

COMUNICACIÓN DE CONSIDERACIÓN COMO
TRABAJADOR/A ESPECIALMENTE SENSIBLE (TES)

DOCUMENTO
CODDOC: DOC 15-01
CODPRO: PRO- 15
REVISIÓN: 2
FECHA: 06/07/23
Página: 1 de 1

D/Dña. _____ profesional del SAS, con _____ años,
con DNI _____, domicilio en _____ nº _____ del
municipio de _____, teléfonos de contacto _____
y correo electrónico _____, categoría profesional de _____ y
puesto de trabajo _____ con turno de _____ en el
Centro sanitario _____ en el municipio de _____

COMUNICA A LA DIRECCIÓN GERENCIA:

Que considera que se encuentra en estado o situación de no responder completamente a las exigencias psicofísicas del puesto de trabajo indicado anteriormente por presentar (señalar y especificar donde proceda):

☐ Estado biológico conocido: _____

☐ Discapacidad física, psíquica o sensorial, debidamente reconocida. (Adjuntar certificado del grado de discapacidad):
Una vez el Servicio de Prevención cite al trabajador deberá aportar todos los informes médicos, además del informe técnico facultativo del grado de discapacidad si se considera necesario.

☐ Que estima tener una susceptibilidad, superior al resto de los profesionales, frente a los siguientes riesgos: _____

Marque si procede en su caso alguna/s de las siguientes condiciones:

- ☐ Incorporación al puesto de trabajo tras baja prolongada (más de tres meses).
- ☐ Incorporación por alta de la Inspección médica.
- ☐ Profesionales que hayan sufrido una agresión.
- ☐ Otra situación no incluida en las anteriores (debe estar debidamente motivada)

SOLICITA:

Ser considerado/a trabajador/a especialmente sensible (TES) a determinados riesgos derivados del trabajo, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 25 de la Ley 31/1995, de prevención de riesgos laborales, y que se inicie el Procedimiento 15 del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales que es de aplicación en el SAS con objeto de que se adopten las medidas preventivas y de protección necesarias en mi caso.

Queda informado de lo siguiente:

- La adaptación del puesto de trabajo que pueda realizarse, a results de su solicitud y/o del informe de aptitud laboral, puede implicar cambio del lugar del puesto de trabajo, de turno o de otras condiciones de trabajo que pudiesen tener repercusiones incluso retributivas. No obstante, siempre se intentará realizar las adaptaciones del puesto en las condiciones menos perjudiciales, a todos los efectos, para el profesional.
- Un TES que es adscrito a otro puesto de trabajo podrá participar en procedimientos de movilidad interna (acoplamientos), pero la adjudicación de un nuevo puesto por esta vía estará condicionada a la comprobación previa por el Servicio de Prevención de la adecuación del nuevo puesto a las restricciones establecidas, en cumplimiento del art. 25 de la Ley de PRL.
- El informe de aptitud podrá ser de carácter temporal, indicando el periodo de revisión, o definitivo. Es por ello que se hace obligatoria la Planificación Individual de la Vigilancia de la salud a fin de garantizar que se está llevando a cabo adecuadamente la protección de estos profesionales en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- Una vez informada la condición de trabajador/a especialmente sensible, el solicitante deberá asistir a las citas programadas comunicadas fehacientemente por el Equipo de Vigilancia de la Salud el Servicio de Prevención para comprobar la eficiencia y efectividad de las medidas implementadas, detectando posibles efectos no previstos, y proponiendo modificaciones o cambios si fuese necesario.
- Puede darse el caso, como consecuencia de las revisiones del estado de salud del profesional, la reclasificación de TES a trabajador APTO (sin restricciones) lo cual dará lugar a la vuelta a su situación inmediatamente anterior al reconocimiento como TES.
- La no asistencia sin justificación a las citas programadas, que hayan sido comunicadas fehacientemente por el Equipo de Vigilancia de la Salud Servicio de Prevención, podrá dar lugar al inicio de acciones disciplinarias por estar así recogido en el Estatuto Marco.
- Las medidas de vigilancia y control de la salud de los profesionales se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona del trabajador y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud (art. 22.2 LPRL 31/95).

En _____ a _____ de _____ de 20 _____

Fdo. _____

SISTEMA DE GESTIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

PROPUESTA DE RESTRICCIONES Y GUÍA ORIENTATIVA

DOCUMENTO
CODDOC: DOC 15-02
CODPRO: PRO-15
REVISIÓN: 2
FECHA: 06/07/23
Página 1 de 5

D/Dña....., con DNI.....
ha sido calificado/a como APTO/A CON RESTRICCIONES según consta en su Informe de Aptitud, emitido por el abajo firmante con fecha, recibiendo la consideración de Trabajador Especialmente Sensible (TES) en los términos recogidos en el procedimiento 15 del Sistema de Gestión de la PRL del SAS y de conformidad con el artículo 25 de la ley 31/1995, por presentar (marcar lo que corresponda):

- ☐ Estado biológico conocido.
- ☐ Discapacidad física, psíquica o sensorial, debidamente reconocida.
- ☐ Una susceptibilidad, superior al resto de los trabajadores, frente a determinados riesgos.

Con la finalidad de garantizar de forma específica su protección en el trabajo, evitando que desarrolle actividades, tareas o puestos de trabajo que tanto a Ud. como a los demás profesionales u otras personas relacionadas con la empresa, supongan una situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo o estén presentes factores de riesgo que puedan incidir en la función de procreación de los profesionales, en particular por la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos que puedan ejercer efectos mutagénicos o de toxicidad para la procreación, tanto en los aspectos de la fertilidad, como del desarrollo de la descendencia, se determinan las siguientes restricciones para su actividad profesional que deberán tenerse en cuenta por su mando intermedio con objeto de adoptar las medidas preventivas necesarias en su puesto de trabajo:

RESTRICCIONES (Ver anexo)

Clave de Tipo de Riesgo laboral	Restricción o actuación específicas	Temporalidad	Periodicidad de la vigilancia específica (en meses)

Lo que firmo a los efectos oportunos.

En _____ a _____ de _____ de 20__

Fdo: _____
Apellidos, Nombre, Especialidad y N° CNP

Se entrega copia al profesional.

RECIBÍ DEL PROFESIONAL (añadir en su Hª Clínico-Laboral)

ANEXO: Guía Orientativa para la elaboración del informe de restricciones laborales

Relación no exhaustiva de restricciones personales que puede dar lugar a restricciones laborales

Las exigencias psicofísicas del puesto de trabajo pueden requerir correcciones o ajustes en el ámbito no laboral, que requieren la implicación ineludible del profesional y que se sitúan en su ámbito personal de actuación. A veces, algunas de estas situaciones personales pueden comprometer el ejercicio profesional en condiciones de seguridad y salud para el propio trabajador, sus compañeros o los pacientes y usuarios del SAS. Es en este caso, cuando se deben concretar en el Doc. 15-02 especificando las restricciones laborales que procede. A continuación, se detallan algunos ejemplos que intentan diferenciar qué situaciones personales y en qué puestos darían lugar a restricciones laborales y por tanto habría que cumplimentar el Doc. 15-02 detallando el cuadro de restricciones.

- Presenta obesidad/obesidad mórbida: Ej. Con repercusiones laborales en trabajos de DCCU/Sin repercusiones laborales en el trabajo del Médico de Medicina preventiva.
- Usa determinados medicamentos derivados de diagnóstico médico. Ej. Pueden comprometer la conducción de automóviles o el manejo de dispositivos o de máquinas en tiempo de trabajo, por tanto, tendría repercusiones laborales en puestos donde conducir un vehículo forme parte de las tareas del puesto, pero no en un puesto en que esta exigencia no esté presente. Las dificultades derivadas de la discapacidad o incapacidad que puedan comprometer el desplazamiento del trabajador/a desde su domicilio al lugar de trabajo y viceversa no es considerada a efectos de prevención de riesgos laborales, aunque sí a nivel de la Seguridad Social.
- Precisa alimentación especial (Diabético, celiaco, etc.) Puede tener repercusiones laborales en el trabajador que haga jornada continuada.
- Precisa un Equipo de Protección Individual (Epi) distinto al que se utiliza en su Unidad por uso de equipos protésicos o por presentar una especial sensibilización (física/química) o susceptibilidad (biológica). Tiene repercusiones laborales y hay que informar a la Organización a través del mando intermedio tiene que saber que ese profesional necesita una especial protección para la disponibilidad del Epi necesario.
- Usa dispositivos de apoyo para poder realizar determinadas tareas profesionales.
- No inmune a enfermedad vacunable que sí supone un riesgo laboral: ejemplo profesional embarazada en consulta pediatría / urgencias, no vacunadas de sarampión, sería necesario una restricción laboral para evitar la exposición al riesgo.
- Profesional portador asintomático de agente transmisible. Ej. Con repercusiones laborales para portadores del VIH, VHB y VHC, la restricción laboral consistiría en la no realización de procedimientos invasivos.

Relación no exhaustiva de restricciones laborales

En este caso las exigencias psicofísicas del puesto implican necesariamente ajustes o correcciones en el ámbito laboral que deben ser correctamente informadas y con la máxima concreción, para que la Organización pueda llevarla a efecto. En estos casos, se rellenará siempre el cuadro de restricciones que recoge el documento 15-02, para ello emplear como clave de riesgo laboral la codificación resultante de especificar los diferentes apartados en los que se encuentra específicamente el riesgo a limitar. Ej. A1b.

A. Riesgos Físicos, Restricciones o limitaciones de exposición a:

1. Radiaciones Ionizantes:

- a) Como Trabajador/a de Categoría A: Las condiciones en las que realiza su trabajo, pueden recibir una dosis efectiva superior a 6 mSv por año oficial o una dosis equivalente superior a 3/10 de los límites de dosis equivalente para el cristalino, la piel y las extremidades. Ej. Radiología intervencionista.
- b) Como Trabajador/a de Categoría B : Las condiciones en las que realiza su trabajo es muy improbable que reciban una dosis efectiva superior a 6 mSv por año oficial o una dosis equivalente superior a 3/10 de los límites de dosis equivalente para el cristalino, la piel y las extremidades.

2. Radiaciones No ionizantes (Electromagnéticas y ópticas)

3. Ruido con nivel diario equivalente ≥ 80 dB(A)

4. Estrés térmico: Temperaturas extremas (>36 °C ó < 0 °C.)

5. Centros de trabajo con discomfort térmico (<17 °C ó >28 °C) continuado ($> 1/3$ jornada de trabajo).

6. Vibraciones:

- a) Riesgo de exposición a vibraciones o movimientos.
- b) Trabajos con vibraciones de cuerpo entero ($>1,15 \text{ m/s}^2$ para gestantes y resto de 5 m/s^2).
- c) Manejo de herramientas, equipos o dispositivos y cualquier actividad que conlleve un riesgo derivado de vibraciones incómodas en todo el cuerpo, especialmente a bajas frecuencias, o de choques o sacudidas en la parte inferior del cuerpo.

7. Trabajos en atmósferas de sobrepresión elevada.

8. **Golpes/Choques:** Cuidado de enfermos violentos, con incoordinación motora o comportamiento impredecible. Proximidad de objetos móviles, zonas de alta ocupación y tránsito, subir escaleras de mano o subir y bajar repetidamente por escaleras especialmente cuando tienen mucha inclinación. Manipular objetos teniendo que elevar los brazos por encima de los hombros, trabajar en espacios reducidos que limitan la movilidad de la trabajadora.

9. Esfuerzos sostenidos de voz.

10. **Otros agentes físicos**, especialmente aquellos que se considere que puedan implicar lesiones fetales o provocar un desprendimiento de la placenta.

B. Riesgos Químicos, Restricciones o limitaciones de exposición a:

1. Medicamentos: Riesgo de exposición a:

- a) Antimitóticos (Citostáticos): Preparación/Administración vía parenteral.
- b) Agentes Anestésicos Inhalatorios
- c) Otros, especificar.

2. Biocidas: Riesgo de exposición a

- a) Glutaraldehído
- b) Otros, especificar.

3. Mercurio y derivados, Cadmio, Manganeseo, bifenilos policlorados, Sulfato de cobre, Detergentes enzimáticos, adhesivos y pinturas.

4. Monóxido de carbono.

5. Plomo y derivados, en la medida en que estos agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano.

6. Las sustancias etiquetadas según determina el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, aprobado por el Real Decreto 363/1995, de 10 de marzo (etiqueta R--) o el Reglamento (CE) n.º 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas (etiqueta H):

- a) R60 (Puede perjudicar la fertilidad) y R61 (Riesgo durante el embarazo de efectos adversos para el feto), o como H360F, H360D, H360FD, H360Fd y H360Df.
- b) R64 (Puede perjudicar a los niños alimentados con leche materna), o H362.
- c) R40 (Posibles efectos cancerígenos), R45 (Puede causar cáncer), R46 (Puede causar alteraciones genéticas hereditarias), R 49 (Puede causar cáncer por inhalación), R 68, R 62 (Posible riesgo de perjudicar la fertilidad), y R63 (Posible riesgo durante el embarazo de efectos adverso para el feto) o H351, H350, H340, H350i, H341, H361f, H361d y H361fd.

7. Las sustancias cancerígenas y mutágenos incluidas en la tabla 2 relacionadas en el "Documento sobre límites de exposición profesional para agentes químicos en España" publicado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

8. Agentes químicos cuyo peligro de absorción cutánea es conocido. Incluyen algunos pesticidas y disolventes, entre otras sustancias. Están etiquetadas como R21, R24 y R27.

9. Los agentes químicos que figuran en los anexos I y III del Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.

10. Sustancias de alto peso molecular, por encima de los 1000 daltons, (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos, y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos).

11. **Sustancias de bajo peso molecular por debajo de los 1000 daltons** (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos, disolventes, conservantes, catalizadores, perfumes, adhesivos, acrilatos, resinas de bajo peso molecular, formaldehídos y derivados, etc.).
12. **Alteradores endocrinos:** Bifenilos policlorados (Pcb), Difeniléteres polibromados (Pbde) y Disolventes: tolueno, xileno, acetato de n-butilo, glicol éteres, percloroetileno, cloruro de metileno, (benceno) (tr cat 3-r63).
13. **Metales pesados:** Arsénico, Cromo, Cadmio, Níquel o Cobalto.

C. Riesgos Biológicos, Restricciones o limitaciones de exposición a:

1. **Trabajos en laboratorios que supongan manipulación intencionada de agentes biológicos.**
2. **Trabajos que supongan realización de PIPES** (Procedimientos invasivos predisponentes a exposiciones sanguíneas).
3. **Trabajos con riesgo de exposición a determinados agentes biológicos**, salvo si existen pruebas de que el/la trabajador/a está suficientemente protegido/a contra estos agentes por su estado de inmunización:
 - a) Toxoplasma en trabajos de veterinaria o trabajos que supongan contacto con tierra, carnes, frutas y verduras.
 - b) Virus de la rubeola en trabajos sanitarios que puedan adquirir/transmitir la infección.
 - c) Brucelosis y Listeriosis en trabajos en contacto con animales.
 - d) Otros agentes biológicos de los grupos de riesgo 2, 3 y 4, según la clasificación de los agentes biológicos establecida en el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo:
 - Sarampión, Parotiditis, Gripe, Varicela-Zoster, Hepatitis A, Virus del herpes simple 1 y 2, Hepatitis B, Hepatitis C, VIH, Citomegalovirus, Tétanos, Parvovirus humano B19, COVID: En trabajos asistenciales sanitarios que puedan adquirir/transmitir la infección y especialmente en la medida en que se sepa que dichos agentes o las medidas terapéuticas que necesariamente traen consigo ponen en peligro la salud de las trabajadoras embarazadas o del feto.
 - Hepatitis A: En trabajos de manipulación de alimentos.

