

# Estudio comparativo entre servicio de prevención mancomunado y servicios médicos de empresa mancomunados\*

A. Albesa<sup>1</sup>

---

## RESUMEN

A raíz de la promulgación del R.D. 39/1997, de 17 de enero (BOE del 31) han surgido dudas sobre lo dispuesto en el artículo 21 del mismo, en el que se establece la definición de los Servicios de Prevención mancomunados, y su relación con los Servicios Médicos de Empresa mancomunados existentes hasta dicha fecha. En este artículo se realiza una introducción a tan importante tema que puede resultar de interés para los especialistas en la materia y para todos aquéllos que tengan que decidir sobre la constitución de un Servicio de Prevención propio en su empresa.

## PALABRAS CLAVE

Servicio Médico, empresa, Servicio de prevención.

---

## COMPARATIVE STUDY OF A PREVENTION SERVICE ASSOCIATION AND A COMPANY MEDICAL SERVICES ASSOCIATION

### ABSTRACT

As a result of the proclamation of the Spanish Royal Decree 39/1997 of January 17 (Official State Bulletin of January 31), doubts have emerged regarding what is established by the definition of associated prevention services and their relation to associated company medical services that were existence until then. This article discusses this important topic, which may be of interest to specialists and anyone who has to decide about constituting a company prevention service.

### KEY WORDS

Medical Service, company, prevention Service.

---

## CONSTITUCIÓN DE LOS SERVICIOS MANCOMUNADOS

Con la entrada en vigor el 10 de febrero de 1996 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (L. 31/1995, de 8 de noviembre), se estableció una notable transformación de la legislación vigente, hasta dicha fecha, respecto de las obligaciones que el empresario tenía para garantizar el deber de prevención de los riesgos laborales del personal de su empresa.

Anteriormente a dicha fecha, la conservación y mejora de la salud de los trabajadores, dentro del ámbito de las actividades de una o varias empresas y la protección de sus trabajadores, contra los riesgos genéricos o específicos del trabajo y de la patología común previsible, así como la orientación de las empresas en orden a la distribución de su personal, en atención a sus condiciones psicofisiológicas para las distintas tareas y puestos de trabajo, correspondía a las Organizaciones médico-laborales que recibieron

el nombre de Servicios Médicos de Empresa, según se establecía en el artículo 1 de la Orden de 21 de noviembre de 1959.

Todas las empresas con una plantilla superior a 1.000 trabajadores debían constituir un Servicio Médico de Empresa propio, pero las empresas con una plantilla superior a 100 e inferior a 1.000 trabajadores debían agruparse para constituir un Servicio Médico de Empresa común o mancomunado, según establecen los artículos 3 y 4 del Decreto de 10 de junio de 1959, y artículo 6 de la Orden de 21 de noviembre de 1959.

Estos Servicios Médicos de Empresa mancomunados se podían constituir para dar servicio a las antedichas empresas y con el límite de que la suma total de sus plantillas estuviere comprendido entre 1.000 y 10.000 trabajadores (Art. 19 de la Orden de 21-11-59), siguiendo, en lo posible, los criterios de:

a) Proximidad topográfica de emplazamiento de los lugares de trabajo.

b) Similitud de producción, condiciones de trabajo y riesgos laborales.

---

\*De Medicina de Empresa 1997; 31: 39-45.

<sup>1</sup>Inspección de Trabajo y Seguridad Social, Barcelona.

c) Facilidad de comunicaciones.

La dirección de estos Servicios mancomunados corresponde a una Comisión Rectora, constituida por representantes de las empresas y de los trabajadores interesados y presidida por el miembro elegido mayoritariamente de entre los componentes de la misma (Art. 20 de la Orden de 21-11-59 según la redacción dada por la Orden de 15-12-62).

La Dirección e Inspección técnica de los Servicios Médicos de Empresa, tanto propios como los comunes o los mancomunados, corresponde a la Organización de los Servicios Médicos de Empresa (Art. 14 de la Orden de 21-11-59).

La Ley 31/1995 de 8 de noviembre, en su disposición adicional 2.<sup>a</sup> efectúa una reordenación orgánica, y, dentro de ella, declara extinguida la Organización de los Servicios Médicos de Empresa, cuyas funciones pasarán a ser desempeñadas por la Administración sanitaria competente en los términos de la citada Ley.

