

# Decálogo de la valoración de la aptitud para trabajar

## Diez principios básicos para su realización en el ámbito de la medicina del trabajo

C. Serra<sup>a</sup>, P. Boix<sup>b</sup>, J. de Montserrat<sup>c</sup>,  
E. Purtt<sup>d</sup>, M. C. Rodríguez<sup>a</sup>, M. Plana<sup>e</sup>, F. G. Benavides<sup>a</sup>,  
*Grupo de Trabajo sobre la Valoración de la Aptitud para Trabajar<sup>f</sup>*

Recibido: 28 Noviembre 2006  
Aceptado: 7 Febrero 2007

---

### RESUMEN

La valoración de la aptitud para trabajar es la evaluación de la capacidad psicofísica del individuo para realizar su trabajo sin riesgo para su propia salud o la de otros. A pesar de ser una actividad relevante de la medicina del trabajo, no existen en España criterios claros o recomendaciones para su realización. Se organizó un taller de expertos con el fin de analizar los criterios y métodos utilizados al valorar la aptitud e iniciar una reflexión científico-técnica sobre este tema en nuestro país. Fruto de ello, y sobre la base de las evidencias científicas existentes y las buenas prácticas profesionales en el ámbito internacional, se ha elaborado un decálogo que pretende aportar criterios técnicos para una mejor ordenación de la práctica profesional en este campo. Se trata de diez principios básicos para la realización de la valoración de la aptitud para trabajar en el ámbito de la medicina del trabajo.

**PALABRAS CLAVE:** Aptitud para trabajar, evaluación, trabajo, reconocimiento médico, medicina del trabajo, métodos.

---

<sup>a</sup> Universidad Pompeu Fabra, Barcelona.

<sup>b</sup> Unión de Mutuas, Valencia.

<sup>c</sup> Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball, Barcelona.

<sup>d</sup> Sociedad de Prevención Asepeyo, Barcelona.

<sup>e</sup> División de Servicios Médicos, MC MUTUAL, Barcelona.

<sup>f</sup> Grupo de Trabajo sobre la Valoración de la Aptitud para Trabajar: Ignacio Aguirre (MC MUTUAL), Juan José Álvarez (Escuela Nacional de Medicina del Trabajo), Laura Álvarez Collado (Escuela Nacional de Medicina del Trabajo), Josep M<sup>o</sup> Blanch (Mutua Universal), Montserrat Cortijo (Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball), Covadonga Caso Pita (Hospital Clínico San Carlos), Francisco de la Gala (Sociedad española de Medicina y Seguridad en el Trabajo), Eugeni Feliu (MC MUTUAL), Clara Guillén (Ibermutuamur), M<sup>o</sup> José López Jacob (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud), Miquel Mira (Universitat Pompeu Fabra), Victoria Peris (Medycsa), Pere Plana (Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball), Fernando Rodrigo (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud), Begoña Rodríguez, (Escuela Nacional de Medicina del Trabajo), José Roel (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud), Carmen Serrano (Sociedad de Prevención de Asepeyo), Guillermo Soriano (SGS TECNOS SA), Alfons Uribe Medina (Thalia Salut i Prevenció), Lluís Veciana (Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball), Miquel Vila (MC MUTUAL), Cristina Vispe (Fremap), Marta Zimmermann (Instituto de Salud Pública de la Comunidad Autónoma de Madrid).

