus servicios, y estarán a disposición de la autoridad competente y del propio trabajador.

- Artículo 45º - Vigilancia sanitaria especial. En caso de superación o sospecha fundada de superación de alguno de los límites de dosis establecidos en el artículo 9º, se deberá realizar una vigilancia sanitaria especial. Las condiciones posteriores de exposición se someterán a lo establecido por el Servicio de Prevención que desarrolle la función de vigilancia y control de la salud de los trabajadores”.

- “Artículo 46º - Medidas adicionales”.

“1. Además de la vigilancia sanitaria descrita en los artículos anteriores, se aplicarán otras medidas que el Servicio de Prevención que desarrolle la función de vigilancia y control de la salud de los trabajadores, considere adecuadas, como otros exámenes, medidas de descontaminación o tratamiento terapéutico de urgencia y, en caso necesario, atención y tratamiento médico en los Servicios de asistencia a los lesionados y contaminados por isótopos radiactivos y radiaciones ionizantes que a tal efecto sean autorizados por la autoridad sanitaria en las respectivas Comunidades Autónomas. Las autorizaciones concedidas al amparo de este párrafo se comunicarán al Consejo de Seguridad Nuclear y al Ministerio de Sanidad y Consumo.

2. El Ministerio de Sanidad y Consumo seguirá un catálogo y registro general de estos Centros a los efectos previstos en los artículos 15.2 y 40.9 de la Ley 40/1986, de 25 de abril, Ley General de Sanidad.”

VIBRACIONES MECÁNICAS

- “Real Decreto 1311/2005 modificado por Real Decreto 330/2009 de 13 de marzo”.

- “Artículo 8. Vigilancia de la higiene”.

1. “Si de la evaluación de riesgos prevista en el artículo 4.1 se desprende que existe un riesgo para la salud de los trabajadores, el empresario está obligado a vigilar la salud de estos trabajadores de conformidad con lo dispuesto en este artículo. Ley 31/1995, de 8 de noviembre y artículo 37.3 del Reglamento de los Servicios de Prevención, aprobado por Real Decreto 39/1997, de 17 de enero. La vigilancia de la salud, cuyos resultados se tienen en cuenta a la hora de aplicar medidas preventivas en un determinado puesto de trabajo, tiene por objeto la prevención y detección precoz de los daños para la salud derivados de la exposición a vibraciones mecánicas. Dicha vigilancia será apropiada cuando:

- La exposición del trabajador a las vibraciones sea tal que se pueda establecer una relación entre dicha exposición y una enfermedad determinada con efecto nocivo para la salud.
- Existan probabilidades de contraer dicha enfermedad o padecer sus efectos nocivos en las condiciones laborales concretas del trabajador.
- Existan técnicas probadas para detectar esa enfermedad o el efecto nocivo para la salud. En cualquier caso, todo trabajador expuesto a niveles de vibraciones mecánicas superiores a los valores establecidos en el apartado 1.b) y en el apartado 2.b) del artículo 3 tendrá derecho a una vigilancia de la salud apropiada.

En aquellos casos señalados en el artículo 3.3 y en el artículo 5.4, en que no pueda garantizarse el respeto del valor límite de exposición, el trabajador tendrá derecho a una vigilancia de la salud reforzada, que podrá incluir un aumento de su periodicidad. La vigilancia de la salud incluirá la elaboración y actualización de la historia clínico-laboral de los trabajadores sujetos a ella con arreglo a lo dispuesto en el apartado 1. El acceso, confidencialidad y contenido de dichas historias se ajustará a lo establecido en los apartados 2, 3 y 4 del artículo 22 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, y el artículo 37.3.c) del Reglamento de los servicios de prevención, aprobado por el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero.

El trabajador tendrá acceso, previa solicitud, al historial que le afecte personalmente. Cuando la vigilancia de la salud ponga de manifiesto que un trabajador padece una enfermedad o dolencia diagnosticable que, en opinión del médico responsable de la vigilancia de la salud, sea consecuencia, en todo o en parte, de una exposición a vibraciones mecánicas en el lugar de trabajo:

- El médico comunicará al trabajador el resultado que le atañe personalmente; en particular, le informará y aconsejará sobre la vigilancia de la salud a que deberá someterse al final de la exposición.
- El empresario deberá recibir información obtenida a partir de la vigilancia de la salud, conforme a lo establecido en el artículo 22 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre.

Por su parte, el empresario deberá:

- Revisar la evaluación de los riesgos efectuada con arreglo al artículo 4.

- Revisar las medidas previstas para eliminar o reducir los riesgos con arreglo a lo dispuesto en el artículo 5.
- Tener en cuenta las recomendaciones del médico responsable de la de la vigilancia de la salud al aplicar cualquiera otra medida que se considere necesaria para eliminar o reducir riesgos de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5, incluida la posibilidad de asignar al trabajador otro trabajo donde no exista riesgo de exposición.
- Disponer de un control continuado de la salud del trabajador afectado y el examen del estado de salud de los demás trabajadores que hayan sufrido una exposición similar. En tales casos, el médico responsable de la vigilancia de la salud podrá proponer que las personas expuestas se sometan a un reconocimiento médico”.

RUIDO

•” Real Decreto 286/2006, de 10 de marzo”.

• “Artículo 11 de vigilancia de la salud”.

1. “Si de la evaluación de riesgos prevista en el artículo 6.1 se pone de manifiesto la existencia de un riesgo para la salud de los trabajadores, el empresario está obligado a vigilar la salud de estos trabajadores y deberá cumplirlo de conformidad con lo dispuesto en este artículo y en el artículo 37.3 del Real Decreto 39/1997.