No obstante lo anterior, la obligación de tener constituido el Servicio Médico de Empresa permanece en tanto no se promulgue el Reglamento de los Servicios de Prevención creados por el artículo 31 de la antedicha Ley de Prevención de Riesgos Laborales, ya que en la misma no se contempla la derogación del Decreto de 10-6-59 ni de la Orden de 21-11-59. La derogación explícita de estas dos disposiciones se produce con la promulgación del Reglamento de los Servicios de Prevención (R.S.P.) aprobado por R. D. 39/1997, de 17 de enero (BOE del 31).

El artículo 31 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales instituye los Servicios de Prevención, en cuyo seno se incluirán las funciones de los actuales Servicios Médicos de Empresa, y los define como un conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores, asesorando y asistiendo para ello al empresario, a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados.

El empresario que tenga una plantilla de 6 o más trabajadores deberá designar a uno o a varios trabajadores para ocuparse de la actividad de prevención, constituirá un servicio de prevención o concertará dicho servicio con una entidad especializada ajena a la empresa (art. 30.1., L. 31/1995).

El Servicio de Prevención podrá ser propio o ajeno (Art. 10.1 del Reglamento de los Servicios de Prevención, en adelante R.S.P.).

El Servicio de Prevención propio constituirá una unidad organizativa específica y sus integrantes dedicarán de forma exclusiva su actividad en la empresa a la finalidad del mismo (Art. 15.1 del R.S.P.) y deberán constituirlo las empresas en las que concurra alguno de los siguientes supuestos

(Art. 14 del R.S.P.):

a) Que se trate de empresas con más de 500 trabajadores.

b) Que tratándose de empresas de entre 250 y 500 trabajadores, desarrollen actividades que se especifican en el anexo I.

c) Que tratándose de empresas no incluidas en los apartados anteriores, así lo decida la Autoridad laboral, previo informe de la inspección de Trabajo y Seguridad Social.

Dentro de la modalidad de Servicios de Prevención propios se podrán constituir Servicios de Prevención mancomunados entre aquellas empresas que desarrollen actividades en un mismo centro de trabajo, edificio o centro comercial, siempre que quede garantizada la operatividad y eficacia del servicio, teniendo en cuenta la situación de los diversos centros en relación con la ubicación del servicio, a fin de asegurar la adecuación de los medios de dicho servicio a los riesgos existentes.

Igualmente podrán constituirse Servicios de Prevención mancomunados entre aquellas empresas pertenecientes a un mismo sector productivo o grupo empresarial o que desarrollen sus actividades en un polígono industrial o área geográfica limitada, siempre y cuando así se acuerde por negociación colectiva o mediante acuerdos entre la empresa y los representantes de los trabajadores, o, en su defecto, por decisión de las empresas afectadas (Art. 21.1 del R.S.P.).

Así pues, vemos que las empresas que tienen o no la obligación de constituir Servicio de Prevención propio pueden optar por tenerlo en la propia empresa o agruparse varias de ellas para constituir un Servicio de Prevención mancomunado, y el Reglamento de los Servicios de Prevención diferencia en cinco grupos las causas que pueden decidir la constitución de la mancomunidad, a saber:

a) Compartir un mismo espacio físico (centro de trabajo, edificio, centro comercial).

b) Coincidencia en la actividad (mismo sector productivo).

c) Coincidencia de intereses económicos (mismo grupo empresarial).

d) Coincidencia en un entorno físico (polígono industrial).

e) Coincidencia en un área geográfica limitada.

El ámbito de actuación de la actividad preventiva de los Servicios de Prevención mancomunados se limitará a las empresas participantes, y deberá tener a disposición de la Autoridad laboral la información relativa a las empresas que lo constituyen y el grado de participación de las mismas.

Uno de los requisitos esenciales para acordar la constitución de un Servicio de Prevención

mancomunado es el de que se deberá efectuar una consulta previa a los representantes legales de los trabajadores de cada una de las empresas afectadas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 33.1.b) de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Esta consulta la efectuará el empresario a los Delegados de Prevención de la empresa, según establece el artículo 36.1.c) de la citada Ley, y el informe de éstos deberá ser evacuado en el plazo de 15 días, transcurridos los cuales sin haber emitido dicho informe, el empresario podrá poner en práctica su decisión.

Otro de los requisitos esenciales, que el artículo 21.2 del R.S.P. establece, es que en el acuerdo de constitución del Servicio de Prevención mancomunado deberán constar, expresamente, las condiciones mínimas en que tal Servicio de Prevención debe desarrollarse.