### Correspondencia:

Consol Serra  
Unidad de Investigación en Salud Laboral  
Universidad Pompeu Fabra  
Edificio PRBB  
C/ Dr. Aiguader, 88 1<sup>a</sup> planta despacho 171.01  
08003-Barcelona  
Tel. 935422537 / 935421396  
Fax. 93542280

## TEN COMMANDMENTS ON ASSESSMENT OF FITNESS FOR DUTY

### Basic principles for its practice in Occupational Medicine

#### ABSTRACT

The assessment of fitness for duty, or work fitness, is the evaluation of a person's psychophysical capacity to perform his/her job without risk to self or others. Despite being a relevant activity in occupational medicine, there are no clear criteria or recommendations on how to assess fitness for work in Spain. An experts workshop was organised to analyse criteria and methods to assess fitness for work, as well as to initiate a scientific and technical debate on this subject in our country. As a consequence, and based on the available scientific evidence and international standards of good professional practice, ten commandments were developed, centered around technical criteria, to achieve a more systematic approach to professional practice in this field. Ten basic principles are listed for the assessment of fitness for duty in occupational medicine.

**KEYWORDS:** fitness for work, fitness for duty, assessment, work, medical examination, occupational medicine, methods.

#### INTRODUCCIÓN

La valoración de la aptitud para trabajar se define como la evaluación de la capacidad psicofísica del individuo para realizar su trabajo sin riesgo para su propia salud o la de otros.

Los principios que se ofrecen a continuación son fruto del consenso conseguido entre un grupo de expertos españoles en medicina del trabajo sobre la base de la recopilación de las evidencias científicas existentes<sup>1,2</sup> y de la evaluación de las buenas prácticas profesionales en el ámbito internacional (Tabla 1). Son, por tanto, el resultado de una reflexión científico-técnica realizada independientemente de la regulación normativa vigente y cuya pretensión es aportar criterios técnicos para una mejor ordenación de la práctica profesional en este campo.

Con el fin de clarificar algunos conceptos y términos clave, al final del decálogo se incluye un glosario.

#### DECÁLOGO DE LA VALORACIÓN DE LA APTITUD PARA TRABAJAR

**1. La valoración sanitaria de la aptitud para trabajar requiere la evaluación del estado de salud de un trabajador y el conocimiento profundo y detallado de las funciones esenciales de su trabajo, con una doble finalidad: a) evaluar la capacidad psicofísica del trabajador para realizar su trabajo; y b) identificar eventuales riesgos adicionales para su propia salud o la de otros, derivados de las características psicofísicas del trabajador.**

La valoración de la aptitud para trabajar es, en el contexto de la medicina del trabajo, un acto sanitario cuya finalidad es emitir un juicio médico de idoneidad o compatibilidad entre las condiciones de salud de una persona y las exigencias de un determinado trabajo. Ello implica no sólo la evaluación del estado de salud, sino también la recopilación de información exhaustiva y detallada de las demandas y requisitos del puesto de trabajo en cuestión. Dicho juicio debe basarse, por un lado, en la comprobación de que no existen deficiencias psicofísicas que impidan a la persona la realización normal del trabajo y, por otro, en la detección de aquellas características individuales que pudieran provocar riesgos para la salud y se-

**Tabla 1.** Resumen de las conclusiones de la investigación científica existente sobre la efectividad de la aptitud para trabajar<sup>1,2</sup>.

- La aptitud para trabajar está principalmente determinada por la seguridad y las demandas físicas del trabajo más que por las condiciones de salud de los trabajadores.
- Las valoraciones centradas en las características del trabajo predicen mejor la aparición de problemas de salud y costes futuros que las basadas solamente en diagnósticos médicos.
- En términos generales, excepto para trabajos con una alta demanda física, la evidencia científica disponible no sugiere ningún beneficio, ni para la salud ni económicos, de los exámenes médicos previos.
- La concordancia entre médicos de trabajo en la interpretación y utilización de pruebas médicas de valoración de la aptitud para trabajar es baja, y también lo es la sensibilidad de los exámenes médicos previos a la contratación para identificar candidatos no aptos.
- Incluso para patologías frecuentes, como la hipertensión, no se utilizan criterios diagnósticos estandarizados ni criterios homogéneos para excluir temporal o permanentemente a trabajadores de determinados trabajos.
- Debería priorizarse el uso correcto de instrumentos fiables de acuerdo a la evidencia científica cuando se evalúa la aptitud para trabajar.

guridad de la propia persona o de terceros (otros trabajadores y/o el público). La evaluación de estas dos dimensiones para emitir un juicio de aptitud en relación con un determinado trabajo debe realizarse bajo el supuesto de que dicho puesto reúne unas condiciones de trabajo adecuadas, y nunca respecto a unas condiciones penosas o peligrosas *de facto*. No existe una aptitud genérica, sino que cada caso debe valorarse de forma individual y respecto a un trabajo concreto.