2. Los trabajadores cuya exposición supere los valores superiores de exposición dan lugar a una acción ($L_{Aeq,d}$ (85 dB(A)) y $L_{pico} = 137$ dB (C), respectivamente), tendrán derecho a que un médico, u otra persona debidamente cualificada bajo la responsabilidad de un médico, a través de la organización preventiva que haya adoptado la empresa, lleve a cabo controles de su función auditiva. También tendrán derecho al control audio métrico preventivo los trabajadores cuya exposición supere los valores inferiores de exposición que dan lugar a una acción ($L_{Aeq,d} = 80$ dB(A) y $L_{pico} = 135$ dB (C), respectivamente) cuando la evaluación y la medición previstas en el artículo 6.1 indiquen que existe riesgo para su salud.

3. Dichos controles audio métricos se realizarán en la forma establecida en los protocolos específicos, a que hace referencia el artículo 37.3.c) del Real Decreto

39/1997 y su finalidad será el diagnóstico precoz de cualquier pérdida de audición debida al ruido y la preservación de la función auditiva. Su frecuencia es como mínimo cada 3 años para operaciones en las que se superen los valores de actuación superiores, o cada 5 años si se superan los valores de actuación inferiores.

4. La vigilancia de la salud comprende la elaboración y actualización de la historia clínica y laboral de los trabajadores a ella subordinados, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 1. El acceso, la confidencialidad y el contenido de estas historias clínicas se ajustan a lo dispuesto en el artículo 22, Artículos 2, 3 y 4 de la Ley 31/1995 y artículo 37.3.c) Real Decreto 39/1997. Previa solicitud, el empleado tiene acceso a una historia que le afecta personalmente.

5. Si una prueba de audición revela que un trabajador tiene una discapacidad auditiva diagnosticable, el Oficial de Salud evaluará si la lesión puede deberse a la exposición al ruido en el trabajo. En este caso:

- El médico u otro personal médico competente informa al trabajador sobre los resultados que le conciernen personalmente.

- Por su parte, el empleador deberá:

1. Revisión de la evaluación de riesgos realizada de conformidad con el artículo 6.

2. Revisión de las medidas previstas para eliminar o reducir los riesgos de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4 y 7, incluida la posibilidad de exigir el uso de protección auditiva en el supuesto previsto en el artículo 7, apartado 1, letra a). eliminar o reducir los riesgos.

3. Tener en cuenta las recomendaciones del prestador de servicios de salud al tomar otras medidas que se consideren necesarias para eliminar o reducir los riesgos a que se refieren los artículos 4 y 7, incluida la posibilidad de remitir al trabajador a otro lugar de trabajo que tenga riesgo de infección.

4. Disponer una vigilancia sistemática de la salud y el examen del estado de salud de los demás trabajadores que hayan sufrido una exposición similar”.

AMIANTO

•” Real Decreto 396/2006, de 31 de marzo”

• “Artículo 13º - Vigilancia de la salud de los trabajadores”.

1. “El empresario garantizará una vigilancia adecuada y específica de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos por exposición a amianto, realizada por personal sanitario competente, según determinen las autoridades sanitarias en las pautas y protocolos elaborados, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 37.3 del Real Decreto 39/1997, de 17 de Enero.

Dicha Vigilancia será obligatoria en los siguientes supuestos:

- Antes el inicio de los trabajos incluidos en el ámbito de aplicación del presente Real Decreto con objeto de determinar, desde el punto de vista médico-laboral, su aptitud específica para trabajos con riesgo por amianto.

- Periódicamente, todo trabajador que esté o haya estado expuesto a amianto en la empresa, se someterá a reconocimientos médicos con la periodicidad determinada por las pautas y protocolos a que se refiere el apartado 1.

2. Todo trabajador con historia médico-laboral de exposición al amianto será separado del trabajo con riesgo y remitido a estudio al centro de atención especializada correspondiente, a efectos de posible confirmación diagnóstica, y siempre que en la vigilancia sanitaria específica se ponga de manifiesto alguno de los signos o síntomas determinados en las pautas y protocolos a que se refiere el apartado 1.

2. Habida cuenta del largo período de latencia de las manifestaciones patológicas por amianto , todo trabajador con antecedentes de exposición al amianto que cese en la relación de trabajo en la empresa en que se produjo la situación de exposición, ya sea por jubilación, cambio de empresa u otra causa, seguirá sometido a control médico preventivo, mediante reconocimientos periódicos realizados, a través del Sistema Nacional de Salud, en servicios de neumología que dispongan de medios adecuados de exploración funcional respiratoria u otros Servicios relacionados con la patología por amianto”.

RADIACIÓN ÓPTICA ARTIFICIAL

•” Real Decreto 486/2010, de 23 de abril”.

• “Artículo 10. vigilancia de la salud”.

1. “El empresario velará por que se controle adecuadamente la salud de los trabajadores, en función de los riesgos inherentes a los trabajos que impliquen exposición a radiaciones ópticas artificiales, según lo previsto en el artículo 22 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, con el objetivo de su detección precoz. de efectos nocivos y prevención de riesgos, incluyendo el número de enfermedades crónicas o de larga duración. La vigilancia de la salud será realizada a través de la organización preventiva que haya adoptado la empresa y conforme al artículo 37.3 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero.

2. Cuando se detecte una exposición que supere los valores límite, el trabajador o los trabajadores afectados, tendrán derecho a un examen médico. También tendrán derecho aquellos trabajadores que, como resultado de la vigilancia de la salud, se establezca que padecen una enfermedad o efecto nocivo para la salud identificable, que a juicio de un médico o un especialista de medicina del trabajo sea consecuencia de la exposición a radiaciones ópticas artificiales en el trabajo.

En ambos casos:

- El médico u otro personal sanitario competente deberá:

- Proponer que los trabajadores expuestos se sometan a un examen médico.