### **COMPOSICIÓN DE LOS SERVICIOS MANCOMUNADOS**

El artículo 21 de la Orden de 21 de noviembre de 1959 establece que la composición de los Servicios Médicos será de un médico por cada 1.000 trabajadores, incrementando este número en un médico más por cada mil productores o fracción de mil que rebasara la cifra inicial, y de A.T.S. en número suficiente para garantizar la efectiva asistencia, incluso la de urgencia, en cada una de las empresas agrupadas en los Servicios (Art. 24 de la O. 21-11-59). Cuando un Servicio contara con dos o más médicos, uno de ellos actuará como Jefe, nombrado por la Comisión Rectora, y las tareas del Servicio se distribuirán entre dicho Jefe y los demás facultativos (Art. 22 de la O. de 21-11-59). La designación de los facultativos y auxiliares necesarios para el funcionamiento de los Servicios Médicos será de libre designación de la Comisión Rectora de la mancomunidad, y deberán ser elegidos de entre los médicos y A.T.S. que posean el título de aptitud para el ejercicio de las funciones (art. 27 de la O. 21-11-59).

El carácter monodisciplinario que configura los Servicios Médicos de Empresa queda roto por la nueva concepción de la prevención que impone la L.P.R.L., si bien de hecho ya quedó patente desde el primer momento que era imposible que tales Servicios constituidos de la forma que antes se ha expuesto, pudiesen desarrollar, de forma eficaz, la pluralidad de funciones que el propio reglamento imponía a los citados Servicios y, de ahí que en la mayoría de empresas y, posteriormente, en las Mutuas de Accidentes de Trabajo, surgiesen Departamentos o Secciones de Seguridad e Higiene en el trabajo que trataban los aspectos tecnológicos de la prevención de los riesgos laborales en las

respectivas empresas en colaboración con el Servicio Médico de Empresa y, en algunos casos, bajo la dependencia orgánica y funcional del mismo.

Los Técnicos de seguridad e higiene no han tenido, a diferencia de los médicos de empresa, un estatuto jurídico que los definiese y al que pudiesen acogerse en caso de vulneración de su independencia en la tarea a desarrollar en la empresa.

El artículo 31.4 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales establece que el Servicio de Prevención tendrá carácter interdisciplinario y que la formación, especialidad, capacitación, dedicación y número de componentes, así como los recursos técnicos, deberán ser suficientes y adecuados a las actividades a desarrollar, en función de las siguientes circunstancias:

- a) Tamaño de la empresa.
- b) Tipos de riesgos a los que puedan estar expuestos los trabajadores.
- c) Distribución de los riesgos en la empresa.

En lo que acabamos de exponer encontramos una diferencia importante entre los Servicios de Prevención y los Servicios Médicos de Empresa, y es el carácter interdisciplinario de los primeros. El Servicio Médico de Empresa estaba constituido, como antes se ha expuesto, por médicos y A.T.S., a los que se daban unas facultades y competencias que ultrapasaban su propia formación académica que, en absoluto, podía ser compensada por la formación específica que se intentaba dar en los cursos de especialización que se impartían para la obtención del título de Médico de Empresa.

La integración en el Servicio de Prevención de la especialidad sanitaria la establece la L.P.R.L. en su artículo 31.3.e) y f), al prescribir como ámbito funcional de los mismos:

- e) La prestación de los primeros auxilios y planes de emergencia.
- f) La vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos derivados del trabajo.

Por otra parte, el artículo 22 de la citada L.P.R.L., al tratar de la vigilancia de la salud de los trabajadores, establece en su punto 6 que las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevará a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.

El artículo 15.2. del R.S.P. establece que el Servicio de Prevención propio de la empresa habrá de contar, como mínimo, con dos de las especialidades o disciplinas preventivas previstas en el artículo 34 del citado Reglamento desarrolladas por expertos con la capacitación

requerida para las funciones a desempeñar, según lo establecido en el Capítulo VI de dicho R.S.P. Estos expertos actuarán de forma coordinada, en particular en las funciones relativas al diseño preventivo de los puestos de trabajo, la identificación y evaluación de los riesgos, los planes de prevención y los planes de formación de los trabajadores.

La actitud sanitaria que en su caso exista, contará para el desarrollo de su función dentro del servicio de prevención con la estructura y medios adecuados a su naturaleza específica y la confidencialidad de los datos médicos personales, debiendo cumplir los requisitos establecidos en la normativa sanitaria de aplicación. Dicha actividad sanitaria incluirá:

- Las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores.
- Las actividades atribuidas por la Ley General de Sanidad.
- Todas aquéllas que en materia de prevención de riesgos laborales correspondan a su especialidad.