**2. La evaluación de las capacidades psicofísicas del trabajador debe realizarse en relación con las funciones esenciales del trabajo, y de acuerdo con criterios específicos, preestablecidos y validados.**

No todos los trabajos tienen exigencias especiales desde el punto de vista de la aptitud. Estas exigencias pueden ser psicológicas o fisiológicas. Solamente para aquellas tareas que no

puedan realizarse de forma efectiva o segura si el trabajador no cuenta con unas determinadas condiciones, está justificada la valoración médica de las capacidades psicofísicas. La valoración de estas capacidades psicofísicas debe referirse solamente a las funciones esenciales de un determinado trabajo y no a otras que, justamente por no ser esenciales, pueden ser susceptibles de adaptación a las características de la persona. La determinación de los requisitos ocupacionales especiales de cada trabajo debe ser abordada con la mayor transparencia y basarse en un conocimiento riguroso de las funciones y características del trabajo. Ello permite el establecimiento de criterios objetivos, válidos y fiables, sin los cuales, de acuerdo a la evidencia científica disponible, la capacidad predictiva de la valoración médica de la aptitud respecto a futuros daños o ausencias del trabajo es muy baja.

**3. La definición de las capacidades psicofísicas para realizar las funciones esenciales de un determinado trabajo es una función específica de la medicina del trabajo, aunque no necesariamente lo es la certificación de dichas capacidades en el momento previo a la contratación.**

El médico del trabajo, por su conocimiento especializado de la interacción entre el trabajo y la persona, es el profesional idóneo para determinar si un trabajo concreto requiere o no la evaluación de las capacidades psicofísicas del trabajador, así como para definir cuáles son concretamente aquellas capacidades sin las cuales el trabajador no podría llevar a cabo las funciones esenciales de ese trabajo y con qué criterios deben ser valoradas. La aplicación de las pautas citadas para evaluar las capacidades psicofísicas de un trabajador, con carácter previo a la contratación, tiene fundamentalmente la finalidad de descartar causas de exclusión para un determinado trabajo y la certificación médica en ese sentido no es una función específica de la medicina del trabajo, sino que puede ser realizada por cualquier profesional de la medicina con la competencia requerida según el caso.

**4. La valoración de los riesgos adicionales que eventualmente pudieran derivarse de las características psicofísicas de un trabajador en relación con un determinado trabajo es una función propia de la medicina del trabajo y debe ser realizada cuando las circunstancias laborales o personales lo justifiquen.**

Más allá de poseer las capacidades psicofísicas requeridas para un determinado trabajo, el trabajador puede presentar otras características individuales, fisiológicas o patológicas, originarias o sobrevenidas, que, sin interferir con las funciones esenciales del trabajo sean susceptibles de generar o agudizar situaciones de riesgo para el propio trabajador o para terceros. Evaluar estas circunstancias es una competencia esencial de la medicina del trabajo por cuanto se trata de detectar, valorar y prevenir situaciones de riesgo derivadas específicamente de las condiciones fisiopatológicas del trabajador. El médico del trabajo no debería realizar dicha evaluación de forma rutinaria para todos los trabajos, sino solamente para aquellos susceptibles de generar riesgos adicionales por la presencia de personas con ciertas características, o en aquellos casos en que la detección de una anomalía en un trabajador pudiera incrementar razonablemente la probabilidad de un daño a la propia salud o a la de terceros.

