



GUÍA DE VIGILANCIA DE LA SALUD INDIVIDUAL
Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
SERVICIO MURCIANO DE SALUD



GUÍA DE VIGILANCIA DE LA SALUD
INDIVIDUAL DE LOS TRABAJADORES
DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

Marzo de 2016

ÍNDICE

	Página
1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. JUSTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO.....	7
3. OBJETIVOS.....	7
4. TIPOS DE EXÁMENES DE SALUD.....	8
5. PERIODICIDAD DE LOS EXÁMENES DE SALUD.....	9
6. APTITUD.....	10
7. TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES.....	12
8. EXÁMENES DE SALUD OBLIGATORIOS.....	13
9. CONTENIDO GENÉRICO DE LOS EXÁMENES DE SALUD.....	18
10. CONTENIDO ESPECÍFICO DE LOS EXÁMENES DE SALUD. PROTOCOLOS SANITARIOS ESPECÍFICOS.....	20
11. LEGISLACION APLICABLE.....	42
12. BIBLIOGRAFÍA.....	45
13. ANEXOS. CUADROS DE PROTOCOLIZACIÓN POR CENTROS Y PUESTOS DE TRABAJO.....	50
Anexo I.- Protocolización por puestos de trabajo en Centros Hospitalarios.....	51
Anexo II.- Protocolización por puestos de trabajo en Centros de Atención Primaria.....	79
Anexo III.- Protocolización por puestos de trabajo en Centro de Bioquímica y Genética Clínica.....	81
Anexo IV.- Protocolización por puestos de trabajo en Centro Regional de Hemodonación.....	82
Anexo V.- P Protocolización por puestos de trabajo en Centros de la Subdirección General de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica.....	84
Anexo VI.- Protocolización por puestos de trabajo en Centros de la Gerencia de Urgencias y Emergencias 061.....	89
Anexo VII.- Protocolización por puestos de trabajo en Órganos Centrales del SMS.....	91

1. INTRODUCCIÓN

En relación al marco legal de la vigilancia de la salud es necesario, en primer lugar, invocar a la Constitución Española que, además de encomendar en el apartado segundo de su artículo 40 a los poderes públicos el velar por la seguridad e higiene en el trabajo, reconoce en su artículo 43 el derecho de todos a la protección de la salud. En este contexto, la necesidad de protocolización de las actuaciones de vigilancia de la salud individual en el trabajo viene establecida en nuestro ordenamiento jurídico tanto en los artículos 22 y 31 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante LPRL) y en el artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención, como en la Ley 14/86 General de Sanidad. También se recogen las características de la vigilancia de la salud que la Administración Regional garantiza a todo su personal en el Plan General de Prevención de Riesgos Laborales de la Administración Pública de la Región de Murcia, publicado por resolución de 30 de julio de 2010. Por su parte, el Servicio Murciano de Salud aprobó su propio Plan de Prevención de Riesgos Laborales por el Comité de Seguridad y Salud y el Consejo de Administración en las reuniones del 26 de marzo de 2007 y 15 de noviembre de 2007 respectivamente. Este marco normativo implica la práctica de exámenes de salud específicos, frente a los riesgos derivados del trabajo, y periódicos en función de los riesgos y de las características individuales de la trabajadora o trabajador¹.

Sin olvidar que la vigilancia de la salud abarca de forma el global e integral no solamente la valoración individual del estado de salud de los trabajadores (fundamentalmente mediante la realización de exámenes de salud o reconocimientos médico-laborales), sino también de forma colectiva el estudio sistemático de los patrones de salud y enfermedad en los diferentes colectivos profesionales; en este documento se tratan específicamente aspectos relacionados con los exámenes de salud. Los principales objetivos de éstos son la 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 adopción de las medidas de prevención adecuadas frente a dichos riesgos ⁽¹⁾.

¹ Se ha optado por el empleo en adelante de formas masculinas en la redacción del documento con valor de género, para facilitar su lectura, refiriéndonos igual a mujeres y a hombres, sin que ello suponga discriminación alguna por razón de sexo.