- Informar al empleado sobre el resultado que le afecta personalmente. También debe informar al trabajador de las medidas de control sanitario que pueda adoptar una vez finalizada la exposición.

- Informar al empresario de los resultados esenciales de la vigilancia de la salud de conformidad con el artículo 22.4 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre.

- Por su parte, el empleador deberá:

- Revisión de la evaluación de riesgos realizada de conformidad con el artículo 6.

 - Revisión de las medidas previstas para eliminar o reducir los riesgos de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 4. Revisión de las medidas preventivas para eliminar/mitigar los riesgos de acuerdo con el artículo 4.

 - Tener en cuenta las recomendaciones del médico tratante al aplicar otras medidas que se consideren necesarias para eliminar o reducir los riesgos de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 4 expuesto.
3. La vigilancia de la salud comprende la elaboración y actualización de la anamnesis clínica y de la anamnesis laboral de los trabajadores a ella subordinados, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 1. El acceso, la confidencialidad y el contenido de estas historias clínicas se ajustan a lo dispuesto en el artículo 22, apartados 2, 3 y 4 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre y artículo 37.3.c) del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero.

Previa solicitud, el empleado tiene acceso a una historia que le afecta personalmente”.

CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS

•” Real Decreto 299/2016, de 22 de julio”.

• “Artículo 10. Vigilancia de la salud”.

1. “El empresario velará por que se controle adecuadamente la salud de los trabajadores, en función de los riesgos relacionados con el trabajo que implique la exposición a campos electromagnéticos, según lo previsto en el artículo 22 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, con el objeto de prevenir y diagnosticar lo antes posible cualquier deterioro de la salud de los trabajadores causado por la exposición a campos electromagnéticos. La vigilancia de la salud se lleva a cabo por el organismo de prevención asumido por la empresa y de acuerdo con el artículo 37.3 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero.

2. La vigilancia médica comprende la elaboración y actualización de las historias clínicas y laborales de los trabajadores bajo su autoridad, de conformidad con lo dispuesto en el apartado 1. El acceso, la confidencialidad y el contenido de dichas historias clínicas se ajustan a lo dispuesto en el

artículo 22. Los apartados 2, 3 y 4 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, en el artículo 37.3.c) del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, y la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Previa solicitud, el empleado tiene acceso a una historia que le afecta personalmente.

3. Si un trabajador notifica un efecto indeseable o inesperado para la salud, o si la exposición supera los valores límite, el empleador debe asegurarse de que el trabajador en cuestión pueda someterse a los exámenes médicos apropiados”.

Estas inspecciones deben estar disponibles en los horarios elegidos por el empleado.

3.9. NORMATIVA SECTORIAL

EMPLEADOS DEL MAR

- “Real Decreto 258/1999, de 12 de febrero, por el que se establecen condiciones mínimas sobre el blindaje de la salubridad y la concurrencia médica de los trabajadores del ponto. No contempla ninguna diferenciación en cuanto a la regulación del acecho de la salubridad de los trabajadores Regula aspectos relacionados con la concurrencia sanitaria en el ponto, tales como el aprovisionamiento de los botiquines de que han de entonar provistos los buques, la línea sanitaria de los trabajadores del ponto y la vida de rentas de consulta médica a distancia”.
- “Real Decreto 1414/1981, de 3 de julio, que establece entre las competencias y funciones del Instituto Social de la Marina: o La testimonio sanitaria al afanoso del ponto, instrucción y suministro de la manual sanitaria a costado, la ejercicio de los reconocimientos médicos previos al embarque, reconocimiento y guardia de los rentas sanitarios a costado y de las condiciones higiénicas de las embarcaciones, y cualesquiera otras funciones de filtro preventiva e instrucción sanitaria que le puedan organismo delegadas. Se mantiene explícitamente en energía en la Disposición Adicional Sexta del Reglamento de los Servicios de Prevención (Real Decreto 39/97)”.

Al tratarse de importaciones de pescado, marisco y otros productos derivados de la pesca, estamos hablando del sector marino, por lo que estos dos Decretos pertenecen a su jurisdicción y se tienen que regir a el.

3.10 REGLAMENTO AUTONÓMICO DE ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA EN LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

- “Orden de 28 de marzo de 1997, de la Comunidad Autónoma de Valencia, de la Consejería de Sanidad, por la que se regula la audiencia médico-farmacéutica a través de la independiente taza de los Servicios de Prevención con acecho y custodia de la salubridad de los trabajadores, según la gacetilla 37.3 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención (DOGV de 18 de junio de 1.997 y objeción de errores de 8 de septiembre)”.
- ” Decreto 306/1.999, de 27 de julio de 1.999 De la Comunidad Autónoma del País Vasco, por el que se regulan las actuaciones sanitarias de los Servicios de Prevención en la Comunidad Autónoma de Euskadi (BOPV de 20 de agosto de 1.999)”.
- ” Orden de 16 de julio de 2.001 De la Comunidad Autónoma de Galicia, por la que se regula la audiencia médico-farmacéutica a través de la independiente taza de los Servicios de Prevención con acecho y custodia de la salubridad de los trabajadores, según la constitución vivo en lección de escrúpulo de molestias laborales”.

3.11. NORMATIVA SOBRE CONFIDENCIALIDAD DE DATOS MÉDICOS

- **“Constitución Española, Artículo 18”.**
- **“Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre”,**
- **“Real Decreto 994/1999, de 26 de junio y Resolución de 22 de junio de 2001”.**
- **“Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre”,**
- **“Ley 41/2002, de 14 de noviembre”**

Estas leyes tienen en común que tratan de la importancia de la confidencialidad de los datos médicos de los trabajadores, y al tratarse de un proceso de importación, pasa por varias empresas con diferentes trabajadores en cada una.