D. Riesgos Ergonómicos, Restricciones o limitaciones de exposición a:

1. **Manipulación Manual de Cargas pesadas que supongan riesgos, en particular dorsolumbares, al realizar fuerzas de:**
 - a) Levantamiento >5 kg., ni empuje o arrastre >8 kg.
 - b) Realizar fuerzas de levantamiento, empuje o arrastre > 10 Kg.
 - c) Realizar fuerzas de levantamiento, empuje o arrastre > 15 Kg. (en mujeres) o de 25 Kg. (en hombres).
2. **Sedestación prolongada** (> 2 horas sin cambiar de posición).
3. **Bipedestación prolongada** >1 hora seguida en una posición fija, sin desplazarse o bien >4 horas/día, en una posición, fija o combinada, con desplazamientos.
4. **Bipedestación intermitente** >30 minutos/hora.
5. **Subir escaleras repetidamente** ≥4 horas por turno.
6. **Flexión del tronco** >20°, inclinación hacia un lado o giro pronunciado del tronco, de manera sostenida (>1 minuto seguido) o repetida (>2 veces/minuto), o bien >60°, con una frecuencia >10 veces/hora.
7. **De rodillas o en cuclillas.**
8. **Inclinaciones repetidas** por debajo de las rodillas > 10 veces/hora.
9. **Posturas forzadas: Flexión, extensión, desviación lateral y/o giro de la/s muñeca/s**, de manera sostenida (>1 minuto seguido) o repetida (>2 veces/minuto).
10. **Trabajos en superficies elevadas** (escalera de mano, plataforma, etc).

11. Desplazamientos sobre superficies inestables, irregulares o resbaladizas.
12. Trabajos en unidades móviles.
13. Conducción de vehículos durante el trabajo.
14. Golpes o compresión del abdomen (espacios muy reducidos, objetos o máquinas en movimiento, arneses de seguridad, arranques y paradas súbitas de vehículos, etc.).
15. Movimientos repetidos del miembro superior por ciclos de trabajos similares y continuados.
16. Trabajo habitual con pantallas de visualización de datos (PVD).
17. Posiciones forzadas que generan hiperextensiones, hiperflexiones y/o hiperrotaciones osteoarticulares.
18. Posiciones forzadas que generan compresión prolongada o microtraumas repetidos que afectan a nervios de la zona.
19. Trabajos de asistencia sanitaria en dispositivos de urgencias
20. Otros, especificar

E. Riesgos Psicosociales

1. Trabajo a turnos rotatorios.
2. Trabajo nocturno (el que tiene lugar entre las 22 horas y las 6 horas).
3. Jornada complementaria
4. Jornada continuada.
5. Jornada de trabajo >7 horas/día ó >35 horas/semana
6. Trabajo de más de 5 días seguidos sin descanso
7. Trabajos con riesgo de fatiga mental.
8. Trabajo en solitario.
9. Tareas con riesgo de violencia proveniente de terceros.
10. Trabajo en cadena o a ritmo impuesto.
11. Otros, especificar.

F. Riesgos derivados de la utilización de equipos de protección individual

1. Protectores de manos
2. Protectores respiratorios
3. Otros protectores, especificar

G. Riesgos derivados de la utilización de dispositivos de apoyo (definidos por la Norma Internacional ISO 9999: 2023 como:

“Cualquier producto (incluyendo dispositivos, equipo, instrumentos, tecnologías y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, para prevenir, compensar, controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación”.

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo
Servicio Andaluz de Salud

DOCUMENTO
CODDOC: DOC 15-03
CODPRO: PRO-15
REVISIÓN: 2
FECHA: 06/07/23
Página: 1 de 1

Anexo 4.1 AMS20230710

SISTEMA DE GESTIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

NOTA CIRCULACIÓN INTERIOR ADAPTACIÓN DE PUESTOS

DOCUMENTO
CODDOC: DOC 15-04
CODPRO: PRO-15
REVISIÓN: 2
FECHA: 06/07/23
Página: 1 de 1

De: DIRECCIÓN GERENCIA _____
A: PROFESIONAL, UPRL, EQUIPO DE VS, CARGO INTERMEDIO y PERSONAL DIRECTIVO RESPONSABLE DEL PROFESIONAL.

N/Ref.: S/Ref.: Ref. Gral.

ASUNTO: ADAPTACIÓN DE PUESTO DE TRABAJO O CAMBIO DEL LUGAR DEL PUESTO DE TRABAJO

Visto el Informe de Adaptación y/o Cambio de Lugar del Puesto de Trabajo (Doc. 15.03), recibido con fecha _____, de D./D^a _____ con DNI: _____, conocida la Propuesta de Restricciones (Doc 15.02), valoradas las propuestas de la Comisión de trabajo de Adaptación de Puestos si las hubiera, esta Dirección Gerencia COMUNICA AL PROFESIONAL que procede:

- * ☐ La adaptación del puesto de trabajo sin cambio de funciones o tareas
- * ☐ La adaptación del puesto de trabajo con cambios de funciones o tareas
- * ☐ El cambio de lugar de puesto de trabajo.
- * ☐ Solicitud a la UMVI de informe de capacitación laboral.

En base a lo anterior, el puesto de trabajo del profesional es el que se indica:

CENTRO:

HORARIO:

UGC/SERVICIO:

PERIODO DE ADAPTACIÓN:

PUESTO:

ADAPTACIÓN REALIZADA (INDICAR funciones o tareas modificadas si procede):

Se informa al profesional que dispone de un plazo de **10 días hábiles** desde la recepción de esta Comunicación para efectuar las alegaciones que entienda oportunas, transcurrido este plazo esta Comunicación adquirirá carácter definitivo.

El profesional interesado debe asistir a las revisiones que el área de Vigilancia de la Salud estime oportunas, y que le serán comunicadas fehacientemente y con la debida antelación, con objeto de poder realizar un adecuado seguimiento de su Aptitud y poder mantener la situación derivada de la aplicación de este procedimiento. Su situación será revisada en periodos máximos de un año a contar desde la fecha de esta COMUNICACIÓN.

Una vez adaptado el puesto de trabajo, cualquier modificación o cambio del mismo que deba realizarse por razones organizativas de la UGC, Servicio, o Centro, aunque sea con carácter temporal mínimo, deberá ser comunicado a esta Gerencia para su autorización. En dicho puesto deberán respetarse igualmente las restricciones indicadas por el área de Vigilancia de la Salud.

Sirva esta Comunicación para informar al profesional y las partes implicadas del resultado del Procedimiento, y para que se ejecuten las medidas preventivo-correctoras indicadas, debiendo la Dirección de la que depende el profesional comunicar a esta Dirección Gerencia su realización efectiva. Asimismo, una copia de esta Comunicación se archivará en la historia Clínico Laboral del profesional

Fecha: _____

LA DIRECCIÓN GERENCIA

Firma y Sello. _____

**SOLICITUD A LA UMVI DE INFORME DE
CAPACITACIÓN LABORAL**

DOCUMENTO
CODDOC: DOC15-05
CODPRO: PRO-15
REVISIÓN: 2
FECHA: 06/07/23
Página: 1 de 1

De: DIRECCIÓN GERENCIA _____

A: UNIDAD MÉDICA DE VALORACIÓN DE INCAPACIDADES DE _____

Asunto: Solicitud a la UMVI de Informe de Capacitación Laboral del profesional.

D/D^a:

DNI:

H^a Clínico-Laboral:

Profesión:

Puesto de Trabajo:

El/la profesional, arriba mencionado/a en la actualidad **no reúne las condiciones de aptitud laboral**, ya que las restricciones laborales que le serían de aplicación impiden la realización de las tareas principales de su profesión, por lo que teniendo en cuenta que esa Inspección Médica es competente en la adopción de propuesta de invalidez permanente, y que al mismo tiempo ejerce como autoridad sanitaria en lo referente al acceso de información médica de carácter personal (artículo 22.4 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales), **se solicita informe de capacitación laboral** de dicho profesional.

Documentación que se adjunta a los efectos oportunos y en sobre confidencial cerrado

- DOC15-02: Propuesta de restricciones y guía orientativa.
- DOC15-03: Informe de adaptación de puesto de trabajo.
- Propuestas de la Comisión de Trabajo de Adaptación de Puestos.
- Informes médicos y pruebas complementarias, necesarias para la valoración de patologías que afectan al normal desarrollo de las actividades principales del puesto de trabajo.

Atentamente.

En _____ a _____ de _____ de 202____

Fdo.: La Dirección Gerencia de _____

Sello y firma

SISTEMA DE GESTIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES



OFRECIMIENTO VIGILANCIA DE LA SALUD

REGISTRO
CODDOC: DOC22-01
CODPRO: PRO0022
REVISIÓN: 3
FECHA: 06/07/23
Páginas: 1

Con el fin de dar cumplimiento a los artículos 14 “*Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo*” y 22.1 “*El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo*”, de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, mediante este documento le informamos que tiene a su disposición los recursos humanos y materiales del Servicio de Prevención que dedican su actividad a la vigilancia de la salud y que le ofertan los siguientes servicios:

- **Exámenes de salud**, que incluirán una historia clínico-laboral, en la que además de los datos de anamnesis, exploración clínica y control biológico y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al trabajo, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, el tiempo de permanencia en el mismo, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo, y las medidas de prevención adoptadas.
- **Consultas Médicas** (Indicación de inmuno profilaxis, detección e investigación de enfermedades relacionadas con el trabajo, deshabituación tabaquismo, valoración de profesionales embarazadas, profesionales con discapacidad reconocida, etc.).
- **Consultas Enfermería** (Administración de vacunas, atención y seguimiento de accidentes biológicos, realización de pruebas diagnósticas para el examen de salud, etc.).

Esta Vigilancia de la Salud (Artículo 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales) será **periódica y específica** a los riesgos inherentes de su puesto de trabajo, las pruebas que se realicen serán **proporcionales al riesgo** y que causen las **menores molestias** al profesional, **gratuita** y se garantizará el respeto al **derecho de intimidad y a la dignidad del profesional**. La **confidencialidad** de la información obtenida es absoluta ya que el acceso a la información médica derivada de la vigilancia de la salud de cada trabajador/a se restringirá al propio trabajador/a, a los servicios médicos responsables de la vigilancia de su salud y a la autoridad sanitaria. Esta información no puede ser usada con fines discriminatorios ni en perjuicio de la persona trabajadora, y precisa de su consentimiento expreso para facilitarlo a personas ajenas al personal sanitario del Servicio de Prevención.

La Dirección Gerencia, Directivos y cargos intermedios **solo** serán informados de las conclusiones (apto / no apto / persona trabajadora especialmente sensible) y, en caso necesario, de las medidas a adoptar tanto individuales como colectivas para proteger su seguridad y su salud.

Declaro haber sido informado de mi derecho a la Vigilancia de la Salud, firmando el siguiente documento e indicando mi decisión en cuanto a la aceptación o no de la misma, pudiendo revocar mi decisión dirigiéndome por escrito al Servicio de Personal.

	ACEPTO la realización de la Vigilancia de la Salud	NO ACEPTO la realización de la Vigilancia de la Salud
Recibí: Fecha:/...../.....		

☐ AUTORIZO al SAS a incorporar a mi Historia Clínico-Laboral, los datos de vacunas administradas que consten en mi historia única digital (DIRAYA).

☐ AUTORIZO al personal sanitario del Servicio de Prevención el acceso a mi historia única digital (DIRAYA) para la tramitación de las peticiones analíticas por el sistema informático Diraya (cumpliendo con las garantías de confidencialidad y deber de secreto) garantizando el uso adecuado y pertinente de la información, de acuerdo con las funciones desempeñadas por los profesionales que accedan.

Nombre y apellidos: _____

DNI: _____

Ubicación del Servicio de Prevención:
Teléfono de contacto:
Correo electrónico:
Horario de atención:

Anexo 4.5 AMS20230710

JUSTIFICACIÓN LEGISLATIVA.

Según establece el artículo 22 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, *“El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo. Esta vigilancia sólo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento. De este carácter voluntario sólo se exceptuarán, previo informe de los representantes de los trabajadores”,* los supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible:

- ❖ Para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los profesionales.
 - ❖ Para verificar si el estado de salud del profesional puede constituir un peligro para el mismo, para los demás profesionales o para otras personas relacionadas con la empresa.
 - ❖ Cuando así este establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad:
- **Art. 243 del RDL 8/2015, TRLGSS**, puestos de trabajo con riesgo de enfermedades profesionales.
 - **RD 664/1997** sobre la protección de los profesionales contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
Con el objetivo de garantizar una protección eficaz y específica del personal sanitario y el riesgo por exposición a agentes biológicos, se establece la obligatoriedad de la vigilancia de la salud para profesionales que realizan asistencia sanitaria, siempre que sean de nueva incorporación y/o sin historia clínico-laboral en el SAS actualizado.
Los objetivos preventivos, tal como establece la Guía Técnica de Exposición a Agentes Biológicos, son:
 - ✓ Informar y formar sobre síntomas o signos de sospecha que deben comunicar al personal sanitario del Servicio de Prevención, condiciones de salud o estados que condicionan una mayor susceptibilidad incluida la falta de inmunidad y la importancia de las vacunas, PASAB (Protocolo de actuación sanitaria en accidentes biológicos).
 - ✓ Detectar el estado inmunitario previo a la exposición y ofrecer, si procede, una pauta vacunal individualizada.
 - ✓ Detectar profesionales especialmente sensibles (inmunodeprimidos, patología cutánea aguda, etc...), o sensibilidades alérgicas a los agentes que pueden estar expuesto.
 - ✓ Averiguar si existe alguna condición de salud que pueda poner en peligro a terceras personas (inmunodeprimidos, niños, etc.).
 - **RD 783/01**, reglamento sobre protección sanitaria contra Radiaciones ionizantes.
 - **RD 665/97**, sobre la protección de las personas trabajadoras contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.

- **RD 1146/2006** por el que se regula la relación laboral especial de Residencia para la formación de Especialistas en Ciencias de la Salud y actualización recogida en el **RD 589/2022**.

CRITERIOS PARA ESTABLECER LA OBLIGATORIEDAD.

1. **Justificar normativamente** la inclusión en uno de los supuestos de la excepción de la voluntariedad del artículo 22 de la Ley de PRL, con el fin de evidenciar el conflicto existente con un derecho fundamental como el derecho a la intimidad, tanto en su faceta de intimidad corporal como en la más genérica de protección de datos personales relacionados con la salud del profesional.
2. **Evidenciar objetivamente un alto riesgo** para que el peligro se materialice mediante un hecho probado.
3. **Proporcionalidad al riesgo.**
4. **Indispensabilidad** de la vigilancia de la salud.
5. **Proteger lo colectivo frente a lo individual.**

Una vez determinadas las actividades de riesgo, se analizan y se argumenta que cumplen los 5 criterios establecidos. Se incluye la VS preceptiva como medida preventiva en la Evaluación de Riesgos. Se identifican las categorías profesionales que desarrollan esas actividades y por último se listan los profesionales que las ocupan, con el fin de comunicarles a los profesionales, la obligación de realizar la vigilancia de la salud específica a los riesgos analizados.

EJEMPLO DE LA APLICACIÓN DE CRITERIOS PARA LA OBLIGATORIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD.

➤ **ACTIVIDAD:** Procedimientos Invasivos Predisponentes a Exposiciones Sanguíneas. (PIPES)

➤ **CRITERIOS DE OBRIGATORIEDAD:**

1º CRITERIO (JUSTIFICACIÓN NORMATIVA): Esta actividad está justificada en una de las excepciones de la voluntariedad de la vigilancia de la salud:

“Para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa, por el hecho de la alta probabilidad que existe de exposición a agentes biológicos”.