El presente documento de orientación para la vigilancia de la salud individual ha sido elaborado en base al marco normativo vigente, a los protocolos aprobados en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y publicados por el Ministerio de Sanidad, al estudio del contenido de diversos documentos y publicaciones sobre el tema de profesionales y sociedades científicas, a documentos elaborados previamente por el área de vigilancia de la salud del propio SPRL del SMS, y a la información facilitada por las evaluaciones de riesgos realizadas por el área técnica del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio Murciano de Salud (en adelante SPRL del SMS). Se trata de una guía de actuación dirigida a los profesionales sanitarios del SPRL, constituyendo una herramienta de trabajo en el proceso de decisión clínica, y aportando homogeneidad y coherencia a los objetivos y contenidos de la vigilancia de la salud individual de los trabajadores del SMS. Facilita además una relación de interacción y complementariedad multidisciplinar con el resto de integrantes del SPRL, ya que necesita nutrirse de informaciones generadas por éstos y aporta a su vez información específica de la vigilancia de la salud al ámbito interdisciplinar de la evaluación de riesgos y la planificación de la prevención. Asimismo, supone un esfuerzo de síntesis y concreción, con la idea de servir como fuente de información para toda la organización: gerentes, directores, responsables, mandos intermedios, delegados de prevención y en general todos los trabajadores.

Por otra parte, esta guía debe ser entendida de forma flexible en su aplicación, ya que podrá ser modificada a criterio médico en el mismo momento del examen de salud para ajustarla a las peculiaridades de cada puesto de trabajo y a las características individuales de cada trabajador en concreto. De esta forma, los exámenes de salud específicos frente a los riesgos derivados del trabajo no excluirán la posible realización de otras pruebas, que se pudieran considerar necesarias para el establecimiento de un criterio de aptitud del trabajador para un puesto determinado. En todo caso, tal y como establece la LPRL en su artículo 22, se optará por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo. Con carácter general, según el artículo 3 del RD 843/2011 por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, no se incluirá la realización de exploraciones y pruebas no relacionadas con los riesgos laborales específicos o con riesgos laborales inespecíficos que puedan agravar patologías previas. No obstante, se podrán realizar programas preventivos no relacionados directamente con riesgos

laborales cuando éstos hayan sido acordados con la empresa y los representantes de los trabajadores en el Comité de Seguridad y Salud del SMS.

Además, en coherencia con lo dispuesto en la Ley 33/2011 General de Salud Pública y de acuerdo a la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el trabajo 2015-2020, con la finalidad de lograr una vigilancia de la salud integral de los trabajadores y facilitar la promoción de la salud en el ámbito laboral ⁽²⁾, a través del fomento y desarrollo de entornos y hábitos saludables, resulta necesario actuar no sólo sobre los riesgos laborales, sino también sobre los factores promotores de salud en el lugar de trabajo. En términos de salud, la relación entre un trabajador y el medio ambiente laboral no puede considerarse aisladamente. Múltiples interacciones entre condiciones laborales y extralaborales, entre exposiciones ambientales y patrones culturales, entre comportamientos individuales y condiciones socioeconómicas, acaban siendo determinantes del nivel de salud de las personas. No es posible, por ello, plantear con coherencia una vigilancia de la salud integral del trabajador exclusivamente orientada a los factores de riesgo específicos de su trabajo sin tener en cuenta otros elementos como el estado nutricional, los hábitos individuales, la perspectiva de género o los condicionantes propios de la edad ⁽²⁾. Además, razones epidemiológicas, de efectividad y preventivas aconsejan la integración en un mismo sistema de vigilancia de la salud de aspectos tales como la actualización o revisión del estado vacunal del adulto o la presencia de las enfermedades comunitarias más prevalentes (p.e. cardiovasculares) además de las relacionadas con el trabajo ⁽³⁾.

Por último, este documento quedará sometido a modificaciones en función de la evidencia científica y los cambios legislativos que se produzcan, y ante cualquier cambio en las condiciones de trabajo que se comunique al SPRL y que afecte a los puestos de trabajo y a los riesgos específicos, adaptándose así en cada momento a las nuevas condiciones de trabajo. Estas revisiones se harán a propuesta del SPRL o a solicitud de los representantes de los trabajadores o de la dirección.

2. JUSTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO

La Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020 ⁽²⁾ considera primordial avanzar en la mejora de la calidad y eficacia de la vigilancia de la salud; contando para ello, entre otras actuaciones, con la actualización, promoción y difusión de guías y protocolos de vigilancia específica de la salud. Teniendo en cuenta esta recomendación, además la variabilidad de puestos de trabajo existente en los múltiples centros del SMS, y la consiguiente dificultad para establecer pautas comunes de actuación en vigilancia de la salud individual adaptadas a las peculiaridades de la organización, el SPRL decidió poner en marcha la elaboración de una guía de referencia para los profesionales sanitarios del SPRL del SMS, específica y adaptada a los riesgos presentes en el SMS.