4. ANALISIS DEL PROTOCOLO SANITARIO

Desde un punto de vista empresarial:

Vamos a realizar el análisis del protocolo sanitario que se lleva a cabo en las importaciones de mercancías al territorio español. Para realizar dicho análisis de manera correcta, vamos a hacerlo sobre un método de observación directa, gracias a mi experiencia laboral personal, y poniendo como ejemplo una transacción de productos de marisco, siendo el punto de origen Marruecos y Valencia su destino final.

En primer lugar, tenemos la propuesta de compra del empresario español a la empresa extranjera de la cuál se va a importar dicho producto que vamos a comprar.

Lo primero que debemos tener claro es que producto queremos adquirir para realizar la importación, y porque queremos hacerlo de esa manera. Para llegar a este punto se hacen una serie de reportes y análisis de costes administrativos/gastos del producto/manipulación del producto de lo que cuesta fabricar, encontrar o preparar la mercancía que queremos importar, para ver de que manera la empresa puede conseguir una mejor rentabilidad, porque en muchos casos algunas empresas deciden comprar el producto dentro del territorio español.

Una vez realizados esa serie de análisis de gastos, si finalmente la empresa decide que es más rentable adquirir el producto en el extranjero e importarlo a nuestro territorio, el empresario debe tener en cuenta los siguientes gastos:

- Gastos de manipulación del producto en el país de origen. Estos gastos de manipulación del producto pueden incluir costes como la paletización del producto adquirido, los gastos de los embalajes o cajas, o los gastos de preparación del producto. Estos gastos siempre van a estar presentes en la negociación entre el empresario que va a adquirir el producto y el empresario que se lo va a vender.
- Gastos de logística. La logística tiene un papel muy importante en este tipo de transacciones. Es la encargada de que el producto llegue en buen estado desde su recogida en el punto de origen, ya sea en el país desde donde se va a exportar la mercancía hasta nuestro territorio que es el destino final. Al tratarse de Marruecos, muchas empresas que se dedican al sector del pescado/marisco y otros productos de la pesca son costeras, por lo que el gasto que tiene de llevar la mercancía hasta

el puerto mediante logística es mínimo, ya que el puerto será la primera parada de la mercancía después de haber salido de su almacén de origen.

- Gastos de tramitación/procedimientos administrativos. Estos gastos son los más importantes. Para que estas transacciones se lleven a cabo de manera correcta, la documentación debe de pasar por un tipo de empresas conocidas como “transitarias” que son las encargadas de revisar todos los procedimientos administrativos del país de origen, así como los papeles de calidad del producto (certificados sanitarios, certificados de captura) para que el producto pueda entrar en nuestro territorio de manera correcta.
- Aranceles: Coste oficial que se tiene que pagar en varios ramos, como el de aduanas.
- Seguro de traslado: Un seguro especial para proteger la mercancía en caso de que esta se deteriore en el traslado.
- Almacenaje: Coste de almacenar la mercancía.

Una vez tenidos en cuenta estos tipos de gastos importantes, procedemos a realizar la transacción.

En primer lugar, se procede a analizar las diferentes opciones de compra sobre el producto deseado a importar.

Una vez elegida la empresa a la que se le ha decidido comprar el producto, la empresa compradora realiza un análisis interno sobre la empresa exportadora para ver que es una empresa fiable y que no se van a correr riesgos innecesarios en dicha transacción.

El siguiente paso es la comunicación entre la empresa compradora y empresa vendedora.

En este punto hablan los encargados de compra/venta de estas empresas y se ponen de acuerdo en un precio para el producto.

Cuando ya está acordado el precio del producto, se debe garantizar una franja de entrega del producto, para saber más o menos a partir de que día se va a poder disponer del producto comprado.

Una vez realizado este paso, se procede a realizar la transacción de dinero de la empresa compradora a la empresa vendedora.

Cuando le ha llegado el dinero a la empresa vendedora, su deber es ponerse manos a la obra para preparar el producto a exportar.

Pasos de preparación del producto para la empresa exportadora:

- Comprobar la disponibilidad de stock del producto vendido.
- Realizar la manipulación de dicho producto.
- Realizar el embalaje del producto.
- Paletizar el producto embalado para su posterior carga en el camión/contenedor.
- Flejar el pallet del producto paletizado para garantizar su seguridad mediante su trayecto.
- Realizar la documentación correspondiente de dicho producto. Este paso es el más importante de este apartado, la empresa debe realizar el envío de la documentación de cada lote y tipo de producto que se va a enviar, para que posteriormente no haya problemas de sanidad en la importación. Esta documentación debe contener la siguiente información: Certificado de captura, Certificado de Sanidad, Zona Fao, Arte de Pesca, Fecha de Captura, Fecha de Congelación, Fecha de Caducidad.
- Toda esta información debe de ir también acompañada en cada embalaje, envase o caja del producto mediante una etiqueta para que se pueda identificar de manera adecuada y se pueda proceder a su importación sin problema.

Una vez realizados estos pasos, se procede a la contratación del servicio de logística, el cuál de normal el gasto tiene que venir incluido en el precio acordado entre las empresas, este transporte se tiene que realizar mediante un camión frigorífico o un termocontainer, para poder garantizar el buen estado del producto ya sea fresco o congelado.

Una vez se ha cargado el producto en el almacén de origen, el siguiente paso es ir hacia el puerto de origen por el cual se va a exportar la mercancía.

Cuando el transportista llega al puerto, deberá de entregar todos los papeles/documentación de origen al despachante, para que pueda proceder con su conformidad a la exportación tras ver que toda la mercancía está en buen estado y se puede proceder a la salida de su país de origen hacia el destino.