2º CRITERIO (PELIGRO CIERTO OBJETIVABLE): Existe una alta probabilidad que se materialice el peligro, por el hecho de ponerse en contacto su sangre con los tejidos abiertos del paciente, al desarrollar procedimientos que se realizan dentro de una cavidad abierta, herida o espacio pobremente visualizado del paciente, en el que las manos o las puntas de los dedos, incluso con guantes, del profesional sanitario no están visibles durante todo el tiempo,

**GUIA CRITERIOS DE LA VIGILANCIA
DE LA SALUD PRECEPTIVA.**

REGISTRO
CODDOC: DOC22-02
CODPRO: PRO0022
REVISIÓN: 1
FECHA: 06/07/23
Páginas: 3 de 3

estando en contacto con instrumentos cortantes, puntas de agujas o tejidos cortantes (espículas de huesos o dientes).

3º CRITERIO (PROPORCIONALIDAD): Para conocer el estado inmunológico del profesional, es necesario que acuda al Servicio de Prevención, con el fin de realizar como mínimo una serología e inmunoprofilaxis en caso necesario. Además se le ofrecerán aquellas pruebas, encuestas o exploraciones necesarias, incluidas en el Protocolo de vigilancia sanitaria por exposición a los agentes biológicos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

4º CRITERIO (INDISPENSABILIDAD): La única forma de conocer el estado biológico del profesional para valorar la existencia de una mayor susceptibilidad a un determinado agente biológico es la vigilancia de la salud, y de esta manera poder garantizar su protección eficaz.

5ª CRITERIO (PROTECCIÓN INTERES COLECTIVO VS INDIVIDUAL): En el caso de los PIPES, tomando las medidas preventivas universales, y conociendo el estado inmunológico del profesional evitamos la transmisión de determinados agentes biológicos a la colectividad.

➤ **CATEGORIAS PROFESIONALES QUE DESARROLLAN ESTA ACTIVIDAD (Listado no exhaustivo):**

- FEA. Cirugía General.
- FEA. Ginecología.
- FEA. Traumatología.
- FEA. Cardiología.
- FEA. Urología.
- Matronas.

➤ **LISTADO NOMINAL DE PROFESIONALES:**

POR ÚLTIMO, identificar nominalmente qué trabajadores/as incluidos en estas categorías profesionales, desarrollan estas actividades.

SISTEMA DE GESTIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

COMUNICACIÓN AL PROFESIONAL DE EXAMEN DE SALUD PRECEPTIVO.

REGISTRO
CODOC: DOC22-03
CODPRO: PRO0022
REVISIÓN: 1
FECHA: 06/07/23
Páginas: 1

DATOS DEL PROFESIONAL

Nombre y Apellidos: _____
DNI: _____ TELÉFONO: _____
NHUSA: _____
Puesto trabajo: _____
UGC/Servicio: _____

MOTIVO DE LA COMUNICACIÓN.

En cumplimiento del artículo 22 de la Ley 31/1995, de 8 noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, una vez valorado por el Servicio de Prevención los criterios de la vigilancia de la salud preceptiva (DOC22-02 del SGPR del SAS) y previa consulta en el seno del Comité de Seguridad y Salud y/o informe de los representantes de los profesionales, se le comunica que está incluido en los supuestos para los que la realización de la vigilancia de su estado de salud se excluye del carácter voluntario. Por ello, debe contactar con el Servicio de Prevención (Datos en el pie del documento) en un **plazo máximo de diez días** para completar su examen de salud y obtener el certificado de aptitud laboral.

Asimismo, le comunico que, de no asistir a la cita programada y/o completar su examen de salud sin motivo justificado, podrá incurrir en la responsabilidad disciplinaria correspondiente.

En _____ a _____ de _____ de _____ la Dirección Gerencia
del (Hospital/AGS/Distrito Sanitario) _____

RECIBÍ:

En _____ a _____ de _____ de _____
PROFESIONAL

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Ubicación del Servicio de Prevención:
Teléfono de contacto:
Correo electrónico:
Horario de atención:

INFORME DE APTITUD
LABORAL

REGISTRO

CODDOC: DOC22-04
CODPRO: PRO22
REVISIÓN: 2
FECHA: 06/07/23
Páginas: 2 de 2

DATOS DEL PROFESIONAL

Nombre: _____

Apellidos: _____

DNI: _____ TELÉFONO: _____

Puesto de Trabajo: _____

UGC/Servicio: _____

Fecha del examen de salud:Protocolos Aplicados:Tipo de examen de salud:

- ☐ Examen de Salud Inicial: **ES.INI**
☐ Examen de salud Especial: **ES.ESP**
☐ Examen de Salud Periódico: **ES.PER**

Como resultado del Examen de Salud realizado para el puesto de trabajo que ocupa actualmente, se le considera:

- ☐ APTO
☐ PERSONA TRABAJADORA ESPECIALMENTE SENSIBLE
☐ EN OBSERVACIÓN
☐ NO APTO
☐ APTITUD NO VALORABLE

El **informe** de aptitud laboral del Servicio de Prevención, se emite a tenor del contenido de su examen de salud (anamnesis, exploración clínica, control biológico y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al puesto de trabajo), en base a la información proporcionada por el trabajador en relación con las enfermedades comunicadas y conforme a la normativa de aplicación (art.37.3.d. del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención).

Así mismo, le informamos que los datos obtenidos en el examen de salud, serán incorporados en un fichero informático, dentro del programa corporativo de salud Laboral WINMEDTRA, garantizándose en todo momento la confidencialidad y seguridad en el tratamiento de los datos de acuerdo a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de Protección de Datos, de Carácter Personal y garantía de los derechos digitales (L.O.P.D.).

INFORME DE APTITUD LABORAL

REGISTRO

CODDOC: DOC22-04
CODPRO: PRO22
REVISIÓN: 2
FECHA: 06/07/23
Páginas: 2 de 2

En el caso de que el resultado sea **Persona Trabajadora Especialmente Sensible**, se le hace entrega del documento *DOC15-01 Comunicación de personal especialmente sensible* para su firma y entrega en el Servicio de Prevención en el **plazo máximo de 5 días hábiles**.

Si el profesional entrega el DOC15-01 firmado, se incorporará a la Historia Clínico-Laboral y se iniciará el *Procedimiento 15 ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO A TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES (TES)* del Sistema de Gestión de PRL del SAS.

Transcurrido los 5 días hábiles antes referidos, en caso de no firmar y entregar el DOC15-01, el trabajador no podrá iniciar el Procedimiento 15 y las actuaciones ahí establecidas. Sin perjuicio de que en cumplimiento del artículo 25.2 de la *Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales* y de lo establecido en el *Procedimiento 22 Vigilancia de la Salud*, se adopten las decisiones oportunas para garantizar el cumplimiento de las restricciones y/o recomendaciones preventivas que a continuación se recogen:

RESTRICCIONES Y/O RECOMENDACIONES PREVENTIVAS		
Clave de Tipo de Riesgo laboral	Restricción o actuación específicas y/o recomendaciones preventivas	Periodicidad de la vigilancia específica (en meses)

Validez del informe: _____. **Próxima cita:** _____.

En _____ a _____ de _____ de 202__

Firma la Aptitud Dr./a _____

Ubicación del Servicio de Prevención:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

Horario de atención:

El **informe** de aptitud laboral del Servicio de Prevención, se emite a tenor del contenido de su examen de salud (anamnesis, exploración clínica, control biológico y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al puesto de trabajo), en base a la información proporcionada por el trabajador en relación con las enfermedades comunicadas y conforme a la normativa de aplicación (art.37.3.d. del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención).

Así mismo, le informamos que los datos obtenidos en el examen de salud, serán incorporados en un fichero informático, dentro del programa corporativo de salud Laboral WINMEDTRA, garantizándose en todo momento la confidencialidad y seguridad en el tratamiento de los datos de acuerdo a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y garantía de los derechos digitales (L.O.P.D.).

ÍNDICE	páginas
1. PRESENTACIÓN	2
2. MARCO LEGAL	3
3. OBJETIVOS	4
4. DESARROLLO	4
5. EL EXAMEN DE SALUD INICIAL	7
6. EL EXAMEN DE SALUD PERIÓDICO	8
7. TABLAS.	9
7.1 Grupo Funcional: Personal de Gestión y Administración	
7.2 Grupo Funcional: Personal de Servicios Generales	
7.3 Grupo Funcional: Personal de Atención Sanitaria	
7.3.1 ANEXO 1. AGENTES CITOSTÁTICOS	
7.3.2 ANEXO 2. RADIACIONES IONIZANTES	
7.3.3 ANEXO 3. AGENTES ANESTÉSICOS INHALATORIO	
7.3.4 ANEXO 4. ÓXIDO DE ETILENO	
8. BIBLIOGRAFÍA	18

1. PRESENTACIÓN.

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) dispone de un sólido Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales que integra más de treinta procedimientos específicos que se van actualizando a medida que se detectan mejoras para la implantación de éstos, o cambios en la normativa vigente.

Uno de los Procedimientos clave del sistema es el “Procedimiento 22. Vigilancia de la Salud”, que establece el procedimiento que debe utilizar el Servicio de Prevención del SAS para realizar la Vigilancia de la Salud de las personas trabajadoras dentro del marco de la prevención de riesgos laborales, pero no define los contenidos concretos de la vigilancia específica de la salud a realizar.

Por ello, en marzo de 2022, la Dirección General de Personal, constituyó un grupo de trabajo formado por médicos/as y enfermeros/as del trabajo que desarrollan la actividad sanitaria dentro del Servicio de Prevención del SAS, y en colaboración con la Unidad de Coordinación de PRL del SAS, han elaborado esta Guía, que recoge en un único documento sanitario el abordaje de la vigilancia sanitaria específica de los trabajadores de nuestro ámbito y se establecen los **contenidos mínimos comunes** de la misma a realizar en los exámenes de salud (EES) de las personas trabajadoras de los centros asistenciales del SAS, en función de los grupos de riesgos a los que estén expuestos en su puesto de trabajo.

Dicho documento se consensuó con las Organizaciones Sindicales presentes en Mesa Técnica de Prevención y posteriormente con fecha 10/10/2022 la Guía de VSI, se aprobó por unanimidad en Mesa Sectorial de Sanidad, donde están representadas los sindicatos SATSE, SMA, CSIF, CC.OO y UGT.

La Guía de VSI para los centros sanitarios del SAS se presenta por tanto como un instrumento clave para orientar en su labor diaria a los profesionales sanitarios del Servicio de Prevención del SAS, teniendo como objetivo final garantizar la vigilancia de la salud de los profesionales conforme al marco normativo de la prevención de riesgos laborales, incorporando criterios de eficacia, eficiencia y homogeneizando el contenido de la misma, procurando así avanzar en la mejora de la salud, seguridad y bienestar de la población trabajadora del SAS.

La perspectiva de género está presente en esta Guía al tratarse de manera implícita en los Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica del Ministerio de Sanidad, fundamentalmente en relación a los riesgos específicos por exposición laboral a determinados agentes durante la edad reproductiva, el embarazo y/o lactancia natural en la mujer.

También se incorporan en esta Guía otros aspectos, como la edad de los trabajadores. En los protocolos, la edad es una variable relevante respecto al riesgo específico y aparece como un parámetro clave para establecer la periodicidad de ciertas pruebas. Como ejemplo de esto, el Protocolo de Pantallas de Visualización de Datos (PVD) recoge la realización de la tonometría bienal a los y las profesionales mayores de 40 años que usan PVD en su puesto de trabajo.

2. MARCO LEGAL.

La legislación que hace referencia a la Vigilancia de la Salud de los trabajadores/as en España se vio impulsada a raíz de la publicación de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

La citada ley dedica su artículo 22 exclusivamente a la vigilancia de la salud, concretamente en su apartado 1, establece: *“El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.*

En todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo”.

El Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en su artículo 37.3.c, establece: *“La vigilancia de la salud estará sometida a protocolos específicos u otros medios existentes con respecto a los factores de riesgo a los que esté expuesto el trabajador. El Ministerio de Sanidad y Consumo y las Comunidades Autónomas, oídas las sociedades científicas competentes, y de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Sanidad en materia de participación de los agentes sociales, establecerán la periodicidad y contenidos específicos de cada caso.*

Los exámenes de salud incluirán, en todo caso, una historia clínico-laboral, en la que además de los datos de anamnesis, exploración clínica y control biológico y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al trabajo, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, el tiempo de permanencia en el mismo, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo, y las medidas de prevención adoptadas.

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 ellos”.

El Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, en su artículo 3.3, establece: *“Con carácter general, y sin perjuicio de lo previsto en los apartados 1, letras j) y k) de este artículo, no se incluirán entre las actividades sanitarias desarrolladas por los servicios sanitarios de los servicios de prevención la realización de exploraciones y pruebas no relacionadas con los riesgos laborales específicos de las tareas asignadas a los trabajadores o con riesgos inespecíficos que puedan dar lugar a agravar patologías previas. En todo caso, toda prueba o exploración deberá acompañarse de la mención explícita del riesgo o problema de salud asociado a la actividad laboral que se pretende examinar, sin que esto suponga detrimento de la autonomía técnica y científica de los profesionales sanitarios ni de su facultad para la realización de pruebas o exploraciones que consideren relevantes según criterio médico”.*

3. OBJETIVOS.

- Dar cumplimiento a la normativa de referencia respecto a la vigilancia de la salud de los trabajadores/as y a sus principios generales.
- Establecer unas pautas de actuación homogéneas para la realización de la vigilancia sanitaria individual de los trabajadores/as de nuestro ámbito en función de los riesgos laborales, garantizando su contenido ajustado y que integren de modo armonizado los protocolos de vigilancia sanitaria específica.
- Adecuar la actividad sanitaria del Servicio de Prevención del SAS a unos estándares de calidad asistencial, eficacia y eficiencia.
- Mejorar las condiciones de seguridad, salud y bienestar de los trabajadores mediante la actividad de vigilancia de la salud individual.

4. DESARROLLO.

Desde un enfoque integral, se recoge en un único documento sanitario el abordaje de la vigilancia sanitaria específica de las personas trabajadoras de nuestro ámbito, mediante la definición de Grupos Funcionales basados en riesgos, en el que se incorporan los diferentes protocolos de vigilancia sanitaria específica y se establecen los contenidos mínimos comunes de la vigilancia de la salud para cada grupo.

Con esta Guía se unifican criterios, se homogeniza la actividad de vigilancia de la salud individual, se garantiza un contenido ajustado y se integran de modo armonizado los protocolos de vigilancia sanitaria específica en la práctica diaria, teniendo en cuenta la normativa y los principios generales de la Vigilancia de la Salud.

De este modo, se garantiza que a las personas trabajadoras que desempeñen puestos de trabajo con similares riesgos y exigencias psicofísicas, se les realice un mismo examen de salud que comprenderá un **mínimo** de exploraciones y pruebas complementarias, con independencia del centro en el que se realice. Este enfoque homogéneo que constituye el punto de partida, en todo caso podrá ser objeto de las modificaciones que procedan si existe justificación a criterio del Servicio de Prevención, ante la identificación de riesgos laborales específicos, condiciones de trabajos particulares o situaciones de salud individuales.

Con la aplicación de esta Guía, se evitará además la realización y repetición de pruebas y exploraciones innecesarias, así como la duplicidad de exámenes de salud a los trabajadores que cambian de centro de trabajo en poco tiempo, causando así las menores molestias a los trabajadores, a la par que se garantiza el cumplimiento de la periodicidad de los exámenes de salud establecida en los Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica del Ministerio de Sanidad y se aseguran unos estándares de calidad asistencial, eficiencia y una cultura de mejora continua en el SAS.