El Servicio de Prevención mancomunado, al tener la consideración de servicio propio de las empresas que los constituyen, deberá contar con los medios y demás requisitos establecidos para aquéllos (art. 21.3. del R.S.P.) y que acabamos de exponer.

Así pues, un Servicio de Prevención mancomunado deberá contar con dos de las especialidades siguientes:

- Seguridad en el trabajo.
- Higiene industrial.
- Medicina del trabajo.
- Ergonomía y psicología aplicada.

A partir de ello, si un Servicio Médico mancomunado quisiese convertirse en un Servicio de Prevención mancomunado, debería ampliar su organización existente incorporando especialistas en alguna de las restantes ramas preventivas, pudiendo concertar con uno o más Servicios de Prevención ajenos a las actividades preventivas que no fuesen asumidas directamente, según se establece en el artículo 15.4 del R.S.P.

## CONDICIONES DEL PERSONAL

Los componentes especializados de un Servicio Médico mancomunado eran:

- Médicos diplomados en medicina de empresa.
- A.T.S. diplomados en medicina de empresa.

En cambio los componentes especializados de un Servicio de Prevención mancomunado estarán

clasificados en tres niveles de funciones:

- Nivel básico.
- Nivel intermedio.
- Nivel superior, correspondientes a las especialidades y disciplinas preventivas de:

- Medicina del trabajo.
- Seguridad en el trabajo.
- Higiene industrial.
- Ergonomía.
- Psicología aplicada.

Los artículos 35, 36 y 37 del R.S.P., definen claramente cuáles son las funciones de cada uno de los niveles antedichos, y de los mismos se desprende que un Servicio de Prevención mancomunado deberá tener especialistas de nivel superior de dos de las antedichas especialidades, ya que, en caso contrario, no podría desarrollar las funciones de:

- Evaluaciones de riesgo cuyo desarrollo exija:

- El establecimiento de una estrategia de medición.
- Una interpretación o aplicación no mecánica de los criterios de evaluación.

— Formación e información en las materias propias de su especialización.

— Planificación de la acción preventiva a desarrollar en las situaciones en las que el control o reducción de los riesgos supone la realización de actividades diferentes, que implican la intervención de distintos especialistas.

— Vigilancia y control de la salud de los trabajadores.

Además deberá disponer de personal de nivel intermedio y de nivel básico en número suficiente para poder desarrollar su labor en todas las empresas y centros de trabajo de éstas que formen la mancomunada.

Así pues, si un Servicio Médico mancomunado quisiese transformarse en Servicio de Prevención mancomunado, debería disponer de personal de nivel superior especializado en:

- Medicina del trabajo.
- Alguna de las otras especialidades, a saber:

- Seguridad en el Trabajo.
- Higiene industrial.
- Ergonomía.
- Psicología aplicada.

Además debería disponer de personal de nivel intermedio que actuase de auxiliar del nivel

superior, especialistas en medicina del trabajo y en la otra rama preventiva que tuviese (A.T.S., etc.), y de personal a nivel básico para las tareas de cooperación y ayuda a los niveles anteriores, en número suficiente para asegurar el desarrollo correcto de sus cometidos en todas las empresas que conformen la mancomunidad.

Para desempeñar las funciones relacionadas con el nivel superior será preciso contar con una titulación universitaria y tener una formación específica que se establece en el anexo VI del R.S.P. Para desarrollar las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores será preciso contar con médicos especialistas en Medicina del Trabajo o diplomados en Medicina de Empresa, sin perjuicio de la participación de otros profesionales sanitarios con competencia técnica, formación y capacitación acreditada.

Los anexos IV y V del R.S.P., establecen los requisitos de formación que como mínimo han de acreditar las personas que quieran desarrollar funciones de prevención de nivel básico y mínimo respectivamente.

## AUDITORÍAS

Los Servicios Médicos mancomunados estaban sujetos a la inspección y orientación técnica de la Organización de los Servicios Médicos de Empresa, según establecía el artículo 14 de la Orden de 21-11-59.

En la actualidad, la Organización de los Servicios Médicos de Empresa ha quedado extinguida por la Disposición Adicional segunda de la Ley 31/1995, y sus funciones han pasado a ser desempeñadas por la Administración sanitaria competente.