Una vez el despachante da su visto bueno, su deber es avisar tanto a la empresa vendedora, que es la que lo ha contratado, para que esta avise a la empresa compradora y a su vez la empresa compradora pueda avisar a la empresa “transitaria” de que la mercancía va en camino.

Con este paso se acabaría la trazabilidad de la empresa origen (vendedora) y ya pasaría a estar todo en manos de la empresa destino (compradora).

Cuando la mercancía llega a puerto, al tener ya la empresa transitaria toda la documentación necesaria, se realizaría la inspección aleatoria obligatoria de la mercancía.

Estas inspecciones pasan por varios controles, ya sea por radiografías, muestras aleatorias, etc.

Una vez realizados estos controles de seguridad, si dan el visto bueno a que la mercancía es correcta y no hay nada extraño, se procede a avisar a la empresa de destino o compradora de la hora aproximada en la que el camión va a salir del puerto de destino hacia el almacén final.

Una vez sale la mercancía del puerto, el último paso que le quedaría a la logística sería llevarla a su destino final, es decir, al almacén de la empresa compradora.

Cuando la mercancía llega al almacén final de la empresa compradora, esta procede a descargar la mercancía transportada y verificar su estado mediante los siguientes puntos:

- Que los pallets estén correctamente.
- Que el camión haya llegado en una temperatura óptima para que el producto este garantizado.
- Que este la mercancía paletizada bien flejada.
- Que no haya signos de manipulación de la mercancía.
- Que el producto este correctamente identificado mediante la etiqueta del embalaje.
- Que no haya cajas rotas.
- Que no haya signos de que se ha perdido temperatura en algún momento de realizar el transporte.

Una vez realizadas estas revisiones, se procede a dar de entrada al producto en el inventario del almacén final y avisar a los vendedores para su posterior comercialización.

Desde el punto de vista de la administración:

La administración pública juega un papel muy breve en estas transacciones.

El que inicia el procedimiento es el empresario que compra la mercancía, realizando los pagos de tasas pertinentes a la administración para su exportación.

El procedimiento de la importación consta de una serie de pagos:

- Pagos de tributos a la importación, que se pueden realizar mediante un pago directo por los servicios.

- Pago de aranceles.

El inicio de la administración pública española en el análisis del protocolo sanitario de las mercancías de pescado, mariscos u otros productos de la pesca importados en el territorio español empieza cuando la mercancía llega a su destino, en este caso nuestro país, España. Sus funciones son las siguientes:

- Realizar el control de la documentación de origen para verificar que los datos son correctos. La documentación que debe controlar la administración es la siguiente: certificados de captura, certificados de sanidad de origen, y toda la documentación relacionada con el producto que venga de su país de origen.

- Realizar los controles de mercancía necesarios. Cuando la mercancía llega a la aduana española, esta tiene 3 tipos de canales por los cuáles pueden pasar a revisar la mercancía. Dependiendo del canal que se elija, esta mercancía pasara por una revisión únicamente documentaria, o bien por una revisión física. Los canales son los siguientes:

Canal Verde: No hace falta revisar la documentación.

Canal Naranja: Es necesario realizar la revisión de la documentación.

Canal Rojo: Cuando se tiene que revisar la mercancía físicamente.

Una vez realizado este paso, si la mercancía no contiene nada sospechoso y la documentación es correcta, la administración podría dar por acabadas sus funciones.

Sin embargo, estas importaciones pueden acarrear una serie de consecuencias o problemas para el empresario comprador por culpa de unas revisiones incompletas, estas consecuencias pueden ser las siguientes:

- Que la mercancía que ha sido importada se encuentre en mal estado.
- Que la mercancía que ha llegado al destino final no coincida con la que está documentada.
- Que el número de registro sanitario de la mercancía importada no exista.

Como actúa la Administración Pública en estos casos:

Cuando ocurre que entra mercancía en mal estado, la administración pública lo descubre mediante quejas o hojas de reclamaciones de clientes finales, ya sea por consumidores en restaurantes, por quejas en tiendas como supermercados, pescaderías, etc.

Por lo tanto, una vez enterados de dichos productos en mal estado, su protocolo de actuación es el siguiente:

1. Revisar el origen de este producto para verificar las empresas que lo están comercializando.
2. Ponerse en contacto con las empresas que están comercializando el producto para pedirles los albaranes de venta del lote que se encuentra en mal estado para poder recolectarlos.
3. Realizar una inspección de sanidad en el almacén de la empresa que esta comercializando el producto mediante un veterinario público, el cual se encarga de verificar que todo el stock del lote perjudicado quede retenido para su posterior eliminación.

4. Para reunir toda la mercancía posible de los clientes, se activa una alerta sanitaria del producto, lo que implica que el producto que lleve ese número de lote no puede ser comercializado, y se tiene que avisar a todos los que tengan este producto por vía e-mail para que paren de vender esa mercancía, ya que, si siguen vendiéndola, estarían cometiendo un delito contra la salud pública.
5. El encargado de realizar dicho correo comunicando la alerta sanitaria, es la empresa que se ha encargado de realizar la importación del producto al territorio español, el cuál luego deberá recurrir a la empresa exportadora una indemnización del producto que ha comprado en mal estado, o un reembolso de la mercancía de la que se tiene que deshacer.
6. La Administración da un plazo de entre 15-30 días para poder reunir todo el stock del producto que se haya comercializado para su posterior destrucción.
7. Una vez reunida toda la mercancía posible, se procede a su posterior eliminación. Esta eliminación se produce quemando la mercancía delante del inspector de sanidad y el veterinario que están llevando a cabo la operación.