A tal efecto, las distintas categorías profesionales del SAS se han agrupado en **tres grupos funcionales** que comparten la exposición, al menos, a varios riesgos en su desempeño profesional y, por tanto, se le han de aplicar los mismos protocolos de vigilancia sanitaria específica:

- **Personal de Gestión y Administración.**

Este grupo engloba las categorías profesionales que realizan, fundamentalmente, tareas con pantallas de visualización de datos (PVD). Algunos puestos de trabajo de estas categorías profesionales están expuestos a otros riesgos específicos y, por tanto, les son de aplicación también otros protocolos de vigilancia sanitaria específica.

Este Grupo Funcional incluye fundamentalmente:

- Personal administrativo / técnico.
- Personal cargo intermedio / directivo.
- Personal informático.
- Otros.

- **Personal de Servicios Generales.**

Este grupo es el más heterogéneo en relación a los riesgos a los que están expuestos los trabajadores y a los protocolos que les son de aplicación. Como protocolos comunes se establecen, musculoesquelético, dermatosis, biológico y psicosocial. Tal cual se indica en los dos grupos anteriores, los puestos de trabajo expuestos a otros riesgos específicos, les será de aplicación también otros protocolos de vigilancia sanitaria específica.

Este Grupo Funcional incluye fundamentalmente:

- Personal de lavado y planchado.
- Personal de limpieza.
- Personal de cocina.
- Técnicos de mantenimiento.
- Otros.

- **Personal de Atención Sanitaria.**

En este grupo se incluyen las categorías profesionales (sean sanitarios o no) que prestan atención directa a pacientes/usuarios y/o manipulan muestras biológicas. Los protocolos comunes del grupo son exposición a agentes biológicos, musculoesquelético, dermatosis y psicosocial. Al igual que ocurre con el grupo anterior, algunos puestos de trabajo de estas categorías profesionales están expuestos a otros riesgos específicos y, por tanto, les serán de aplicación también otros protocolos de vigilancia sanitaria específica.

Este Grupo Funcional incluye fundamentalmente:

- Personal Facultativo.
- Personal del Cuerpo A4.
- Personal de Enfermería.
- TCAEs.
- Celadores.
- Técnicos Sanitarios Especialistas.
- Otros.

La realización de esta Vigilancia de la Salud por Grupos Funcionales, homogeniza y unifica las actuaciones a realizar en los exámenes de salud, pero hay que tener en cuenta, que pueden existir profesionales que, aunque estén incluidos en una misma categoría profesional, pueden estar expuestos a algún riesgo específico adicional, no contemplado en el “Grupo Funcional”. En estos casos, además de realizar el examen de salud propio de dicho “Grupo Funcional” se requerirá la aplicación del protocolo de vigilancia específica de dicho riesgo, debiéndose realizar las exploraciones y/o pruebas contenidas en el mismo. En caso de ser necesaria la realización de alguna prueba complementaria o interconsulta se solicitará en la forma prevista el Procedimiento 22 Vigilancia de la Salud, unificando y fomentando medidas que agilicen las mismas.

En particular, para el Grupo de Atención Sanitaria, se han identificado cuatro riesgos adicionales específicos, para los que se han elaborado cuatro anexos. Los riesgos adicionales específicos son:

- Agentes Citostáticos
- Radiaciones Ionizantes
- Agentes Anestésicos Inhalatorios
- Óxido de Etileno

Los contenidos de los protocolos asociados a los tres Grupos Funcionales definidos, se entienden que son de **mínimos** conforme al criterio legal general de ajustar la vigilancia de la salud en función de los riesgos inherentes al trabajo, sin que esto suponga detrimento de la autonomía técnica y científica de los profesionales sanitarios ni de su facultad para la realización de pruebas o exploraciones que consideren relevantes según criterio **médico**.

En nuestro ámbito, los trabajadores que actúan como **delegados sindicales** mantienen su relación laboral con la empresa, por lo que, a efectos de vigilancia de la salud, deben ser tratados como cualquier otro trabajador. Este colectivo reúne ciertas peculiaridades debido a las diferentes tareas que realizan en función del grado de dispensa de la asistencia al trabajo. Así, se pueden definir 2 situaciones posibles:

- Dispensa parcial: el examen de salud comprenderá las exploraciones y pruebas de su categoría profesional y, por tanto, del grupo funcional en el que se incluya dicha categoría. Adicionalmente, según la evaluación de riesgo, se realizarán aquellas actuaciones específicas, no incluidos en dicho grupo.
- Dispensa total: el examen de salud se realizará en función de la evaluación de riesgo, aplicando las exploraciones y pruebas de su categoría profesional y, por tanto, del grupo funcional en el que se incluya dicha categoría, fundamentalmente, los protocolos de PVD y Conducción.

La aplicación informática de vigilancia de la salud (Winmedtra) se ha adaptado a estas necesidades, incluyendo cada categoría profesional en su Grupo Funcional correspondiente. Cada Grupo Funcional lleva asociado un grupo de protocolos comunes a todas las categorías profesionales que lo integran y, aquellas categorías expuestas a algún riesgo más, llevan asociadas el/los protocolo/s correspondientes a dicho/s riesgo/s.

De esta forma, como cada trabajador lleva asociada una categoría profesional (derivada de la carga de Gerhonte), al incluir sus datos para iniciar el examen de salud, se asignarán automáticamente en el mismo los protocolos a aplicar, sin detrimento de la posibilidad de personalizar el examen de salud en función de la evaluación de riesgos del puesto de trabajo desempeñado por la persona trabajadora.

Es importante añadir que esta guía estará en revisión permanente en función de la publicación de nuevos protocolos de vigilancia sanitaria específica o nuevas ediciones de los existentes y de la evidencia científica.

5. EXAMEN DE SALUD INICIAL

El Examen de Salud Inicial (ESIN) se define como aquél que se realiza a una persona trabajadora que acaba de incorporarse a un trabajo, a un puesto de trabajo distinto o, aun siendo el mismo puesto de trabajo, se le han asignados tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.

En concreto, para el Examen de Salud Inicial de las personas trabajadoras de los centros asistenciales del SAS, se establecen los siguientes **contenidos mínimos comunes**:

- ANTECEDENTES LABORALES Y DE SALUD / ANAMNESIS:
 - Cuestionarios sobre riesgos psicosociales (Burnout y Goldberg).
 - Cuestionarios en función de los riesgos laborales específicos.
- EXPLORACIÓN FÍSICA POR SISTEMAS Y APARATOS
- ELECTROCARDIOGRAMA (en función del riesgo específico y/o criterio médico)
- AUDIOMETRÍA (en función del riesgo específico y/o criterio médico)
- CONTROL VISION (Agudeza visual de cerca y lejos sin/con corrección)
- TENSIÓN ARTERIAL
- BIOMETRÍA (peso y talla)
- ESPIROMETRÍA (en función del riesgo y/o criterio médico)
- PARÁMETROS ANALÍTICOS:
 - Hemograma completo (recuento y porcentaje).
 - Bioquímica sanguínea general:
 - Glucosa
 - Creatinina
 - Ácido úrico
 - Colesterol
 - Triglicéridos
 - Gamma glutamiltransferasa
 - Aspartato transaminasa
 - Alanina transaminasa
 - Serología (En función del riesgo y de antecedentes y/o resultados de serologías previas):

- IgG anti-HBs, AgHBs y Anti-HBc
- Virus rubéola (IgG) Virus varicela-zóster (IgG), Virus del Sarampión (IgG), Virus parotiditis (IgG)
- Ag / Ac VIH
- Ac VHC
- IgG VHA
- IgG Citomegalovirus, IgG Parvovirus B19, IgG Virus Epstein-Barr (en profesionales embarazadas).
- Prueba de Tuberculina o IGRA (En trabajadores que intervienen en atención sanitaria sin prueba previa o prueba anterior negativa).

6. EXAMEN DE SALUD PERIÓDICO

El Examen de Salud Periódico (ESPER) se define como aquél que se realiza posterior al inicial con la cadencia establecida en los Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica en función de la historia de salud de la persona trabajadora y condiciones de exposición. Esta periodicidad puede ser acortada por el médico del trabajo en función de las características personales y estado biológico del trabajador. También después de una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir orígenes profesionales.

En concreto, para el Examen de Salud Periódico de los trabajadores de los centros asistenciales del SAS, se establecen los siguientes contenidos mínimos comunes:

- **ACTUALIZACIÓN DE ANTECEDENTES Y ANAMNESIS:**
 - Cuestionarios sobre riesgos psicosociales (Burnout y Goldberg).
 - Cuestionarios en función de los riesgos laborales específicos.
- **EXPLORACIÓN y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS** en función de los riesgos laborales específicos.
- **ANALÍTICA DE SANGRE:**
 - Hemograma completo (recuento y porcentaje).
 - Bioquímica sanguínea general:
 - Glucosa
 - Creatinina
 - Ácido úrico
 - Colesterol
 - Triglicéridos
 - Gamma glutamiltransferasa (riesgo biológico)
 - Aspartato transaminasa (riesgo biológico)
 - Alanina transaminasa (riesgo biológico)
 - Serología (En función del riesgo y de antecedentes y/o resultados de serologías previas):
 - Ag / Ac VIH

- Ac VHC
 - IgG anti-HBs, AgHBs y Anti-HBc
 - Virus rubéola (IgG) Virus varicela-zóster (IgG), Virus del Sarampión (IgG), Virus parotiditis (IgG)
 - VHA
 - IgG Citomegalovirus, IgG Parvovirus B19, IgG Virus Epstein-Barr (en profesionales embarazadas).
- Toda esta información le será explicada y facilitada al profesional personalmente.

En relación a los EESS de las personas trabajadoras, tanto Iniciales como Periódicos, se han incluido 3 cuestionarios que recogen información sobre riesgos psicosociales, 2 cuestionarios sobre Burnout (Cribado y CBB de Moreno) y la Escala de Goldberg.

- Escala de Goldberg: se trata de una entrevista subdividida en 4 subescalas con 7 preguntas cada una, referidas a:
 - síntomas somáticos
 - angustia/ansiedad
 - disfunción social
 - depresión
- Burnout: se ha incorporado en Vigilancia de la Salud una herramienta de cribado del síndrome de Burnout y, dependiendo del resultado obtenido en la misma, se procederá a realizar el Cuestionario Breve de Burnout de Moreno (CBB Moreno) que ayudará en la confirmación o no del síndrome.

7. TABLAS

Con objeto de dar una visión esquemática y de fácil comprensión, el contenido mínimo a incluir en los EESS realizados a los trabajadores de cada Grupo Funcional, se presenta en las siguientes tablas:

7.1 Personal de Gestión y Administración

7.2 Personal de Servicios Generales

7.3 Personal de Atención Sanitaria

7.3.1 Anexo Agentes Citostáticos.

7.3.2 Anexo Radiaciones Ionizantes.

7.3.3 Anexo Agentes Anestésicos Inhalatorios.

7.3.4 Anexo Óxido de Etileno.

Para cada grupo funcional, en las tablas, se definen los siguientes niveles:

- **Posibles daños.** Daños para la salud de los trabajadores que se pueden presentar por la exposición a determinados riesgos.
- **Examen de salud básico.** Contenido mínimo del examen de salud inicial a realizar a todos los trabajadores comprendidos en cada Grupo Funcional. Incluye:
 - Historia laboral.
 - Anamnesis: se incluyen cuestionarios de síntomas por considerar que es una herramienta eficaz para la detección precoz de enfermedades, tanto a nivel individual, como por su utilidad como herramienta para el análisis epidemiológico y como herramienta de screening. Su utilización puede ser autoadministrada o dirigida por el profesional sanitario.
 - Exploraciones básicas.
- **Exploraciones complementarias.** Se incluyen exploraciones a realizar en función de los hallazgos del examen de salud básico.
- **Exploraciones especiales.** Comprende dos tipos de exploraciones:
 - **Por riesgos específicos del puesto de trabajo.** Se incluyen aquellas exploraciones necesarias ante riesgos que no son comunes a todo el grupo funcional, pero que pueden afectar a algún puesto de trabajo del mismo.
 - **Por características propias del trabajador, incluyendo trabajadores especialmente sensibles.** Estas exploraciones se realizarán a criterio del facultativo.
- **Periodicidad.** Cadencia de los EESS establecida en los Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica en función de la historia de salud del trabajador y condiciones de exposición.

Tabla 7.1 PERSONAL DE GESTIÓN / ADMINISTRACIÓN

Grupo Funcional	Posibles daños	Examen de salud básico	Exploración complementaria (en función de hallazgo en el examen de salud básico)	Exploraciones especiales		Periodicidad
				Por riesgos específicos del puesto de trabajo	Por características propias del trabajador (trabajador)	
GESTIÓN/ADMINISTRACIÓN	Lesiones/trastornos musculoesqueléticos.	ANTECEDENTES / ANAMNESIS <u>Anamnesis</u> : antecedentes y situación actual. <u>Cuestionarios</u> : Osteomuscular, PVD, psicosocial (Cribado Burnout, Goldberg).	Exploración osteomuscular específica.	Tonometría a > 40 años (Periodicidad: cada 2 años). Riesgo biológico : Serología (En función del riesgo y de antecedentes y/o resultados de serologías previas)	A criterio técnico en función de la evaluación de riesgos	En función del Nivel de Riesgo (PVSE de Pantallas de visualización de datos): 4 años - 6 meses
	Fatiga visual, física o muscular, mental o psicológica. Alteraciones psicosomáticas, problemas psíquicos, sociales y de relación.	EXPLORACION Datos biométricos y presión arterial. <u>Osteomuscular</u> (exploración básica: columna vertebral, asimetrías, palpación dolorosa y movilidad articular). <u>Oftalmológica</u> (inspección, agudeza visual, equilibrio muscular, reflejos pupilares, motilidad extrínseca v sentido)	<u>Interconsulta con Oftalmología si</u> : Alteración tonometría Agudeza visual no mejora con estenopeico Rejilla de Amsler alterada. Pruebas complementarias en área de vigilancia de la salud Interconsulta con otra especialidad			

**GUÍA DE VIGILANCIA DE LA
SALUD INDIVIDUAL EN LOS
CENTROS DEL SAS**

REGISTRO

CODDOC: DOC22-05
CODPRO: PRO022
REVISIÓN: 2
FECHA: 06/07/23
Páginas: Página 12 de 18

Tabla 7.2 PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES

Grupo Funcional	Posibles daños	Examen de salud básico	Exploración Complementaria (en función de hallazgos en el examen de salud)	Exploraciones especiales		Periodicidad
				Por riesgos específicos del puesto de trabajo	Por características propias del trabajador (trabajador sensible)	
SERVICIOS GENERALES	Lesiones/trastornos musculoesqueléticos.	ANTECEDENTES / ANAMNESIS <u>Anamnesis</u> : antecedentes y situación actual. <u>Cuestionarios</u> : osteomuscular, psicosocial (Cribado Burnout y Goldberg)	Exploración osteomuscular específica	MMC : Cuestionario Manipulación manual de cargas. Exploración osteomuscular específica (Phalen, Tinel, Lasègue y Schöver).	EMBARAZO : <u>Riesgo biológico</u> : Determinación de IgG frente a virus de Epstein-Barr (VEB), Citomegalovirus y Parvovirus B19.	En función de riesgo específico
	Fatiga visual, física o muscular, mental o psicológica.			PVD : Cuestionario PVD. Tonometría a >40. <u>Interconsulta con Oftalmología si</u> : Alteración tonometría. Agudeza visual no mejora con estenopeico. Rejilla de Amsler alterada.		
	Alteraciones psicosomáticas, problemas psíquicos, sociales y de relación.	EXPLORACION Datos biométricos y presión arterial. <u>Osteomuscular</u> (exploración básica). <u>Oftalmológica</u> (inspección y agudeza visual).	Pruebas complementarias en área de vigilancia de la salud	CONDUCCIÓN : Cuestionario Conducción. ECG + Audiometría. RUIDO : Cuestionario Ruido. Audiometría. RIESGO BIOLÓGICO : Cuestionario Biológico. Serología (en función del riesgo y de antecedentes y/o resultados de serologías previas).		
	Hipoacusia por ruido			PPFF : Cuestionario Posturas Forzadas. Exploración osteomuscular específica (regiones anatómicas específicas).		
	Dermatosis.			RIESGO QUÍMICO : En función del químico al que se esté expuesto. DERMATOSIS : Cuestionario Dermatitis. Exploración dermatológica.		
	Asma	ANALÍTICA GENERAL	Interconsulta con otra especialidad	ASMA LABORAL : Cuestionario Asma laboral. Espirometría.		
	Daños por agentes biológicos			OTROS RIESGOS: Vibraciones, Trabajo en Alturas...		