**5. Las actividades periódicas de vigilancia de la salud deberían incluir la valoración sistemática de los riesgos adicionales derivados de las características del trabajador y, cuando sea necesario, la re-evaluación de las capacidades psicofísicas del trabajador para seguir realizando las funciones esenciales de su trabajo.**

Uno de los instrumentos relevantes de la vigilancia de la salud es la práctica de exámenes de salud periódicos especialmente orientados a la detección precoz de daños a la salud derivados del trabajo. Desde un punto de vista operativo, dichos exámenes de salud representan un momento idóneo para realizar además valoraciones de aptitud de acuerdo con las pautas anteriormente enunciadas, especialmente en relación con eventuales riesgos adicionales derivados del estado de salud del trabajador. También puede llevarse a cabo con ocasión de estos exámenes de salud una reevaluación de las capacidades psicofísicas para realizar las funciones esenciales del trabajo, aunque este tipo de valoración de aptitud, a diferencia de lo que viene siendo práctica habitual en nuestro país, debiera ser excepcional y previa justificación de su necesidad. Al igual que en todas las actividades de vigilancia de la salud, las evaluaciones de aptitud deben realizarse mediante procedimientos pertinentes para estos objetivos que aseguren la validez científica de los resultados de acuerdo con lo que se pretende detectar.

**6. La valoración sanitaria de la aptitud para trabajar no está justificada en ningún caso ni como un método de selección de los individuos más capaces para realizar una determinada tarea ni mucho menos para identificar a las personas resistentes a eventuales riesgos presentes en el trabajo.**

Con el fin de evitar la perversión de la valoración médica de aptitud es esencial que los criterios de aptitud se fijen, por un lado, en relación con las funciones esenciales del trabajo, ya que de no hacerlo así la finalidad de descartar incompatibilidad psicofísica se convertiría en selección discriminatoria. Por otro lado, los criterios de aptitud deben fijarse también respecto a unas condiciones de trabajo adecuadas, de lo contrario la orientación preventiva, que debe dirigirse hacia el control de la fuente de riesgo, se sustituiría por la selección de los individuos más resistentes al mismo, lo cual es éticamente inaceptable. Además, estos criterios deben ser conocidos previamente por todos los aspirantes al puesto de trabajo.

**7. La valoración de la aptitud para trabajar debe realizarse preservando los derechos de no discriminación, confidencialidad, intimidad, información y equidad.**

La valoración médica de la aptitud para trabajar tiene implicaciones muy importantes para el trabajador, ya que incide directamente en sus oportunidades de acceso o mantenimiento de un determinado empleo. Por tanto, debe realizarse de acuerdo a los principios éticos de la práctica médica, evitando especialmente cualquier tipo de discriminación directa o indirecta. La ausencia de criterios válidos preestablecidos aumenta el riesgo de discriminación por motivos de salud. Dichos criterios, además, son una garantía de equidad, ya que permiten emitir juicios justos y equivalentes en situaciones similares. La valoración médica de la aptitud para trabajar

no debe formar parte de los procesos de selección de personal, cuya competencia corresponde a los departamentos de recursos humanos.

**8. Los dictámenes de medicina del trabajo sobre aptitud deberían enfocarse a lo que la persona puede hacer, no a lo que no puede hacer, y expresarse en primera instancia en términos de necesidad o de adaptaciones razonables de las condiciones de trabajo.**

La concreción de las propuestas razonables de adaptación derivadas de la valoración médica de la aptitud es uno de los campos de intervención preventiva multidisciplinar y en ello debieran concentrarse todos los esfuerzos en primera instancia. Solamente en el caso de que la empresa justifique la inviabilidad de llevar a cabo dichas propuesta estaría justificada la calificación de “no apto”, entendiéndose por tal la incompatibilidad de un trabajador con unas determinadas condiciones de trabajo ya en sí adecuadas pero sin posibilidad de ser adaptadas razonablemente a sus características o condiciones de salud. Dicha situación debiera ser excepcional y, en todo caso, es la empresa quien debe asumir la responsabilidad de tal decisión. Tanto la determinación de la necesidad de adaptaciones como la calificación de no aptitud pueden ser de carácter temporal o definitivo. Con el fin de evitar conflictos, el procedimiento concreto para la emisión de dictámenes o resultados relacionados con la aptitud para trabajar debería establecerse en la negociación colectiva o en la política de cada empresa.