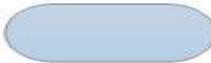
Si la empresa se negase a realizar esta serie de puntos por parte de la Administración Pública, se procedería a realizar a cabo una multa por incumplimiento, las cuáles dependiendo del motivo del incumplimiento, seria de un importe u otro, pero de normal son bastante elevados.

Pero en estos casos, la Administración Pública tiene muchas lagunas, una de ellas sería que, si no se trata de un albarán firmado, sino que la mercancía ha sido vendida de un puesto de comercialización tercero como puede ser una pescadería de pueblo, la cual no realice albaranes, sino que solo realice tickets de venta, esta trazabilidad quedaría estancada ya que se daría por supuesto que el producto se encuentra en su destino final y no va a volver a ser comercializado más.

DIAGRAMA DE FLUJOS.

Cuando queremos realizar una mejora de un procedimiento, uno de los puntos más importantes es la representación gráfica, ya que nos ayuda a realizar una visualización expandida de dicho procedimiento.

La representación gráfica puede realizarse a través de un diagrama de flujos, para así poder ver con facilidad cada uno de los apartados que van acompañados a las fases de la unidad administrativa y las herramientas que participan en cada uno de ellos (Ramió ,1999).

Símbolo	Nombre	Función
	Inicio / Final	Representa el inicio y el final de un proceso
	Línea de Flujo	Indica el orden de la ejecución de las operaciones. La flecha indica la siguiente instrucción.
	Entrada / Salida	Representa la lectura de datos en la entrada y la impresión de datos en la salida
	Proceso	Representa cualquier tipo de operación
	Decisión	Nos permite analizar una situación, con base en los valores verdadero y falso

Estos diagramas se elaboran con el uso de símbolos, cada uno con un significado determinado, y siendo aplicados con el cumplimiento de unas reglas que están establecidas. El objetivo de esta herramienta es la representación de la sucesión que hacen las operaciones del procedimiento administrativo y el proceso que siguen los documentos (Ramió, 1999).

Los símbolos que usa este tipo de diagramas se dividen, generalmente, en dos tipos:

- Símbolos abstractos: figuras geométricas con un significado asignado para cada una de ellas.
- Símbolos figurativos: fotografías o dibujos que indican las propiedades de cada una de las intervenciones que forman el procedimiento administrativo.

Figura 3: On line, Simbología diagrama de flujo.

Para concluir con el análisis del procedimiento sanitario, adjunto 1 anexo para que podáis comprobar cómo es la documentación que se lleva a cabo en estos procedimientos, el anexo corresponderá a lo siguiente:

Anexo 1: Certificado de captura de un producto de pescado, marisco u otros productos de la pesca.

5. PROPUESTAS DE MEJORAS

A continuación, voy a exponer una serie de mejoras que he ido recolectando a lo largo de mi trabajo de Fin de Grado sobre el análisis del protocolo sanitario de productos de pescado, marisco u otros productos de la pesca importados en el territorio español.

Propuesta 1:

Plazos de Administración más amplios para poder recaudar la mercancía que se encuentre en mal estado, con esta mejora no se realizaría ningún cambio en las partidas del presupuesto, al tratarse de un aumento de plazos administrativos.

Propuesta 2:

Una vez realizada la comunicación y apalabrado el precio de la transacción, se debería de realizar siempre una propuesta de compra firmada por las dos partes para que en un futuro no haya malentendidos. Esta propuesta de mejora es simplemente de carácter informativo, por lo que no debería de afectar al presupuesto.

Propuesta 3:

Realizar el envío de la documentación del producto antes de proceder a su salida en el almacén de origen, para poder verificar que es el producto deseado y que cumple con las condiciones óptimas para su posterior comercialización. Con que se realice el envío de una etiqueta de cada lote del producto enviado donde deben figurar todos los datos importantes sería necesario. Con esta propuesta de mejora no se realizaría ningún cambio en las partidas del presupuesto, al tratarse de enviar documentación vía e-mail.

Propuesta 4:

Recibir una confirmación del estado del termocontainer o camión frigorífico de que reúne las condiciones óptimas de temperatura para transportar la mercancía

comprada, esta confirmación puede ser mediante un escrito en el que se adjunte una fotografía de la hora y la temperatura en la que se encuentra y en la que el contenedor sale de la empresa de origen hacia el puerto para proceder a su posterior exportación. Con esta propuesta de mejora no se realizaría ningún cambio en las partidas del presupuesto, al tratarse de enviar documentación vía e-mail.

Propuesta 5:

Que el despachante de la mercancía de origen vuelva a revisar la temperatura a la que llega la mercancía. Con esta mejora no se realizaría ningún cambio en las partidas del presupuesto, al tratarse de un aumento de plazos administrativos.

Propuesta 6:

Que, una vez revisada toda la documentación por el despachante de origen, mande la verificación no solo a la empresa de origen (vendedora) sino también a la empresa destino (compradora) para que de esta manera se reduzca el tiempo de realizar estos trámites. Con esta mejora no se realizaría ningún cambio en las partidas del presupuesto, al tratarse de un aumento de plazos administrativos.

Propuesta 7:

Los controles no deberían de ser a camiones aleatorios, se debería de realizar a cada lote de cada producto una muestra para poder verificar su óptimo estado, aunque esto suponga un coste más elevado para la administración pública debido a tener que contratar más personal para poder perder el menor tiempo posible realizando este tipo de controles. Esta mejora si que tiene variaciones en la partida del presupuesto inicial, ya que se trata de contratar más personal para que se realice el trabajo de una manera más adecuada. Adjunto el Anexo 2 como presupuesto diario de la propuesta de mejora número 7 con la maquinaria y las instalaciones.