**GUÍA DE VIGILANCIA DE LA
SALUD INDIVIDUAL EN LOS
CENTROS DEL SAS**

REGISTRO

CODDOC: DOC22-05
CODPRO: PRO022
REVISIÓN: 2
FECHA: 06/07/23
Páginas: Página 13 de 18

TABLA 7.3 PERSONAL DE ATENCIÓN SANITARIA

Grupo Funcional	Posibles daños	Examen de salud básico	Exploración Complementaria (en función de hallazgos en el examen de salud)	Exploraciones especiales		Periodicidad
				Por riesgos específicos del puesto de trabajo	Por características propias del trabajador (trabajador sensible)	
PERSONAL DE ATENCIÓN SANITARIA	Lesiones/trastornos musculoesqueléticos.	ANTECEDENTES / ANAMNESIS <u>Anamnesis</u>: antecedentes de salud y situación actual. Calendario vacunal. <u>Cuestionarios</u>: osteomuscular, PVD, psicosocial (Cribado Burnout, Goldberg), biológico, dermatosis.	Exploración osteomuscular específica.	PVD: Tonometría a >40. <u>Interconsulta con Oftalmología si</u>: Alteración tonometría Agudeza visual no mejora con estenopeico Rejilla de Amsler alterada.	Embarazo: Determinación de IgG frente a virus de Epstein-Barr (VEB), Citomegalovirus (CMV) y Parvovirus B19	Se establezca en función de: Nivel de riesgo de exposición (riesgo medio de infección tuberculosa: Anual) Estado del trabajador (inmunización, especial sensibilidad, inmunocompromiso) Realización o no PIPES <u>Realización de PIPES</u> cada 2 años. <u>No realización de PIPES</u> cada 3 años.
	Fatiga visual, física o muscular, mental o psicológica.	EXPLORACION Datos biométricos y presión arterial. <u>Osteomuscular</u> (exploración básica). <u>Oftalmológica</u> (inspección y agudeza visual). <u>Dermatológica</u>.	Pruebas complementarias (vigilancia de la salud)	Prueba de Tuberculina de forma periódica, a aquel que presenta riesgo de infección tuberculosa		
	Alteraciones psicósomáticas, problemas psíquicos, sociales y de relación.	EESS Iniciales: Analítica básica + serología (en función del riesgo y de antecedentes y/o resultados de serologías previas) + prueba tuberculina (en trabajadores sin prueba previa o prueba anterior negativa)		Agentes anestésicos inhalatorios (ANEXO 1)		
	Alteraciones dermatológicas		Interconsulta con otra especialidad	Citostáticos (ANEXO 2)		
	Daños por agentes biológicos	EESS Periódicos: Analítica básica + serología (en función del riesgo y de antecedentes y/o resultados de serologías previas)		Radiaciones Ionizantes (ANEXO 3) Oxido de Etileno (ANEXO 4)	A criterio médico en función de la evaluación de riesgos	

**GUÍA DE VIGILANCIA DE LA
SALUD INDIVIDUAL EN LOS
CENTROS DEL SAS**

REGISTRO

CODDOC: DOC22-05
CODPRO: PRO022
REVISIÓN: 2
FECHA: 06/07/23
Páginas: Página 14 de 18

Tabla 7.3.1. Anexo 1. AGENTES CITOSTÁTICOS (AC)

Grupo Funcional	Posibles daños	Examen de salud básico	Exploración complementaria (en función de hallazgos)	Exploraciones especiales		Periodicidad EESS
				Por riesgos específicos del puesto de trabajo	Por características propias del trabajador (trabajador sensible)	
PERSONAL DE ATENCIÓN SANITARIA (Manipulador de Agentes Citostáticos según el PVSE)	Irritante de piel y mucosas Tóxico para la reproducción Mutágeno Cancerígeno	ANTECEDENTES / ANAMNESIS <u>Anamnesis:</u> exposición anterior y actual, antecedentes, historia reproductiva <u>Cuestionarios:</u> Exposición a AC EXPLORACION Exploración clínica específica: Inspección detallada de piel y mucosas, Auscultación cardiopulmonar Exploración de ganglios y/o cadenas linfáticas Exploración del sistema nervioso: pares craneales, marcha, reflejos-sosteotendinoso, sensibilidad táctil. Palpación abdominal, con interés en las alteraciones hepáticas	Interconsulta a otra especialidad	Prueba de laboratorio específica de los órganos diana u órgano estudiado, que incluirán: Hemograma completo Pruebas de función hepática (GOT, GPT y GGT) Determinación de urea, creatinina Análisis completo de orina (bioquímico y morfológico). Marcadores virológicos de hepatitis Espirometría (en manipuladores de pentamidina y ribavirina)	Embarazadas y lactancia natural Alergicos/as a los agentes citostáticos y/o con patología dermatológica importante Mujeres con historia de abortos en edad fértil y con voluntad de reproducción Inmunodeprimidos Personas que trabajan con radiaciones ionizantes (exposición inferior 15 mSv por año) Personal que previamente haya recibido tratamiento citostáticos o inmunosupresores	mínimo cada 3 años

**GUÍA DE VIGILANCIA DE LA
SALUD INDIVIDUAL EN LOS
CENTROS DEL SAS**

REGISTRO

CODDOC: DOC22-05
CODPRO: PRO022
REVISIÓN: 2
FECHA: 06/07/23
Páginas: Página 15 de 18

Tabla 7.3.2. Anexo 2. RADIACIONES IONIZANTES (RI)

Grupo Funcional	Posibles daños	Examen de salud básico	Exploración complementaria (en función de hallazgos en el examen de salud)	Exploraciones especiales		Periodicidad EESS
				Por riesgos específicos del puesto de trabajo	Por características propias del trabajador (trabajador sensible)	
PERSONAL DE ATENCIÓN SANITARIA (Expuesto a Radiaciones Ionizantes de Categoría A)	Efectos Agudos: Aplasia medular Radiodermitis exudativa Alopecia Problemas esterilidad	ANTECEDENTES / ANAMNESIS <u>Anamnesis:</u> exposición anterior y actual, antecedentes, Categoría A dosimetría <u>Cuestionarios:</u> Exposición a RI	Interconsulta a otra especialidad	Análítica sangre: Proteínas totales VSG Proteinograma Globulinas Albumina Fosfatasa alcalina Bilirrubina total y directa Colesterol-HDL Urea	Según apartado 6 del PSE de Radiaciones Ionizantes	Categoría A: Anual
	Efectos Tardíos: Cataratas Radiodermitis Alteraciones fetales	EXPLORACION <u>Ojos:</u> agudeza visual, visión estereoscópica, discromatopsias, tonometría ocular <u>Oídos, boca, faringe</u> <u>Cuello:</u> tiroides Adenopatías <u>Tórax:</u> morfología, simetría <u>Exploración cardiopulmonar</u> <u>Exploración abdominal</u> <u>Exploración genital</u> <u>Exploración del aparato locomotor</u> <u>Exploración neurológica</u> <u>Evaluación médico-psicológica</u>		Análítica Orina: Densidad PH Glucosa Proteínas Cuerpos cetónicos Urea Bilirrubina Urobilinógeno Hematíes Leucocitos Nitritos		
	Efectos estocásticos Cáncer			Anual: Consulta con oftalmología: exploración con lámpara de hendidura (esclerosis de cristalino)	A criterio médico según evaluación de riesgo	

Tabla 7.3.3. Anexo 3. AGENTES ANESTÉSICOS INHALATORIOS (AAI)

Grupo Funcional	Posibles daños	Examen de salud básico	Exploración complementaria (en función de hallazgos en el examen de salud básico)	Exploraciones especiales		Periodicidad EESS
				Por riesgos específicos del puesto de trabajo	Por características propias del trabajador (trabajador sensible)	
PERSONAL DE ATENCIÓN SANITARIA (Expuesto a AAI)	Exposiciones agudas: Por inhalación: confusión, vértigo, náusea, somnolencia. Contacto con la piel y mucosas: sequedad, enrojecimiento. Contacto con los ojos: ojo rojo. Exposiciones crónicas: Disminución de la síntesis de Timidina Hematopoyesis megaloblástica Depresión de las respuestas inmunológicas Hepatotoxicidad Trastornos de percepción, cognoscitivos y de habilidad motora	ANTECEDENTES / ANAMNESIS <u>Anamnesis:</u> Exposición anterior y actual, antecedentes <u>Cuestionarios:</u> Exposición a AAI. EXPLORACION Palpación abdominal. Exploración neurológica: pares craneales y reflejos tendinosos	Interconsulta a otra especialidad	A criterio técnico en función de la Evaluación de Riesgo	En trabajadores expuestos a Óxido nítrico y que sean susceptibles de presentar una deficiencia de vitamina B12 o ácido fólico, como: • Gastrectomizados • Vegetarianos estrictos • Enfermos de patología inflamatoria intestinal • Tratamientos con Metotrexato • Trabajadores que presenten síntomas neurológicos o anemia y especialmente si son mujeres en edad fértil determinar los niveles séricos de vitamina B12 y ácido fólico.	Periodicidad EESS Mínimo cada 3 años

**GUÍA DE VIGILANCIA DE LA
SALUD INDIVIDUAL EN LOS
CENTROS DEL SAS**

REGISTRO

CODDOC: DOC22-05
CODPRO: PRO022
REVISIÓN: 2
FECHA: 06/07/23
Páginas: Página 17 de 18

Tabla 7.3.4. Anexo 4. ÓXIDO DE ETILENO (OE)

Grupo Funcional	Posibles daños	Examen de salud básico	Exploración complementaria (en función de hallazgos en el examen de salud básico)	Exploraciones especiales		Periodicidad EESS
				Por riesgos específicos del puesto de trabajo	Por características propias del trabajador (trabajador sensible)	
PERSONAL DE ATENCIÓN SANITARIA (Expuesto a Óxido Etileno según los criterios de aplicación del PVSE)	Exposiciones agudas: Irritación de piel, ojos y vías respiratorias Trastornos digestivos (náuseas, vómitos y diarreas) Trastornos neurológicos (somnolencia, cefalea y descoordinación). Exposiciones crónicas: Efectos cancerígenos y mutagénicos Alteraciones de la gestación.	ANTECEDENTES / ANAMNESIS <u>Anamnesis:</u> exposición anterior y actual, antecedentes <u>Cuestionarios:</u> Exposición a OE. EXPLORACION Oftalmológica (inspección). Dermatológica. Respiratoria. Neurológica. EESS Iniciales: Analítica general + Analítica de orina Espirometría EESS Periódicos: Analítica general + Analítica de orina Espirometría	Interconsulta a otra especialidad	Analítica sangre: Fosfatasa alcalina Urea A criterio médico en función de la Evaluación de Riesgo	Embarazo y lactancia natural (valorar a criterio médico de adaptación al puesto)	Anual para aquellos trabajadores que estén o puedan estar expuestos a OE por encima del nivel de acción establecido (VLA-ED 1 ppm ó 1,8 mg/m3), al menos 30 días/año. Cada 2 años para el resto de trabajadores expuestos.

8. BIBLIOGRAFIA

- AEEMT: Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. Guía para la aplicación del Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención.
- Jefatura del Estado. Ley 31 /1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos laborales. BOE núm. 269, de 10 de noviembre de 1995.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. BOE núm. 27, de 31/01/1997.
- Ministerio de la Presidencia. Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Guía para la Vigilancia de la Salud del Personal de Hostelería. Madrid 2019
- Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica, descargados de la dirección web: <http://msc.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/protocolos.htm>
- Scientific document: Cardiovascular Disease Risk: Screening With Electrocardiography Recommendations made by the USPSTF are independent of the U.S. government. They should not be construed as an official position of the Agency for Healthcare Research and Quality or the U.S. Department of Health and Human Services.

<https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/cardiovascular-disease-risk-screening-with-electrocardiography>

- Guía para la prevención y control de la tuberculosis en el personal sanitario.
<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-guia-prevencion-control-tuberculosis-el-S0025775315004467>
- Prevención y control de la tuberculosis en trabajadores del ámbito sanitario.
<https://repisalud.isciii.es/handle/20.500.12105/5270>

SISTEMA DE GESTIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

NOTA CIRCULACIÓN INTERIOR
ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO DE OFICIO

DOCUMENTO
CODDOC: DOC 22-06
CODPRO: PRO-22
REVISIÓN: 0
FECHA: 06/07/23
Página: 1 de 2

De: DIRECCIÓN GERENCIA_____

Para: PROFESIONAL, CARGO INTERMEDIO y DIRECTIVO/A DEL PROFESIONAL, SERVICIO DE PREVENCIÓN, DELEGADOS DE PREVENCIÓN.

N/Ref.:

ASUNTO: NCI ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO DE OFICIO.

Conforme a las restricciones y/o recomendaciones preventivas recogidas en el documento *DOC22.04 Informe de Aptitud Laboral*, recibido con fecha_____ de D./D^a_____

y habiendo sido considerado Persona trabajadora especialmente sensible, dado que no se ha recepcionado el documento DOC15.01 firmado por el citado profesional, esta Dirección Gerencia, en aplicación del artículo 25.1 párrafo 2 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, con el objeto de garantizar el debido cumplimiento de las restricciones y/o recomendaciones preventivas propuestas por el/la Médico/a del Trabajo del Servicio de Prevención, le comunica que procede:

- *☐ La adaptación del puesto de trabajo sin cambio de funciones o tareas.
- *☐ La adaptación del puesto de trabajo con cambios de funciones o tareas.
- *☐ El cambio de lugar de puesto de trabajo.
- *☐ Solicitud a la UMVI de informe de capacitación laboral.

En base a lo anterior, el puesto de trabajo del interesado/a es el que se indica:

- **CENTRO:**
- **HORARIO:**
- **UGC/SERVICIO:**
- **PERIODO DE ADAPTACIÓN:**
- **PUESTO:**
- **ADAPTACIÓN REALIZADA (Indicar funciones o tareas modificadas si procede):**

SISTEMA DE GESTIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

NOTA CIRCULACIÓN INTERIOR ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO DE OFICIO

DOCUMENTO
CODDOC: DOC 22-06
CODPRO: PRO-22
REVISIÓN: 0
FECHA: 06/07/23
Página: 2 de 2

Se informa al profesional que dispone de un plazo de **10 días hábiles** desde la recepción de esta NCI para **efectuar las alegaciones** que entienda oportunas, transcurrido este plazo, esta comunicación adquirirá carácter firme. La adaptación del puesto de trabajo que pueda realizarse, a resultas de esta comunicación, puede implicar cambio del lugar del puesto de trabajo, de turno o de otras condiciones de trabajo que pudiesen tener repercusiones incluso retributivas.

Si se reciben alegaciones, la Dirección Gerencia dispondrá de 5 días hábiles para confirmar el contenido de este documento o, en su caso, realizar las modificaciones oportunas, informando de ello a todos los destinatarios de esta NCI.