Una vez concluido el procedimiento interno de elaboración, este documento fue sometido a consulta en el Comité de Seguridad y Salud del Servicio Murciano de Salud del 9 de marzo de 2016, contando con los votos a favor de SATSE, UGT y CCOO, abstención de SPS-RM y no aprobación de CESM. Asimismo, fue informado del mismo el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales Coordinador de la Dirección General de la Función Pública y Calidad de los Servicios de la CARM.

3. OBJETIVOS

El objetivo general de este documento es servir de guía de actuación a los profesionales sanitarios del SPRL del SMS, en la realización de la vigilancia de la salud individual de los trabajadores del SMS, posibilitando además una disminución de la variabilidad de las actuaciones médicas y con ello una mejora de la calidad de la actividad del Servicio de Prevención del Servicio Murciano de Salud para alcanzar los objetivos de prevención de la enfermedad y promoción de la salud de las trabajadoras y los trabajadores.

Los objetivos específicos se detallan a continuación:

- Definir el contenido general común a los exámenes de salud.
- Establecer los criterios unificados de aplicación de los protocolos específicos en función de los riesgos presentes en los puestos de trabajo, adaptando la vigilancia de la salud individual a las características peculiares del Servicio Murciano de

Salud, aportando homogeneidad y disminuyendo variabilidad del contenido de la vigilancia de la salud individual ayudando a los médicos del trabajo en la toma de decisiones.

- Servir de fuente de información y clarificación de normativa básica en salud laboral, términos habituales y contenido de la vigilancia de la salud individual aplicable a todo el personal del SMS.

4. TIPOS DE EXÁMENES DE SALUD

Para la detección precoz y el control de los daños a la salud relacionados con la actividad laboral, y de conformidad con lo dispuesto en el tercer apartado del artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención, la actividad sanitaria en materia de vigilancia de la salud deberá abarcar, en las condiciones fijadas por el artículo 22 de la LPRL:

- 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.
- 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.
- Una vigilancia de la salud a intervalos **periódicos**.

El SPRL del SMS realizará una citación a reconocimiento médico-laboral a aquellos trabajadores que reanudan el trabajo tras una ausencia de duración mayor o igual a 3 meses por motivos de salud. Independientemente del tiempo de permanencia en baja y del tipo de contingencia, cualquier trabajador podrá solicitar valoración en el SPRL cuando estime oportuno.

Cabe recordar que en cumplimiento del artículo 22 de la LPRL los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador. Así, siguiendo el principio constitucional de igualdad y los principios básicos de la Medicina del Trabajo ^(3, 4, 5, 6, 7) entre los cuales está el de adaptación del puesto de trabajo a la persona y no a la inversa, la realización de

exámenes de salud no se debe confundir con un método de selección de los individuos más capaces para realizar una determinada tarea o más resistentes a los riesgos presentes en el trabajo.

5. PERIODICIDAD DE LOS EXÁMENES DE SALUD

De forma genérica, la periodicidad de los exámenes de salud vendrá determinada para cada puesto de trabajo por trabajar con determinados productos o en determinadas condiciones reguladas por una legislación específica que así lo exija y por el nivel de exposición a los riesgos detectados en las evaluaciones de riesgos. Las periodicidades establecidas en este documento de protocolización (ver más adelante, en el punto 10 de este documento) se corresponden con las recomendadas en los protocolos aprobados en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y publicados por el Ministerio de Sanidad y Consumo en aquellos casos en que se detecta en la evaluaciones de riesgos que el riesgo es aceptable y la situación se considera satisfactoria. Las periodicidades establecidas en los protocolos elaborados por el SPRL del SMS que aparecen en este documento, así como su contenido, tienen como punto de referencia las recomendadas en los protocolos publicados por el Ministerio, ajustándolas a los riesgos presentes en el entorno sanitario. Estos protocolos de vigilancia sanitaria específica establecen la periodicidad en función de la historia natural de la enfermedad y las condiciones de exposición.