Propuesta 8:

También se deberían actualizar las instalaciones portuarias y hacerlas más tecnológicas para facilitar el trabajo a los empleados del puerto mediante la adquisición de máquinas de rayos x portátiles o la implantación de nuevas infraestructuras para que puedan realizar más inspecciones diarias. Esta mejora sí que tiene variaciones en la partida del presupuesto inicial, ya que se trata de contratar más personal para que se realice el trabajo de una manera más adecuada. Adjunto el Anexo 3 como presupuesto de la propuesta de mejora número 8.

Propuesta 9:

Que haya un único canal de revisión de la mercancía y se realice una revisión tanto física como documentaria para evitar posibles problemas futuros con la mercancía. Esta mejora sí que tiene variaciones en la partida del presupuesto inicial, ya que se trata de contratar más personal para que se realice el trabajo de una manera más adecuada. Adjunto el Anexo 4 como presupuesto de la propuesta de mejora número 9.

Propuesta 10:

Que se amplie el plazo de recogida de productos que están en alerta sanitaria por mal estado para su posterior comercialización, ya que dicho producto podría estar a mucha distancia y esto acarrea con unos periodos de tiempo de logística que se deben tener en cuenta. Con esta mejora no se realizaría ningún cambio en las partidas del presupuesto, al tratarse de un aumento de plazos administrativos.

Propuesta 11:

Que tanto los comercios pequeños como los comercios grandes den siempre albaranes de entrega del producto que se esté comercializando para no perder la trazabilidad de dicho producto. Con esta propuesta de mejora no se realizaría ningún cambio en las partidas del presupuesto, al tratarse de enviar documentación vía e-mail, ya que todos los albaranes van destinados ahora a un correo electrónico.

6. CONCLUSIÓN.

En primer lugar, pienso que la administración pública debería de invertir mucho más en las inspecciones a realizar en los productos importados en nuestro territorio, ya que las medidas de seguridad son insuficientes.

No se debería de tolerar que entrará mercancía en mal estado en nuestro territorio, ya que es peligroso para el bienestar del ciudadano español y es un peligro para la salud pública.

En segundo lugar, antes de realizar las importaciones se debería de revisar mejor la mercancía en sus países de origen respectivos, para evitar así problemas futuros.

Por último, y más importante, como sabemos la comunicación es crucial en este tipo de transacciones. Es increíble que en pleno siglo XXI sigamos teniendo problemas de documentación y retrasos en la transferencia de archivos sobre los productos a importar, ya que disponemos de la tecnología suficiente a nivel mundial y con todos los recursos necesarios para que este trabajo se pueda realizar de una manera más rápida, fácil y eficaz.

7. BIBLIOGRAFIA:

Fanjul, Enrique (2018) Las importaciones también son un motor del crecimiento y el bienestar:

<https://www.realinstitutoelcano.org/importaciones-motor-crecimiento-bienestar/>

(Consultada el 21-07-2022)

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>

(Consultada el 13-07-2022)

Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>

(Consultada el 09-08-2022)

Ley General de Salud Pública, 33/2011

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-15623>

(Consultada el 10-08-2022)

Ministerio de Sanidad, Ministerio de Sanidad – Ciudadanos – Salud Ambiental y Laboral – Salud Laboral – Normativa sobre Salud Laboral:

<https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/normativa.htm>

(Consultada el 10-08-2022)

Merino, Álvaro (2019) Organización Internacional del trabajo (2012-2016):

<https://elordenmundial.com/mapas-y-graficos/precio-del-trabajo-paises-union-europea/>

(Consultada el 10-07-2022)

Ministerio de Sanidad , Logo de Ministerio de Sanidad:

<https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTCmJo-AruGmd6SBMgrEaMziO4-HLCBImEA0y00pUP3XNcU8sw4I8-mLGAIJ0ggBDbYxBE&usqp=CAU>

(Consultada el 16-07-2022)

Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente(2015) Secretaria General de Pesca:

https://www.mapa.gob.es/va/pesca/temas/mercados-economia-pesquera/informesobreabastecimientodepescadoblanco_tcm39-290622.pdf
(Consultada el 27-07-2022)

Reyna, Sofia (2021) Las etapas del proceso de importación:

<https://www.garciayasociados.net/las-etapas-del-proceso-de-importacion>
(Consultada el 05-08-2022)

Sermesa, Logo de Sermesa:

<https://www.sermesa.com.ni/wp-content/uploads/2014/10/logo1.png>
(Consultada el 12-07-2022)

ANEXO II

Certificado de captura y certificado de reexportación de la Comunidad Europea

CERTIFICADO DE CAPTURA DE LA COMUNIDAD EUROPEA							
Certificado nº				Autoridad validadora			
1. Nombre y apellidos		Dirección			Tel.		
					Fax		
2. Nombre del buque pesquero		Pabellón — Puerto base y número de matrícula			Indicativo de llamada de radio		Número OMI/Lloyd (en su caso)
Nº de la licencia de pesca — Fecha de expiración			Nº Inmarsat, nº de fax, nº de teléfono, dirección de correo electrónico (en su caso)				
3. Descripción del producto		Tipo de transformación autorizada a bordo		4. Referencias de las medidas de conservación y ordenación aplicables			
Especie	Código de producto	Zona(s) y fechas de captura	Peso vivo estimado (kg)	Peso estimado que se vaya a desembarcar (kg)	Peso desembarcado comprobado (kg), si procede		
www.aduanastrujillo.com							
5. Nombre del capitán del buque pesquero — Firma — Sello							
6. Declaración de transbordo en el mar Nombre del capitán del buque pesquero			Firma y fecha	Fecha/zona/posición de transbordo	Peso estimado (kg)		
Capitán del buque receptor		Firma	Nombre del buque	Indicativo de llamada de radio	Nº OMI/Lloyds (en su caso)		
7. Autorización de transbordo en una zona portuaria							
Nombre y apellidos	Autoridad	Firma	Dirección	Tel.	Puerto de desembarque	Fecha de desembarque	Sello
8. Nombre y dirección del exportador		Firma		Fecha		Sello	
9. Validación de la autoridad del Estado de abanderamiento							
Nombre/Cargo		Firma		Fecha	Sello		