**9. El profesional de medicina del trabajo que realice funciones de evaluación sanitaria de aptitud debe mantener su independencia profesional y encontrar un equilibrio en su doble función de protección de la salud del trabajador y de asesoramiento hacia el empresario.**

El profesional sanitario que evalúa la aptitud para trabajar debe regirse por los principios de lealtad en la relación médico-paciente. Al mismo tiempo, también tiene la responsabilidad de responder a la preocupación del empresario de ofrecer un puesto de trabajo seguro al trabajador con un problema de salud o una discapacidad. En este sentido, el médico evaluador debe adoptar una actitud imparcial y mantener un equilibrio justo entre ambos deberes. Existe un consenso general en la literatura científica de que la responsabilidad del médico del trabajo es la de asesorar al empresario respecto de la aptitud para trabajar, mientras que la decisión final corresponde al propio empresario.

**10. El trabajador que no esté de acuerdo con el resultado de la evaluación sanitaria de su aptitud para trabajar tiene el derecho de recurrir a través de un procedimiento preestablecido para solicitar la revisión de la misma.**

Los trabajadores y sus representantes deben ser informados con total transparencia sobre los criterios y pautas de valoración de la aptitud, así como sobre la posibilidad de impugnar los dictámenes médicos cuando los juzguen contrarios a sus intereses. Para ello, debieran establecerse mecanismos de apelación del tipo de los existentes en otros países como Holanda, Reino Unido o Estados Unidos. A fin de evitar conflictos innecesarios, sería conveniente que el procedimiento concreto para el recurso quedara fijado pre-

viamente y de forma inequívoca en los convenios colectivos o en la política de cada empresa.

## AGRADECIMIENTOS

El decálogo que se presenta en este documento es fruto de la discusión del Grupo de Trabajo sobre la Valoración de la Aptitud para Trabajar en dos talleres organizados por la Cátedra MC MUTUAL – UPF de Medicina del Trabajo y realizados en Barcelona (Universidad Pompeu Fabra, 14 de Octubre de 2005) y Madrid (Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, 6 de Julio de 2006).

## GLOSARIO

- **Adaptaciones razonables.** Aquellas adaptaciones que no suponen una carga desproporcionada<sup>3</sup>. Las adaptaciones pueden incluir cambio de puesto de trabajo, reducción de la carga de trabajo, adecuaciones del horario de trabajo, permitir ausencias para tratamiento durante horas de trabajo y supervisión o apoyo. La *razonabilidad* de estas adaptaciones se decide caso a caso teniendo en cuenta la efectividad del ajuste, el coste y trastorno ocasionados y los recursos del empresario<sup>4</sup>.
- **Capacidad psicofísica.** Habilidad funcional del individuo para desempeñar un trabajo concreto<sup>5</sup>.
- **Funciones esenciales.** Se trata de aquellas funciones que son imprescindibles para realizar una tarea y sin las cuales ésta no tendría sentido. Para identificar si una determinada función es o no esencial para un trabajo concreto puede ser útil plantearse las siguientes preguntas<sup>6</sup>: ¿el puesto existe para realizar esa función? ¿los trabajadores en el puesto en cuestión realizan habitualmente esa función? ¿al eliminar esa función cambiaría radicalmente el trabajo? Un puesto de trabajo se suele componer de varias funciones esenciales, por lo que aunque la respuesta a esas tres preguntas para una función concreta sea positiva, en determinados casos en los que el trabajador no pudiera realizar alguna función esencial del puesto de trabajo por razones de salud habría que preguntarse a continuación: ¿podría esa función concreta ser realizada por otro trabajador o trabajadores o bien ser distribuida entre varios? Por ejemplo, un determinado puesto de administrativo requiere, como funciones esenciales, atender el teléfono, introducir datos en un ordenador y archivar. Si un trabajador en silla de ruedas puede realizar las dos primeras funciones pero no la de archivar debido a la situación del archivo que no puede ser modificada, habría que valorar la opción de que esta función la realice otro trabajador o sea distribuida entre varios. En caso de litigio es el empresario el que tiene que demostrar que efectivamente esas funciones son esenciales.
- **Riesgo.** La probabilidad de que se produzca un daño para la salud. En este marco, se entiende por *riesgo sustancial* el riesgo significativo de daño para la salud o la seguridad