Sin embargo, se podrá establecer la necesidad de realizar los exámenes de salud periódicos con una mayor frecuencia cuando en las evaluaciones de riesgos se detecte un mayor nivel de riesgo, o bien cuando a criterio médico sea conveniente por factores individuales del trabajador. Es decir, el médico del trabajo fijará finalmente esta periodicidad en función de las características personales y estado biológico del trabajador.

6. APTITUD

Según el artículo 22 de la LPRL, las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona del trabajador y a la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud, sin que pueda facilitarse el acceso a la información médica de carácter personal (sujeta a la Ley de Protección de datos y a la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente) al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador. No obstante lo anterior, el empresario y las personas u órganos con responsabilidades en materia 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 y 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.

En el ámbito de la Medicina del Trabajo, la valoración de la aptitud para trabajar se define como la evaluación de la **capacidad psicofísica del individuo para realizar su trabajo sin riesgo para su propia salud o la de terceros** ^(4, 5, 6, 8). La calificación de dicha aptitud es una decisión que corresponde al médico del Trabajo, y es el resultado de valorar en cada caso concreto la compatibilidad de las características psicofísicas individuales del trabajador con las **tareas fundamentales** del puesto de trabajo, los riesgos específicos asociados, y los requerimientos profesionales del mismo, definidos a su vez como las aptitudes o facultades psicofísicas que debe poseer un trabajador para realizar las tareas que dan contenido a su puesto ^(8, 9, 10, 11, 12). A pesar de que el estado de embarazo supone cambios en la capacidad psicofísica de la mujer trabajadora y puede determinar en muchos casos la necesidad de modificar la aptitud, por la existencia de riesgos para su salud o la del feto, no es objeto de este documento contemplar de forma específica tal condición.

Por lo expuesto en los párrafos previos, tras la realización de cada examen de salud el médico del Trabajo del SPRL emitirá un **informe de aptitud** que se enviará a la Gerencia de la que sea dependiente el trabajador. Además, informará al trabajador de los resultados de la vigilancia de la salud y de las medidas de protección y prevención que debe seguir ^(5, 8), y pondrá a disposición del trabajador una copia del informe de aptitud. En el informe de aptitud constarán ⁽⁵⁾:

- datos identificativos del SPRL del SMS.

- datos identificativos del trabajador: nombre, apellidos y DNI.
- categoría profesional y puesto de trabajo.
- tipo de examen de salud y la fecha de realización del mismo.
- protocolos de vigilancia sanitaria específica aplicados (ver más adelante, en punto 10 de este documento).
- conclusiones del examen de salud expresadas como es preceptivo en términos de aptitud y, cuando proceda, las medidas de protección y prevención que se estimen necesarias.
- fecha en la que se recomienda la realización de un nuevo examen de salud.
- fecha de emisión del informe.
- nombre, número de colegiado y firma del especialista en Medicina del Trabajo.

Los criterios de valoración de la aptitud establecidos por el SPRL del SMS, tomando como referencia los recomendados en los protocolos aprobados en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y publicados por el Ministerio, son los siguientes^(5, 6, 8):

- **Apto:** esta calificación implica que el trabajador puede desempeñar las tareas de su puesto de trabajo sin que ello implique, en este momento, daño para su salud o la de terceros, y sin ningún tipo de restricción por motivos de salud.
- **Apto con limitaciones o restricciones:** indica que el trabajador presenta limitaciones orgánicas y/o funcionales que, no afectando a las tareas fundamentales de su puesto de trabajo, implica la obligatoriedad de realizar las medidas higiénico-sanitarias prescritas por el médico del Trabajo para salvaguardar la salud del trabajador y prevenir agravamientos de una afección previa, la adaptación del entorno laboral al trabajador para la realización íntegra de las tareas propias de su puesto de trabajo, y/o la prohibición de realizar total o parcialmente tareas muy concretas y específicas de su puesto. Se indicará en el informe si las limitaciones se consideran temporales o definitivas.
- **No apto:** calificación aplicable al trabajador cuando el desempeño de todas las tareas o de las fundamentales tareas de su puesto de trabajo implique problemas serios sobre su estado de salud o un peligro real para terceros; o cuando el trabajador tenga problemas de salud que le imposibiliten para la realización de las mismas; y tanto en uno como en otro caso no sea posible la adaptación del puesto de trabajo. Se indicará en el informe si la *no aptitud* se considera temporal o definitiva.