Una vez adaptado el puesto de trabajo, cualquier modificación o cambio del mismo que deba realizarse por razones organizativas de la UGC, Servicio o Centro, aunque sea con carácter temporal mínimo, deberá ser comunicado a esta Dirección Gerencia para su autorización. En dicho puesto deberán respetarse igualmente las restricciones y/o recomendaciones indicadas por el Servicio de Prevención.

Sirva esta comunicación tanto, para informar al profesional y las partes implicadas, como para que se ejecuten las medidas preventivo-correctoras indicadas, debiendo la Dirección de la que dependa el profesional comunicar a esta Dirección Gerencia su realización efectiva. Asimismo, una copia de esta comunicación se archivará en la Historia Clínico-Laboral del profesional.

Se informa igualmente que el profesional deberá asistir a las revisiones que el/la Médico/a del Trabajo del Servicio de Prevención estime oportunas, que le serán comunicadas fehacientemente y con la debida antelación, con objeto de poder realizar un adecuado seguimiento de su Aptitud. Su situación será revisada en periodos máximos de un año a contar desde la fecha de esta comunicación.

Fecha: _____

LA DIRECCIÓN GERENCIA

Firma y Sello _____

SISTEMA DE GESTIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

MARCO

OBJETO	Establecer las pautas de actuación para garantizar la protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, de los profesionales especialmente sensibles a determinados riesgos, conforme a lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales.
ÁMBITO DE APLICACIÓN	Todos los profesionales del Servicio Andaluz de Salud.
DEFINICIONES	Trabajadores especialmente sensibles (TES): son aquellos que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. (Art 25 LPRL). Apto: Aquel profesional que una vez efectuada la vigilancia de la salud es calificado así por el personal facultativo competente en virtud de la normativa legal vigente, de la aplicación de los protocolos de vigilancia sanitaria específica empleados y de evidenciar que el estado psicofísico del mismo responde plenamente a las exigencias de su puesto de trabajo (el profesional podrá desempeñar sus tareas habituales sin limitaciones). Persona Trabajadora Especialmente Sensible: Aquel profesional que una vez efectuada la vigilancia de la salud es calificado así por el personal facultativo competente, en virtud de la normativa legal vigente, de la aplicación de los protocolos de vigilancia sanitaria específica empleados y de evidenciar que el estado psicofísico del mismo no responde a algunas exigencias de su puesto de trabajo, y no suponen afectación de sus tareas fundamentales (el profesional podrá desarrollar las tareas esenciales de su puesto de trabajo pero otras, sólo podrá desarrollarlas de forma parcial, e incluso algunas pueden quedar al margen de su estado psicofísico). No Apto: Aquel profesional que una vez efectuada la vigilancia de la salud es calificado así por el personal facultativo competente en virtud de la normativa legal vigente, de la aplicación de los protocolos de vigilancia sanitaria específica empleados y de evidenciar que el estado psicofísico del mismo no responde a las exigencias de su puesto de trabajo, y suponen la no realización de sus tareas fundamentales. En Observación: Aquel profesional en el que no se pueden elevar a definitivas las conclusiones derivadas de la vigilancia de la salud, bien debido a la espera de resultados concluyentes, de pruebas complementarias o de interconsultas, y por tanto no es posible calificarle como apto, Persona Trabajadora Especialmente Sensible o no apto, y en especial <u>en el caso de sospecha de enfermedad profesional</u>. En estos casos, el personal facultativo competente indicará las recomendaciones preventivas y/o restricciones que con carácter provisional y obligatorio deban llevarse a cabo en cada caso concreto, hasta la emisión de las conclusiones definitivas. Propuesta de recomendaciones preventivas y/o restricciones: Documento firmado por el personal facultativo competente donde consten expresamente las limitaciones exactas del profesional en su puesto de trabajo. Adaptación de puesto de trabajo: son las modificaciones o ajuste razonable* de las condiciones de trabajo de un puesto específico con el objeto de que un profesional concreto catalogado previamente como especialmente sensible, pueda desempeñar las funciones propias con garantía de protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. <i>*Ajuste razonable: son las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas del ambiente físico, social y actitudinal a las necesidades específicas de las personas con discapacidad que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular de manera eficaz y práctica, para facilitar la accesibilidad y la participación y para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos (Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social).</i> Comisión de Trabajo de Adaptación de Puestos: Grupo de trabajo que se regula por lo dispuesto en el artículo 12 de Reglamento del Comité de seguridad y salud, cuya función es conocer las propuestas de recomendaciones preventivas y/o restricciones, la evaluación de riesgos específica y completa del puesto y los Informes de adaptación de puestos de trabajo para efectuar propuestas al respecto, que serán elevadas junto al resto de documentación del Proc.15 a la Dirección Gerencia.
AGENTES IMPLICADOS	Dirección Gerencia, Dirección de Personal o Recursos Humanos. Cargos Intermedios. Servicio de Prevención. Profesionales. Comisión de Trabajo de Adaptación de Puestos. Delegados/as de Prevención y Comité de Seguridad y Salud.

Este Procedimiento del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales del SAS determina el proceso que, en cumplimiento del **Artículo 25. Protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos** de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales de 8 de noviembre, se implantará en los centros asistenciales del SAS, en los casos de profesionales que presenten una especial sensibilidad a un riesgo laboral.

En este sentido y siguiendo lo dispuesto en el citado **artículo 25, apartado 1:**

“El empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. A tal fin, deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de los riesgos y, en función de éstas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias.

Los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.”

DESARROLLO

Información previa para los profesionales

Antes de iniciar este procedimiento de adaptación de puesto de trabajo, se informa al profesional de lo siguiente:

1. La adaptación del puesto de trabajo que pueda realizarse, a results de su solicitud y/o del informe de aptitud laboral, puede implicar cambio del lugar del puesto de trabajo, de turno o de otras condiciones de trabajo que pudiesen tener repercusiones incluso retributivas. No obstante, siempre se intentará realizar las adaptaciones del puesto en las condiciones menos perjudiciales, a todos los efectos, para el profesional.
2. Un TES que es adscrito a otro puesto de trabajo podrá participar en procedimientos de movilidad interna (acoplamientos), pero la adjudicación de un nuevo puesto por esta vía estará condicionada a la comprobación previa por el Servicio de Prevención de la adecuación del nuevo puesto a las restricciones establecidas, en cumplimiento del art. 25 de la Ley de PRL.
3. El informe de aptitud será de carácter temporal, indicando el periodo y fecha de revisión. Es por ello que se hace obligatoria la Planificación Individual de la Vigilancia de la salud a fin de garantizar que se está llevando a cabo adecuadamente la protección de estos profesionales en materia de seguridad y salud en el trabajo.
4. Una vez informada la condición de trabajador especialmente sensible, el solicitante deberá asistir a las citas programadas comunicadas fehacientemente por el Servicio de Prevención para comprobar la eficiencia y efectividad de las medidas implementadas, detectando posibles efectos no previstos, y proponiendo modificaciones o cambios si fuese necesario.
5. Puede darse el caso, como consecuencia de las revisiones del estado de salud del profesional, la reclasificación de TES a trabajador APTO (sin restricciones) lo cual dará lugar a la vuelta a su situación inmediatamente anterior al reconocimiento como TES.
6. Se considera necesario informar que la no asistencia sin justificación a las citas programadas, que hayan sido comunicadas fehacientemente por el Servicio de Prevención, podrá dar lugar al inicio de acciones disciplinarias por estar así recogido en el Estatuto Marco.
7. Las medidas de vigilancia y control de la salud de los profesionales se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona del trabajador y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud. (art 22.2 LPRL 31/95).

1. INICIO / ENTRADAS.

Con carácter general, el procedimiento tanto para la clasificación como TES como para la reclasificación (por la vuelta a su situación inmediatamente anterior al reconocimiento como TES, o, por una modificación de las restricciones que le afectan, para reducirlas o aumentarlas, por la mejoría o agravamiento de la patología) se inicia a instancias del profesional, cuando sospeche ser especialmente sensible a un riesgo laboral o modificación de su estado de salud y así lo solicite con el DOC.15-01 del PRO-15 del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales del SAS.

Con carácter extraordinario se reserva el acceso a la vía urgente de este Procedimiento a los siguientes casos:

1. Incorporaciones al puesto de trabajo tras bajas prolongadas (tres meses o menor a criterio del personal facultativo).*
2. Incorporaciones por alta de la Inspección médica.
3. Profesionales que hayan sufrido una agresión.
4. Cualquier profesional podrá solicitar el acceso por esta vía de forma motivada.

Todos estos casos se iniciarán a solicitud de la persona interesada y será el Servicio de Prevención quien, valorada esta solicitud, determine en el mismo día, si procede su inclusión en la vía urgente o bien la vía general de entrada.

** En este caso, con independencia de la solicitud del interesado, será de aplicación el art 37.3 b) punto 2º del RD 39/97 "En materia de vigilancia de la salud, la actividad sanitaria deberá abarcar, en las condiciones fijadas por el art.22 de la Ley 31/95, una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger a los trabajadores".*

2. DESPLIEGUE.

1. El profesional cumplimentará el DOC.15-01 y lo remitirá al Servicio de Prevención.
2. El Servicio de Prevención remitirá copia del DOC.15-01 a la Dirección Gerencia. En todo caso, la Dirección Gerencia debe tener constancia del inicio y fin del procedimiento.
3. El plazo de emisión del informe del examen de salud, así como la propuesta de restricciones y/o recomendaciones preventivas y/o restricciones en su caso, deberá emitirse por el personal facultativo del Servicio de Prevención en el plazo máximo de 15 días hábiles desde la recepción del DOC.15-01. El Servicio de Prevención entregará al profesional copia del DOC.15-02 en su caso, y éste firmará el recibí del original, que se archivará en su Historia Clínico-Laboral.
4. La Dirección Gerencia del centro podrá solicitar la colaboración a otros centros para que en casos concretos el trabajador especialmente sensible se derive a una Unidad Básica Sanitaria distinta a la de su centro, debiendo comunicar al profesional esta decisión por escrito y ajustándose en todo caso al art. 22 de la Ley 31/95 de PRL.
5. El coste del desplazamiento y el tiempo necesario no recaerá en el profesional (art. 15.4 LPRL).

La información médica de carácter personal, se limitará al personal facultativo y a las Autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud, salvo que exista un consentimiento expreso del profesional.

El resultado del examen de salud que se realice se emitirá en alguno de los términos siguientes, y las actuaciones que se deriven son las que se recogen a continuación:

2.1 Apto:

El profesional recibe la consideración de apto para desempeñar su puesto de trabajo, teniendo en cuenta las exigencias psicofísicas de su categoría profesional, turno, horario, y lugar de trabajo específicos.

El Servicio de Prevención remitirá al profesional el informe del examen de salud y las conclusiones del mismo, firmada por el personal facultativo competente. El Cargo Intermedio y la Dirección Gerencia recibirán la conclusión en términos de apto o no apto, en cumplimiento del artículo 22 la Ley 31/95 de PRL. En todo este proceso se velará por el cumplimiento de lo establecido en la *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales*, al respecto. En este punto se cierra el procedimiento.

2.2. Persona Trabajadora Especialmente Sensible:

El profesional puede desempeñar las tareas esenciales de su puesto de trabajo, pero presenta alguna limitación para la realización de tareas no esenciales del mismo o precisa la adopción de alguna recomendación preventiva. Pueden ser recomendaciones preventivas y/o restricciones, y deberá indicarse la fecha de nueva revisión.

Las recomendaciones preventivas y/o restricciones propuestas serán lo más específicas posible, proporcionando la información clara y concisa que sea útil para la toma de decisiones, ajustándose al modelo de informe DOC.15-02 y sustentándose en la *“Guía orientativa para la elaboración del informe de restricciones”*.

Partiendo de la propuesta de recomendaciones preventivas y/o restricciones, de la evaluación de riesgos completa y específica del puesto de trabajo y de la información facilitada por el Cargo intermedio del profesional, el Servicio de Prevención y el Cargo intermedio elaborarán conjuntamente el Informe de Adaptación del Puesto de Trabajo (DOC.15-03), y se dará traslado del mismo en el plazo máximo de 10 días a la Comisión de Trabajo de Adaptación de Puestos. En virtud del artículo 36.2.f de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, los Delegados/as de Prevención podrán, una vez recibida la documentación, efectuar propuestas al empresario en el plazo máximo de 15 días.

La Dirección Gerencia del Centro o personal directivo en quien delegue, una vez recibido el Informe de Adaptación del Puesto de Trabajo (DOC.15-03), las recomendaciones preventivas y/o restricciones propuestas por el Servicio de Prevención (DOC.15-02), y en su caso, las propuestas de la Comisión de trabajo de Adaptación de Puestos, comunicará la decisión adoptada al profesional interesado, a su Cargo intermedio, al personal Directivo Responsable y al Servicio de Prevención, mediante Nota de Circulación Interior de Adaptación de Puesto (DOC.15-04) en un plazo máximo de 5 días hábiles, informando que éste dispone de 10 días hábiles para formular alegaciones.

Transcurrido este plazo, en caso de no recibirse alegaciones por el profesional, el contenido del DOC.15-04 adoptará carácter firme. En caso de recibirse alegaciones al documento, la Dirección Gerencia dispondrá de 5 días hábiles para confirmar el contenido del DOC.15-04 o, en su caso, realizar las modificaciones oportunas, informando de ello al profesional, a su Cargo intermedio, al personal Directivo responsable y al Servicio de Prevención.

La Dirección de la que depende el profesional, será la responsable de ejecutar el contenido de Nota de Circulación de la Dirección Gerencia.

La citada Nota deberá contemplar alguna de las siguientes posibilidades:

- 1. Adaptación del puesto de trabajo sin cambio de funciones o tareas:** mediante la adecuación técnica del puesto, centrándose principalmente en la adecuación del entorno físico de trabajo, de los equipos de trabajo, equipos de protección individual y medios auxiliares.
- 2. Adaptación del puesto de trabajo con cambios de funciones o tareas:** adaptación a nivel organizativo del trabajo, limitando, suprimiendo o modificando las tareas a realizar por el profesional, pero dentro de su puesto de trabajo.
- 3. Cambio del lugar del Puesto de trabajo:** se propone un cambio del lugar del puesto de trabajo a otro lugar acorde con sus restricciones, que garantice la protección y seguridad del profesional, y tendrá efectos hasta el momento en que el estado de salud permita la reincorporación del profesional a su lugar original.
- 4. Informe de solicitud de capacitación a la Unidad Médica de Valoración de Incapacidades (DOC.15-05):** si las restricciones indicadas impiden la realización de las tareas esenciales de su profesión, y no existe puesto de trabajo compatible con el estado de salud del profesional.

Vía urgente en caso de Persona Trabajadora Especialmente Sensible:

Esta vía deberá utilizarse, una vez que el personal facultativo del Servicio de Prevención, determine en el DOC.15-02 la existencia de alguna restricción que deba ser llevada a efecto con **carácter inmediato**.

En este supuesto:

- El Servicio de Prevención entregará copia del DOC.15-02 al profesional, a su Cargo intermedio y al personal directivo responsable, para que se lleve a cabo la restricción indicada.
- El Cargo intermedio firmará el recibí del DOC.15-02 y lo devolverá al Servicio de Prevención.
- El procedimiento continuará su curso, y las restricciones propuestas se mantendrán hasta que la Dirección Gerencia emita NCI, pudiendo según ésta mantenerse o generarse una situación distinta.

2.3. No Apto:

Aquel profesional que una vez efectuada la vigilancia de la salud es calificado así por el personal facultativo competente en virtud de la normativa legal vigente, de la aplicación de los protocolos de vigilancia sanitaria específica empleados y de evidenciar que el estado psicofísico del mismo no responde a las exigencias de su puesto de trabajo.