10. Información relativa al transporte (Véase el apéndice)				
11. Declaración del importador				
Nombre y dirección del importador	Firma	Fecha		Sello
Código NC del producto	Referencias			
Documentos con arreglo a los artículos 14, apartados 1 y 2, del Reglamento (CE) n° 1005/2008				
12. Control de importación: Autoridad	Lugar	Importación autorizada (*)	Importación suspendida (*)	Verificación solicitada/fecha
Declaración en aduana (en su caso)	Número	Fecha	Lugar	
(*) Señálese lo que proceda.				

CERTIFICADO DE REEXPORTACIÓN DE LA COMUNIDAD EUROPEA			
Certificado nº	Fecha	Estado miembro	
1. Descripción del producto reexportado		Peso (kg)	
Especie	Código de producto	Balance de la cantidad total declarada en el certificado de captura	
2. Nombre del reexportador	Dirección	Firma	Fecha
3. Autoridad			
Nombre/Cargo	Firma	Fecha	Sello
4. Control de la reexportación			
Lugar	Reexportación autorizada (*)	Verificación solicitada (*)	No y fecha de la declaración de reexportación
(*) Señálese lo que proceda.			

Apéndice

Información relativa al transporte

1. País exportador Puerto/aeropuerto/otro lugar de salida	2. Firma del exportador			
Nombre y pabellón del buque Número de vuelo, número del conocimiento de embarque aéreo Nacionalidad y número de matrícula del camión Número del conocimiento de embarque en ferrocarril Otros documentos de transporte	Número(s) de los contenedores: lista adjunta	Nombre y apellidos	Dirección	Firma

www.aduanastrujillo.com

Tabla de Presupuesto Diario Propuesta Mejora 7

Tipo	Unidades(horas)	Coste por hora	Coste total
Personal	10	12.50 €	125.00 €
Personal	10	12.50 €	125.00 €
Personal	10	12.50 €	125.00 €
Personal	10	12.50 €	125.00 €
Maquinaria	1		60.00 €
Instalaciones	1		45.00 €
TOTAL			605.00 €

Tabla de Presupuesto Propuesta Mejora 8

Tipo	Unidades(horas)	Coste por hora	Coste total
Mejora insfraestructuras	800	15.75 €	12,600.00 €
TOTAL			12,600.00 €

Tabla de Presupuesto Propuesta Mejora 9

Tipo	Unidades(canales)	Coste por canal	Coste total
Canales nuevos	3	27,850.75 €	83,552.25 €
TOTAL			83,552.25 €

ANEXO

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE



Reflexión sobre la relación del TFG con los ODS en general y con el/los ODS más relacionados.

Mi trabajo de fin de grado (TFG) está relacionado con varios de los Objetivos de desarrollo sostenible, ya que se trata de un “Análisis del protocolo sanitario de las mercancías del pescado, marisco u otros productos de la pesca importados en el territorio español”.

Esto abarca muchos objetivos, ya que puede estar relacionado con el objetivo número 14 “Vida Submarina” al tratarse de pescados, mariscos y otros productos de la pesca ya que viven todos en el mar, y son los productos en los que hemos basado nuestro trabajo de fin de grado. También tiene relación con el objetivo número 9 “Industria, innovación e infraestructura, ya que, al tratarse de importaciones en el territorio español, pasa por diferentes fases de industria, como es la logística, el puerto, etc. El papel del puerto es muy importante en este trabajo, ya que en él se desempeñan los últimos controles de seguridad de la mercancía que va a ser importada en nuestro país. También se puede decir que tiene relación con el objetivo número 8 “Trabajo decente y crecimiento económico”, ya que al tratarse de importaciones estamos generando diferentes puestos de trabajo que tienen que ser desempeñados, y no solo en España, sino también en el país de origen de la mercancía a importar, como el de la manipulación del producto, la pesca de dicho producto, el que se encarga de realizar el transporte del producto a importar hasta el puerto, los trabajadores que revisan la documentación tanto del puesto de origen como el puerto de destino, las personas que se encargan de realizar los controles de seguridad de la mercancía, etc.

Pero con el objetivo que más relación tiene sin ninguna duda, para mí, es con el Objetivo de número 3: Salud y Bienestar.

Como bien dice dicho objetivo número 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. Lo que se intenta conseguir realizando los análisis del protocolo sanitario de las mercancías que se importan en el territorio español, es garantizar con total seguridad que son aptas para el consumo del ciudadano, que no se presentan riesgos para la salud, y que sus condiciones son óptimas para su consumo, para que así podamos evitar diferentes tipos de consecuencias fatales si el producto llegará en mal estado, como son las intoxicaciones, enfermedades, o en algunos casos inclusive la muerte.

En el trabajo hemos podido identificar varias claves de dicho objetivo que pretende garantizar la salud y el bienestar del ciudadano. Para poder garantizar que el producto está en buen estado, pasa por una serie de inspecciones/controles de seguridad, en los cuales se pretende analizar el producto para comprobar su estado y por otra parte, también tienen que venir garantizados con su correspondiente documentación, mediante certificados de captura, certificados de sanidad, etc.

A pesar de que la mayoría de estos controles se realizan en el país de destino, en las aduanas del puerto, muchas veces no son suficientes los controles realizados para poder garantizar que el producto sea apto para su consumo, por lo tanto, no se podría garantizar nunca al 100% el bienestar del ciudadano al consumir estos productos que son importados.