En este sentido, el artículo 10 de la L.P.R.L. establece que las actuaciones de las Administraciones públicas competentes en materia sanitaria referentes a la salud laboral se llevarán a cabo a través de las acciones y en relación con los aspectos señalados en el capítulo IV del Título I de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y disposiciones dictadas para su desarrollo y, en particular, les corresponde:

a) El establecimiento de medios adecuados para la evaluación y control de las actuaciones de carácter sanitario que se realicen en las empresas por los Servicios de Prevención actuantes. Para ello, establecerán las pautas protocolos de actuación, oídas las sociedades científicas, a los que deberán someterse los citados servicios.

b) La implantación de sistemas de información adecuados que permitan la elaboración, junto con las Autoridades laborales competentes, de mapas de riesgos laborales, así como la realización de estudios epidemiológicos para la identificación y la

prevención de las patologías que puedan afectar a la salud de los trabajadores, así como para hacer posible un rápido intercambio de información.

c) La supervisión de la formación que, en materia de prevención y salud laboral, deba recibir el personal sanitario actuante en los Servicios de Prevención autorizados.

d) La elaboración y divulgación de estudios, investigaciones y estadísticas relacionados con la salud de los trabajadores.

Así pues, a partir de la entrada en vigor del Reglamento de Servicios de Prevención al desaparecer el Servicio Médico de Empresa como tal e integrarse las actividades sanitarias en el Servicio de Prevención, esta especialidad sanitaria quedará sujeta a la supervisión técnica de dicha Autoridad sanitaria.

Estas particularidades deberán ser tenidas en cuenta cuando varias empresas constituyan un Servicio de Prevención mancomunado en el que exista la especialidad sanitaria y además, según establece el artículo 15.2 del R.S.P., esta actividad sanitaria, que en su caso exista, contará para el desarrollo de su función dentro del Servicio de Prevención con la estructura y los medios adecuados a su naturaleza específica y la confidencialidad de los datos médicos personales, debiendo cumplir los requisitos establecidos en la normativa sanitaria de aplicación.

Con independencia de lo antes expuesto, como particularidad en materia sanitaria, un Servicio de Prevención mancomunado, dado que tiene el carácter de Servicio de Prevención propio de las empresas que lo componen, está sujeto a las obligaciones de éste y, en consecuencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30.6 de la L.P.R.L., dicho Servicio deberá someterse al control de una **auditoría** o evaluación externa, en los términos que reglamentariamente se determinen.

El artículo 29 del R.S.P., establece que esta auditoría deberá repetirse cada cinco años, o cuando así lo requiera la Autoridad laboral, previo informe de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y, en su caso, de los órganos técnicos de las Comunidades Autónomas, a la vista de los datos de siniestralidad o de otras circunstancias que pongan de manifiesto la necesidad de revisar los resultados de la última auditoría.

Esta auditoría externa, es definida por el artículo 30 del R.S.P., como un instrumento de gestión que ha de incluir la evaluación sistemática, documentada y objetiva de la eficacia del sistema de prevención.

La realización de la auditoría se efectuará de acuerdo con las normas técnicas establecidas o que puedan establecerse, y teniendo en cuenta la información recibida de los trabajadores.

Los objetivos de la auditoría serán:

a) Comprobar cómo se ha realizado la evaluación inicial y periódica de los riesgos, analizar sus resultados y verificarlos en caso de duda.

b) Comprobar que el tipo y planificación de las actividades preventivas se ajustan a lo dispuesto en la normativa general, así como a la normativa sobre riesgos específicos que sea de aplicación, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación.

c) Analizar la adecuación entre los procedimientos y medios requeridos para realizar las actividades preventivas mencionadas en el párrafo anterior y los recursos de que dispone el empresario, propios o concertados, teniendo en cuenta, además, el modo en que están organizados o coordinados, en su caso.

Los resultados de estas auditorías deberán quedar reflejados en un informe que la empresa auditada deberá mantener a disposición de la Autoridad laboral competente de los representantes de los trabajadores.

## CONCLUSIÓN

Como conclusión a todo lo expuesto, podemos decir que un Servicio de Prevención mancomunado tiene la naturaleza de Servicio de Prevención propio de las empresas que lo constituyen, estando sujeto a los requisitos de evaluación por parte de la Autoridad laboral por medio de la auditoría externa, debiendo tener, como mínimo, el personal y los medios técnicos de dos especialidades preventivas, y en número suficiente para poder atender plenamente las funciones preventivas de los centros de trabajo de cada una de las empresas.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre (BOE del 10) de Prevención de Riesgos Laborales.
- R.D. 39/1997, de 17 de enero (BOE del 31) que aprobó el Reglamento de los Servicios de Prevención.