Si la imposibilidad para trabajar es temporal se remitirá desde el Servicio de Prevención mediante hoja de consulta a su Médico de Familia para valoración de Incapacidad temporal (IT).

Si la imposibilidad es duradera, con carácter previo a la remisión a la Unidad Médica de Valoración de Incapacidades (UMVI) del caso para la valoración de la capacidad funcional, se valorará la posibilidad de reclasificar al profesional como persona trabajadora especialmente sensible con cambio del lugar del puesto de trabajo.

En los casos que no fuera viable la opción anterior, por no poder garantizar la adscripción a un puesto compatible con el estado de salud de la persona solicitante, la Dirección Gerencia solicitará a la UMVI la determinación de capacitación del profesional, utilizando el DOC.15-05 y proporcionando la documentación que se recoge en el mismo, que irá en sobre cerrado previamente proporcionado por el Servicio de Prevención.

En los casos en que exista contradicción entre el criterio del Servicio de Prevención y la UMVI, en relación a la capacitación de la persona, se comunicará a la Dirección Gerencia, para que ésta indique cómo proceder, teniendo en cuenta que en todo momento debe existir la máxima coordinación entre el personal facultativo de ambas unidades en aras de garantizar la protección de la seguridad y salud de los profesionales.

De todas las actuaciones derivadas de la "No Aptitud", la Dirección Gerencia o persona en quien delegue, informará por escrito al profesional.

2.4. En Observación:

Aquel profesional en el que no se pueden elevar a definitivas las conclusiones derivadas de la vigilancia de la salud, bien debido a la espera de resultados concluyentes de pruebas complementarias o de interconsultas, y por tanto no es posible calificarle como apto, Persona Trabajadora Especialmente Sensible o no apto, y en especial en el caso de sospecha de enfermedad profesional. En los casos en que el Servicio de Prevención indique "*Observación con restricciones provisionales*", éstas se mantendrán hasta la emisión de las conclusiones definitivas por el Servicio de Prevención, que deberán emitirse en un plazo no superior a tres meses garantizando en tanto no sean definitivas, la aplicación de las medidas necesarias para la protección del profesional. La emisión del informe y las restricciones provisionales se realizará en el plazo máximo de 15 días desde la recepción del DOC.15-01. La dirección Gerencia del Centro de trabajo velará, mediante las medidas que fueran necesarias para que no se superen estos plazos.

3. INFORMACIÓN AL COMITÉ DE SEGURIDAD Y DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN.

En aplicación del art. 22.4 El Comité de Seguridad y Salud y los Delegados/as de Prevención "*serán informados de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva.*"

Por otro lado, en aplicación del art. 36.2 en el ejercicio de las competencias atribuidas a los Delegados/as de Prevención, éstos estarán facultados para tener acceso, con las limitaciones previstas en el apartado 4 artículo 22 de la Ley 31/95 (información médica de carácter personal) a la información y documentación relativa a las condiciones de trabajo que sean necesarias para el ejercicio de sus funciones y, en particular, a la prevista en los artículos 18 y 23 (Ley 31/95).

Por ello, y específicamente en relación a este Procedimiento, los Delegados/as de Prevención tendrán acceso a la evaluación completa y específica del puesto de trabajo, la propuesta de restricciones y/o recomendaciones preventivas, y, los Informes de adaptación de puestos de trabajo.

4. CONSULTA Y PARTICIPACIÓN.

MARCO JUSTIFICATIVO DE LAS COMISIONES DE TRABAJO DE ADAPTACIÓN DE PUESTOS

Reglamento del Comité de Seguridad y Salud

Artículo 12. Comisiones de trabajo

Para llevar a cabo o hacer un seguimiento de acciones específicas se constituirán comisiones de trabajo que tendrán naturaleza de grupo de trabajo, para tratar cuestiones específicas, no teniendo capacidad de decisión. Se constituirán atendiendo a criterios de funcionalidad y operatividad con el Servicio de Prevención.

Estas comisiones estarán compuestas por los integrantes que designe el Pleno. A tal efecto, se recomienda que estén formadas por representantes de la dirección del centro y delegados de prevención de forma paritaria, y el personal de Servicio de Prevención y/o asesores que propongan los delegados de prevención, quienes trabajarán coordinadamente y elevarán sus propuestas, según la urgencia de las mismas, al Comité de seguridad y salud para que las ratifique en su caso.

Dada la naturaleza de estas Comisiones, no será obligatoria la redacción de actas. En el caso específico de aquellas comisiones que tengan por objeto el análisis y trabajo de cuestiones derivadas de la aplicación de los Procedimientos del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales del SAS, los documentos asociados a los mismos constituirán el soporte documental necesario para su correcta actuación y trazabilidad de las actuaciones llevadas a efecto.

Se constituye, por tanto, como grupo de trabajo que se regula por lo dispuesto en el artículo 12 de Reglamento del Comité de seguridad y salud la Comisión de Adaptación del Puesto de Trabajo, cuya función es conocer las propuestas de restricciones, la evaluación completa y específica del puesto de trabajo y los Informes de adaptación de puestos de trabajo con carácter previo a su ejecución y efectuar propuestas al respecto si lo estima necesario, que serán elevadas junto al resto de documentación del Proc.15 a la Dirección Gerencia del Centro.

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales

Artículo 33 Consulta de los trabajadores:

1. *El empresario deberá consultar a los trabajadores, con la debida antelación, la adopción de las decisiones relativas a:*
 - a) *La planificación y la organización del trabajo en la empresa y la introducción de nuevas tecnologías, en todo lo relacionado con las consecuencias que éstas pudieran tener para la seguridad y la salud de los trabajadores, derivadas de la elección de los equipos, la determinación y la adecuación de las condiciones de trabajo y el impacto de los factores ambientales en el trabajo.*
 - b) *La organización y desarrollo de las actividades de protección de la salud y prevención de los riesgos profesionales en la empresa, incluida la designación de los trabajadores encargados de dichas actividades o el recurso a un servicio de prevención externo.*
 - c) *La designación de los trabajadores encargados de las medidas de emergencia.*
 - d) *Los procedimientos de información y documentación a que se refieren los artículos 18, apartado 1, y 23, apartado 1, de la presente Ley.*
 - e) *El proyecto y la organización de la formación en materia preventiva.*
 - f) *Cualquier otra acción que pueda tener efectos sustanciales sobre la seguridad y la salud de los trabajadores.*
2. *En las empresas que cuenten con representantes de los trabajadores, las consultas a que se refiere el apartado anterior se llevarán a cabo con dichos representantes.*

Se ha de entender que la adaptación de puestos de trabajo puede ocasionar la adopción de decisiones relativas al apartado 1.a, y 1.f, por lo que deben ser objeto de consulta a los profesionales. Dado que el SAS cuenta con representantes de los trabajadores/as, dichas consultas se llevarán a cabo con dichos representantes (delegados/as de prevención) en el seno de la citada Comisión de Adaptación del Puesto de Trabajo.

MARCO

OBJETO	Establecer el procedimiento que debe utilizar el SAS para realizar la Vigilancia de la Salud de las personas trabajadoras dentro del marco de la prevención de riesgos laborales.
ÁMBITO DE APLICACIÓN	Todos los profesionales de los centros asistenciales del SAS.
DEFINICIONES	Vigilancia de la salud de las personas trabajadoras: <i>Recogida sistemática y continua de datos acerca de un problema específico de salud; su análisis, interpretación y utilización en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud. Esta vigilancia se ejerce mediante la observación continuada de la distribución y tendencia de los fenómenos de interés que no son más que las condiciones de trabajo (factores de riesgo) y los efectos de los mismos sobre el trabajador (riesgos) (NTP 959, NTP 471 del INSHT).</i> Engloba una serie de actividades, referidas tanto a individuos como a colectividades y orientadas a la prevención de los riesgos laborales, cuyos objetivos generales consisten en: - Vigilancia individual de la salud: <i>Detección precoz de las repercusiones de las condiciones de trabajo sobre la salud; la identificación de los trabajadores especialmente sensibles a ciertos riesgos y finalmente la adaptación de la tarea al individuo. (NTP 471 del INSHT).</i> - Vigilancia colectiva de la salud: <i>El análisis e interpretación de los resultados obtenidos en el grupo de trabajadores, permitiendo valorar el estado de salud de la empresa, estableciendo prioridades de actuación en materia preventiva, revisión de las mismas en función de los daños de la población y evaluación de la eficacia del plan de prevención de riesgos a través de la evolución del estado de salud del colectivo de trabajadores. (NTP 959 del INSHT).</i> Examen de salud: Actividad sanitaria desarrollada en el apartado 3 del artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención e incluida en el artículo 3 del RD 843/2011, que incluirá, en todo caso, una historia clínico-laboral, en la que además de los datos de anamnesis, exploración clínica y control biológico y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al trabajo, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, el tiempo de permanencia en el mismo, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo, y las medidas de prevención adoptadas. Unidad Básica Sanitaria (UBS): Se considera una Unidad Básica Sanitaria (UBS) la constituida por un médico del trabajo y un enfermero del trabajo, a jornada completa, que desarrollan las actividades sanitarias de los Servicios de Prevención reguladas en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y su normativa de desarrollo. Esta UBS se integra plenamente en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. (Las funciones y actividades de las UBS, vienen descritas en el art. 3 del R.D. 843/2011). Protocolos de Vigilancia de la Salud de las personas trabajadoras: Guía precisa y detallada de actuaciones para la realización de la Vigilancia de la Salud de las personas trabajadoras en relación con los factores de riesgo laboral al que están expuestos y ligados a las condiciones de trabajo en que se realizan sus tareas, editadas por el Ministerio de Sanidad. Están incluidos en el programa de gestión de la vigilancia de la salud (WinMEDTRA). Informe de Aptitud Laboral: Declaración escrita del Médico/a del Trabajo del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, que incluye las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del profesional para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención. Consentimiento Informado: Conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud. (art. 3 Ley 41/2002). Requerimientos Profesionales: Se definen como las aptitudes o facultades psicofísicas que debe poseer un trabajador para realizar una profesión determinada. (4.1.2 de la Guía de Valoración Profesional publicado por el INSS. (3ª edición 2014). Capacidad psicofísica del trabajador/a: Conjunto de habilidades, destrezas y potencialidades del orden físico y psicológico que deben reunir las personas, para realizar las tareas esenciales asignadas a su puesto, si éste se conoce, o a su categoría o grupo profesional. (Guía de criterios de aptitud para trabajadores del ámbito sanitario. Edita: Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Instituto de Salud Carlos III– Ministerio de Economía y Competitividad).

AGENTES IMPLICADOS	- Dirección/Gerencia de Hospital, AGS y de Distrito Sanitario de A.P. - Servicio/Unidad de Personal. - Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. - Cargos Intermedios. - Profesionales del SAS. - Comités de Seguridad y Salud. - Delegados/as de Prevención. - Servicio de Protección Radiológica
--------------------	--

DESARROLLO

La Vigilancia de la Salud de las personas trabajadoras (VST) comprende una serie de actividades, referidas a individuos y a colectividades orientadas a la prevención de los riesgos laborales, cuyos objetivos generales tienen que ver con la identificación de problemas de salud y la evaluación de intervenciones preventivas. La normativa de aplicación viene recogida en el artículo 22 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) y su normativa de desarrollo vigente y actualizada. Su gestión se realizará en la aplicación informática corporativa vigente. (WinMEDTRA), siguiendo las recomendaciones del DOC22-05, "Guía de Vigilancia de la Salud Individual en los Centros del SAS".

Según el artículo 22 de la LPRL: "Esta Vigilancia solo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento", y deberá ser informado. Para el ofrecimiento de la vigilancia de la salud se utilizará el documento DOC22-01, donde se informará al trabajador su derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, las actividades sanitarias encaminadas a la protección de las personas trabajadoras, las condiciones en las que se le ofrece y la ubicación del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales que le corresponde. La persona trabajadora dejará constancia por escrito de su aceptación o no a la realización de su vigilancia de la salud, la no aceptación quedará reflejada en su historia clínico-laboral (WinMedtra).

Una vez recepcionado el DOC22-01, el responsable del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, deberá analizar si se admiten los casos de profesionales que no acepten realizar la vigilancia de la salud, por si pudieran estar incluidos en alguna de las excepciones del carácter voluntario que el artículo 22.1 de la Ley 31/95 establece.

En aplicación de la citada norma, se recoge a continuación las siguientes excepciones:

De este carácter voluntario sólo **se exceptuarán**, previo informe de los representantes de los trabajadores, los supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible:

- Para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los profesionales.
- Para verificar si el estado de salud de la persona trabajadora puede constituir un peligro para el mismo, para los demás profesionales o para otras personas relacionadas con la empresa.
- Cuando así este establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad:
 - o Art. 243 del RDL 8/2015, TRLGSS, puestos de trabajo con riesgo de enfermedades profesionales.
 - o RD 664/1997 sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
Con el objetivo de garantizar una protección eficaz y específica del personal sanitario y el riesgo por exposición a agentes biológicos, **se establece la obligatoriedad de la vigilancia de la salud para la persona trabajadora que realiza asistencia sanitaria, siempre que sean de nueva incorporación y/o sin historia clínico-laboral en el SAS actualizada.**

Los objetivos preventivos, tal como establece la Guía Técnica de Exposición a Agentes Biológicos, son:

- Informar y formar sobre síntomas o signos de sospecha que deben comunicar a la UBS, condiciones de salud o estados que condicionan una mayor susceptibilidad incluida la falta de inmunidad y la importancia de las vacunas, PASAB (Protocolo de actuación sanitaria en accidentes biológicos).
 - Detectar el estado inmunitario previo a la exposición y ofrecer, si procede, una pauta vacunal individualizada.
 - Detectar persona trabajadora especialmente sensibles (inmunodeprimidos, patología cutánea aguda, etc...), o sensibilidades alérgicas a los agentes a los que puedan estar expuesto.
 - Averiguar si existe alguna condición de salud que pueda poner en peligro a terceras personas (inmunodeprimidos, niños, etc).
- RD 783/2001 Reglamento sobre protección sanitaria contra Radiaciones ionizantes.
 - RD 665/1997 sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.
 - RD 1146/2006 por el que se regula la relación laboral especial de Residencia para la formación de Especialistas en Ciencias de la Salud.

En los supuestos anteriores, puede utilizarse como guía de referencia el *DOC22-02*, donde aparecen criterios de inclusión, que por las actividades que desarrolla y las condiciones en las que lo hace, es necesario conocer características personales a través de la vigilancia de la salud, al no existir otro procedimiento alternativo para evaluar los riesgos eficazmente.

En materia de vigilancia de la salud, la actividad sanitaria deberá abarcar, en las condiciones fijadas por el artículo 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales y el art. 37.3.b RD 39/97:

- *Una evaluación de la salud de los trabajadores inicial después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.* (Examen de Salud Inicial: ES.INI)
- *Una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger a los trabajadores.* (Examen de salud Especial: ES.ESP).
Se realizará una citación a vigilancia de la salud a aquellos trabajadores que reanudan el trabajo tras una ausencia de duración igual o mayor a tres meses por incapacidad temporal. Independientemente del tiempo de permanencia en baja y del tipo de contingencia, cualquier trabajador/a podrá solicitar valoración en el Servicio de Prevención, e igualmente éste podrá contactar con el trabajador para revisión de su estado de salud y ajuste al puesto de trabajo.
- *Una vigilancia de la salud a intervalos periódicos.* (Examen de Salud Periodico: ES.PER)

La vigilancia de la salud deberá ir dirigida principalmente a comprobar que las capacidades psicofísicas del trabajador/a cumplen con las exigencias psicofísicas del puesto de trabajo, sin riesgos adicionales para su propia salud o la de otros y en caso contrario se llevarán a cabo las medidas adecuadas en función de las necesidades de cada situación concreta, antes de emitir la conclusión de no aptitud laboral.