que no es especulativo o remoto. El concepto de *riesgo adicional* se aplicaría a la aparición de un nuevo riesgo, o incremento de la probabilidad o severidad de un riesgo preexistente, derivado de la interacción entre una característica personal (patológica, de desarrollo, nutricional, fisiológica, de comportamiento, psicológica o genética) y las demandas del trabajo, y cuyas consecuencias negativas para la salud pueden afectar al propio trabajador, otros trabajadores y/o el público.

- **Vigilancia de la salud.** Conjunto de actuaciones sanitarias, referidas tanto a individuos como a colectivos de trabajadores, para conocer su estado de salud en relación con las condiciones de trabajo con la finalidad de aplicar dicho conocimiento a estrategias de prevención de riesgos laborales. Las actividades de vigilancia de la salud de aplicación individual son fundamentalmente de carácter diagnóstico y se orientan a la detección precoz de posibles daños derivados del trabajo, mientras que las de nivel colectivo son de carácter epidemiológico.

Taller sobre la valoración de la aptitud para trabajar. Barcelona: Cátedra Mutual Cyclops-UPF de Medicina del Trabajo, 2005 [citado 27 Nov 2006]. Disponible en: <http://www.upf.edu/cexs/recerca/urs/fitxers/revisiovat.pdf>.

2. Serra C, Rodriguez MC, Delclos GL, Plana M, Gomez L, Benavides FG. Systematic review of criteria and methods used for the assessment of fitness for work. *Occup Environ Med.* 2006 Nov 9; [Epub ahead of print] [citado 27 Nov 2006]. Disponible en: <http://oem.bmj.com/onlinefirst.dtl>.
3. Colledge AL, Johns RE Jr, Thomas MH. Functional ability assessment: guidelines for the workplace. *Occup Environ Med.* 1999; 41(3):172-80.
4. Glozier N. Mental ill health and fitness for work. *Occup Environ Med.* 2002; 59(10): 714-20.
5. Rayson MP. Fitness for work: the need for conducting a job analysis. *Occup Med (Lond).* 2000; 50(6): 434-6.
6. Johns RE Jr, Bloswick DS, Elegante JM, Colledge AL. Chronic, recurrent low back pain. A methodology for analyzing fitness for duty and managing risk under the Americans with Disabilities Act. *J Occup Med.* 1994; 36(5): 537-47.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Rodriguez MC, Serra C, Benavides FG, Plana M. Valoración de la aptitud para trabajar: revisión de la literatura científica (mimeo).

# XIII Congreso Europeo de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones

9 – 12 mayo de 2007, Estocolmo (Suecia)

*Información:*

Conference Secretariat, Stockholm Convention Bureau –

StoCon Box 6911, SE-102 39 Estocolmo, Suecia

Tel.: 46 8 5465 1500. Fax: 46 8 5465 1599

E-mail: [eawop2007@stocon.se](mailto:eawop2007@stocon.se)

<http://www.eawop2007.org>