1. VIGILANCIA DE LA SALUD INDIVIDUAL.

La Vigilancia de la Salud individual incluye una serie de actividades que se detallan a continuación:

1.1 Ofrecimiento de la Vigilancia de la Salud.

El Servicio de Prevención, tendrá que verificar que todos los profesionales de su centro tienen conocimiento y constancia del derecho a la vigilancia de la salud. Por lo que deben utilizar todos los medios disponibles para hacerles llegar el *DOC22-01*, y recoger documentalmente los casos en que renuncie a la vigilancia de la salud.

El Servicio de Prevención, tendrá que conocer los profesionales de su centro a los que se les ha realizado la vigilancia de la salud, los pendientes, los que han renunciado a su derecho y los que son preceptivos por estar incluidos en las excepciones de la voluntariedad, debido a sus características personales o riesgos a los que están expuestos.

1.2 Planificación y Programación anual de la Vigilancia de la Salud.

Antes del 15 de Diciembre de cada año, el Servicio de Prevención realizará la programación anual de las actividades a desarrollar para el año siguiente, comprenderá los exámenes de salud y toda actividad programada de vigilancia de la salud, y quedará registrada en WinMEDTRA.

1.3 Exámenes de Salud (ES).

La UBS del Servicio de Prevención realizará sus actividades, en función de los riesgos inherentes al trabajo, y en virtud del artículo 14 y 22 de la Ley 31/1995.

Se citará al profesional para la vigilancia de la salud, y se le informará de las pruebas complementarias que sean necesarias según características individuales, el/los protocolo/s aplicados a las características del puesto de trabajo y las actividades que vaya a desempeñar mediante el consentimiento informado.

Este consentimiento informado será verbal por regla general, exceptuando los casos que aparecen en el art 8 de la Ley 41/2002, donde se realizaran por escrito. Todos los procedimientos que necesitan por escrito el consentimiento informado están disponibles a través del Catálogo de Formularios de la página web de la Consejería de Salud y Consumo y bajo la coordinación del CESC (Comité de Evaluación y Seguimiento del Consentimiento Informado) en la página web de la Consejería de Salud y Consumo.

El personal sanitario encargado de la VS dispondrá de la evaluación de riesgos del puesto de trabajo a través de la aplicación WinMedtra.

En caso de no aceptación de la vigilancia de la salud, se dejará constancia por escrito en el DOC22-01 y en la aplicación WinMedtra, para que quede reflejado en la historia clínico-laboral del profesional, y si se considerara una de las excepciones de la voluntariedad, se comunicará a la Dirección-Gerencia del centro para que tomen las medidas pertinentes.

1.4 Informe de aptitud laboral.

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

Referencias clave para la valoración de la aptitud laboral:

1. *Guía de Valoración Profesional*, que proporciona un sistema de valoración de los requerimientos profesionales, editada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social.
2. *Guía de criterios de aptitud para trabajadores del ámbito sanitario*, que orienta en la determinación de la aptitud laboral de los trabajadores de centros sanitarios, elaborado por ANMTAS (Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en Ámbito Sanitario).

El especialista en Medicina del Trabajo del Servicio de Prevención emitirá un Informe de Aptitud Laboral (DOC22-04), incluyendo **la fecha de validez, próxima cita y resultado de:**

- **APTO.** La persona trabajadora puede desempeñar su trabajo habitual sin alguna limitación que pueda afectar a su salud.
- **PERSONA TRABAJADORA ESPECIALMENTE SENSIBLE.** La persona trabajadora puede desempeñar las tareas esenciales de su puesto de trabajo, pero presenta alguna limitación para la realización de tareas no esenciales del mismo y/o precisa la adopción de alguna recomendación preventiva.
En este caso, se entregará el *DOC22-04* adjuntando al mismo el documento *DOC15-01 Comunicación de personal especialmente sensible* para su firma y entrega en el Servicio de Prevención en el plazo máximo de 5 días hábiles.

- ✓ Si el profesional entrega el *DOC15-01* firmado, se incorporará a la Historia Clínico-Laboral y se iniciará el *Procedimiento 15 ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO A TRABAJADORES/AS ESPECIALMENTE SENSIBLES (TES)* del Sistema de Gestión de PRL del SAS.
- ✓ Si la persona trabajadora no entrega firmado el *DOC15-01* en el Servicio de Prevención:

1. No podrá iniciar el *Procedimiento 15* y las actuaciones establecidas en el mismo, sin perjuicio de que en cumplimiento del artículo 25.1 párrafo 2 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) se adopten las decisiones oportunas para garantizar el cumplimiento de las restricciones laborales:

artículo 25.1 párrafo 2, LPRL: “Los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo”.

2. El Servicio de Prevención remitirá el *DOC22-04* a la Dirección Gerencia.
 3. La Dirección Gerencia remitirá de oficio el ***DOC22-06 Nota de Circulación Interior: Adaptación del Puesto de Trabajo de oficio***, al profesional, cargo intermedio y directivo/a del profesional, servicio de prevención y delegados de prevención, en un plazo máximo de 5 días hábiles, especificando las actuaciones a implementar para garantizar el debido cumplimiento de las restricciones y por tanto la adecuada protección del profesional, en cumplimiento del artículo 25.1 párrafo 2 de la Ley 31/95 de PRL.
 4. El/la profesional podrá formular las alegaciones que estime oportunas, en el plazo de **10 días hábiles** desde su recepción.
 5. Si no se reciben alegaciones, el contenido del documento ***DOC22-06*** adoptará carácter firme y se dará traslado a todos los destinatarios del mismo.
 6. Si se reciben alegaciones, la Dirección Gerencia dispondrá de 5 días hábiles para confirmar el contenido del ***DOC22-06*** o, en su caso, realizar las modificaciones oportunas, informando de ello a todos los destinatarios del mismo.
- **EN OBSERVACIÓN.** La persona trabajadora está pendiente de resultados o pruebas para la valoración de su estado de salud.
 - **NO APTO.** La persona trabajadora no puede desarrollar las tareas esenciales de su puesto de trabajo por las características psicofísicas que presenta.
 - **APTITUD NO VALORABLE.** El trabajador no finaliza las pruebas indicadas para la valoración de salud, ha finalizado la relación laboral previa a la emisión del Informe de Aptitud, o, está en situación de IT.

Si un trabajador no acude al Examen de Salud, habrá que registrarlo como “No acude” y no como Aptitud no Valorable.

Se emitirá por la UBS el Informe de Aptitud Laboral e Informe Médico de los resultados del mismo.

- El Informe de Aptitud Laboral (*DOC22-04*) será remitido al Responsable de la Unidad de Personal y a la Dirección correspondiente para que se lo haga llegar al Cargo Intermedio.
- Informe Médico se entregará exclusivamente al trabajador.

1.5. Pruebas complementarias:

En la aplicación de WinMedtra, se ha establecido una configuración automática que una vez se asignan los protocolos del Ministerio de Sanidad en función de los riesgos del puesto de la persona trabajadora, se

establece las exploraciones, pruebas complementarias, perfil analítico y encuestas de salud que la Ley establece.

1.6. Encuestas de Salud:

Todo examen de salud debe incluir un cuestionario de salud incluido en los protocolos de actuación del WinMedtra, que le será entregado al trabajador, y que este deberá cumplimentar para posteriormente mecanizar en WinMedtra. También se podrán realizar otro tipo de encuestas en relación con investigación de daños a la salud o condiciones de trabajo, así como de actividades de promoción de la salud, formando parte todas ellas de la historia clínico-laboral del trabajador e incluidas en WinMedtra. Los datos podrán ser utilizados dentro de la vigilancia colectiva, para poder realizar estudios epidemiológicos.

1.6. Propuesta de medidas preventivas o protectoras:

El Área de Vigilancia de la Salud y el Área Técnica del Servicio de Prevención se coordinarán para la elaboración de los informes preceptivos en aplicación de la normativa vigente y del Sistema de Gestión de PRL del SAS.

2. VIGILANCIA DE LA SALUD COLECTIVA.

El RD 39/1997, en su artículo 37, punto 3, establece que:

d) El personal sanitario del servicio de prevención deberá conocer las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores y las ausencias del trabajo por motivos de salud, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo

f) El personal sanitario del servicio deberá analizar los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores y de la evaluación de los riesgos, con criterios epidemiológicos y colaborará con el resto de los componentes del servicio, a fin de investigar y analizar las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos profesionales y los perjuicios para la salud y proponer medidas encaminadas a mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo.

El Real Decreto 843/2011, incorpora la figura de la vigilancia colectiva de la salud de los trabajadores entre las actividades sanitarias a desarrollar por los servicios de prevención, señalando en su art. 3.1 apartado g), que deberán efectuar sistemáticamente y de forma continua la vigilancia colectiva de la salud de los trabajadores, en función de los riesgos a los que están expuestos, elaborando y disponiendo de indicadores de dicha actividad.

Para la realización de la VS colectiva se hace necesario el análisis de los datos obtenidos con la VS individual, y así poder:

- Valorar el estado de salud de los trabajadores.
- Determinar la patología más prevalente de los trabajadores. Elaborar planes de educación sanitaria y programas de salud, en relación a los daños aparecidos en la salud de los trabajadores y/o para promocionar la salud en el centro de trabajo.
- Identificar nuevos riesgos o factores beneficiosos.
- Evaluar la eficacia del plan preventivo y establecer prioridades.

3. IMPLICACIONES Y RESPONSABILIDADES.

3.1.- Dirección Gerencia de Hospital, AGS y/o DSAP.

- Será responsable de que el Servicio de Prevención cuente con la infraestructura, recursos humanos y materiales adecuados a sus cometidos.

- Facilitará específicamente el acceso a las distintas especialidades médicas y pruebas complementarias que sean necesarias para completar el examen de salud a los trabajadores, estableciendo los mecanismos de coordinación que procedan para proporcionar similar respuesta a todos los trabajadores de los centros asistenciales del SAS.
- La Dirección-Gerencia del Centro, consultará en el seno del Comité de Seguridad y Salud, las categorías profesionales y/o trabajadores concretos para los que es preceptivo acudir a los exámenes de salud en virtud de lo contenido en el artículo 22 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales.
- Será informada de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que pueda desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva.
- Solicitará valoración a las UMVI, sobre situaciones excepcionales de trabajadores con resultado en su informe de aptitud NO APTO, como consecuencia de no poder desarrollar las tareas esenciales de la categoría profesional a la que pertenece.

3.2.- Servicio/Unidad de Personal.

- Entregará a la persona trabajadora de nuevo ingreso, el documento de ofrecimiento de VS (DOC22-01).
- Archivaré el DOC22-01 firmado del ofrecimiento de la Vigilancia de la Salud en el expediente del profesional y enviaré copia al Servicio de Prevención.
- Enviaré el DOC22-03 mediante burofax, para dejar constancia de la comunicación a la persona trabajadora de la Vigilancia de la Salud preceptiva.
- Recepcionaré y archivaré los Informes de Aptitud Laboral de las personas trabajadoras en sus respectivos expedientes (DOC 22-04).
- Colaboraré con el Servicio de Prevención, aportando semanalmente listados actualizados de personas trabajadoras en alta, con el fin de que puedan realizar la planificación de la vigilancia de la salud.
- Remitiré mensualmente al Servicio de Prevención, los listados de personas trabajadoras con baja y/o alta de incapacidad temporal (IT), certificaciones de prestación de riesgo por embarazo/lactancia natural, comunicados por el INSS (por ejemplo: las comunicaciones del INSS de EEPP declaradas), así como, incapacidades permanentes que reciba, para dar cumplimiento al art. 37.3d de RD 39/97.

3.3.- Servicio de Prevención.

- El personal sanitario del Servicio de Prevención realizará los exámenes de salud a las personas trabajadoras de su área de gestión:
 - **ES.INI:** Valorará el carácter voluntario o preceptivo a todas las personas trabajadoras de nuevo ingreso, una vez recibida copia del DOC22-01 por parte del Servicio/Unidad de Personal. Para los trabajadores que ya están en plantilla y no han pasado dicho examen, se realizará una programación en función de los recursos existentes, coordinados y planificados con los Cargos Intermedios. Las citaciones para dichos exámenes se realizarán desde la UBS del Servicio de Prevención.
 - **ES.PER:** Se realizarán según protocolos de VS vigentes o a criterio del médico.
- El médico/a del trabajo solicitará las pruebas complementarias necesarias (serán en todo caso las que causen las menores molestias en proporción a sus riesgos), y en su caso la derivación a los especialistas a través de teleconsulta, indicando el código **Vigilancia de la Salud de los Trabajadores** y especificando el motivo de la consulta.
- Comunicará mediante NCI a la Unidad/Servicio de Personal, listado de trabajadores que no aceptando la Vigilancia de la Salud, cumplen criterios y por tanto es preceptiva la misma.

- Informará y será punto de administración de las vacunas eficaces a las personas trabajadoras de su área de gestión, conforme a los recogidos en el artículo 8 y en el anexo VI del RD 664/1997. Se mecanizarán en WinMedtra y formarán parte de su historia clínico-laboral.
- Comunicará al Servicio/Unidad de Personal la relación de aquellas personas trabajadoras que no hayan acudido al Examen de Salud y que es preceptivo, sin justificación. Igualmente, comunicará la relación de aquellos trabajadores que no completan el examen de salud.
- La documentación a aplicar con carácter genérico y con objetivo de homogeneización queda contenida en el programa de gestión WinMEDTRA, y en los anexos a este procedimiento.
- Se encargará de gestionar, desarrollar y difundir el Protocolo de actuación sanitaria en Accidentes Biológicos (PASAB), coordinado con la Dirección/Gerencia correspondiente. El PASAB incluirá quién presta la asistencia de primeros auxilios y urgencias, además de la mecanización de los accidentes con riesgo biológico en WinMedtra como parte de la historia clínico-laboral de la persona trabajadora.
- Custodiará y salvaguardará la información médica de las personas trabajadoras cumpliendo con el principio de confidencialidad de la información (artículo 5 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y punto 4 del Art. 22 de la LPRL)
- Emitirá los informes de aptitud laboral, con indicación de la validez del mismo, fecha de la próxima cita, y las restricciones y/o recomendaciones preventivas en los trabajadores/as especialmente sensibles y en observación, de acuerdo con lo establecido en el punto 1.4.
- Se coordinará con el Jefe del Sº de Protección Radiológica de referencia para la gestión de los profesionales expuestos a Radiaciones Ionizantes.

3.4.- Cargos Intermedios:

- Informarán a las personas trabajadoras a su cargo de la conveniencia y obligatoriedad, en los casos correspondientes, de realizar los exámenes de salud, asesorados por el Servicio de Prevención.
- En caso de detectar personas trabajadoras que pudieran ser especialmente sensibles, trabajadoras embarazadas o en situación de lactancia natural, tras la incorporación de una baja prolongada o cambios de las condiciones de trabajo, lo comunicarán al Servicio de Prevención para el inicio de las actuaciones que procedan en cada caso.
- Colaborarán y coordinarán con el Servicio de Prevención la organización y planificación de la vigilancia de la salud de los trabajadores a su cargo.

3.5.- Profesionales del SAS.

- Colaborarán y participarán en el cumplimiento del contenido del presente Procedimiento, dada la importancia de la interrelación entre situaciones de riesgo y la salud de las personas trabajadoras en cada uno de sus puestos de trabajo.
- Contactará con el Servicio de Prevención con antelación suficiente, para confirmar la cita de la fecha programada.

4. CONSULTA Y PARTICIPACIÓN.

Los delegados/as de prevención y Comités de Seguridad y Salud, serán informados de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos médicos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva.

Igualmente serán informados de las conclusiones derivadas de la Vigilancia de la Salud colectiva.