- **Incompleto, no valorable o pendiente de calificación:** Calificación aplicable cuando no se le han podido realizar al trabajador todas las pruebas consideradas necesarias para establecer un criterio de aptitud o mientras éste está siendo sometido a estudio y/o vigilancia médica a fin de valorar su estado de salud para el desempeño del puesto. Cuando se considere concluido el período de estudio, el médico del Trabajo procederá a emitir un informe de aptitud definitivo. En aquellos casos en los que el reconocimiento médico-laboral sea considerado incompleto y por tanto no valorable debido a la voluntad expresada por el trabajador de no someterse a la valoración sanitaria considerada necesaria, se indicará en el informe tal circunstancia.

7. TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES

El artículo 25 de la LPRL, sobre protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, establece en su apartado primero la obligación del empresario de garantizar 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. Igualmente, según el apartado segundo del citado artículo de la LPRL, el empresario deberá tener en cuenta en las evaluaciones los factores de riesgo que puedan incidir en la función de procreación de los trabajadores y trabajadoras, 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, con objeto de adoptar las medidas preventivas necesarias. El artículo 26 de la citada ley se refiere específicamente a la protección de la maternidad, durante el embarazo y el período de lactancia natural.

También el apartado g del artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención establece que el personal sanitario del Servicio de Prevención estudiará y valorará, especialmente, los riesgos que puedan afectar a las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, a los menores y a los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, y propondrá las medidas preventivas adecuadas.

Partiendo de esta base, aunque la norma no recoge explícitamente la definición de *trabajador especialmente sensible*, en la práctica habitual este término engloba tanto al

trabajador que presenta unas determinadas características personales o estado biológico conocido (incluidos el embarazo y el período de lactancia natural), estén reconocidos o no como situación legal de discapacidad, o sean situaciones permanentes o transitorias, que hacen que sea especialmente vulnerable a los riesgos derivados del trabajo; como al trabajador que, como consecuencia de un daño para la salud producido por el desarrollo de su trabajo habitual, sea a partir de entonces más susceptible a la aparición de daños en tareas de riesgo similar al que propició el daño (ej. lesiones osteomusculares, alérgicas, tóxicas...) ^(8, 13).

Todos aquellos trabajadores que tras un examen de salud reciban la calificación de apto con limitaciones o no apto para su puesto de trabajo, de forma temporal o definitiva, serán considerados trabajadores especialmente sensibles ^(1, 8, 13). Sin embargo, dada la diversidad de tareas que pueden estar presentes en diferentes puestos pertenecientes a la misma categoría profesional dentro del SMS, podría darse el caso de que un trabajador sea considerado apto con limitaciones o incluso no apto para su puesto de trabajo habitual; y por el contrario pueda ser considerado apto para otros puestos dentro de su misma categoría profesional.

8. EXÁMENES DE SALUD OBLIGATORIOS. EXCEPCIONES A LA VOLUNTARIEDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

La LPRL configura la vigilancia de la salud como un derecho del trabajador y una obligación del empresario, enunciando como regla general la voluntariedad de la misma. Según el apartado primero de su artículo 22, de este carácter voluntario sólo se exceptuarán 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 trabajadores. La indispensabilidad de la vigilancia vendrá delimitada por el riesgo y por la inevitabilidad de la medida por no existir otro procedimiento para conseguir información sobre la magnitud del riesgo y su grado de incidencia en la salud del trabajador.
- O para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para él mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa.

En este supuesto así como en el anterior se requiere un informe previo de los representantes de los trabajadores.

- O cuando así esté establecido en una disposición legal con relación a la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.

Varias son las disposiciones legales en las que se contempla la obligatoriedad de la vigilancia de la salud. Por un lado, la el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en los apartados primero y segundo de su artículo 244 establece la obligación del empresario de realizar reconocimientos médicos previos a la admisión y periódicos a los trabajadores que hayan de ocupar un puesto de trabajo en el que exista un riesgo de enfermedad profesional. Estos reconocimientos tendrán el carácter de obligatorios para el trabajador. En el ámbito sanitario en general todos los puestos de trabajo pueden identificarse bajo este epígrafe⁽⁸⁾.

Por otro lado, existe legislación específica que indica la obligatoriedad de la vigilancia de la salud en trabajadores expuestos a determinados riesgos, como por ejemplo la relativa a la exposición a ruido, a ciertos agentes biológicos, a ciertos agentes químicos y a radiaciones ionizantes. También viene especificada dicha obligatoriedad en el Reglamento General de conductores.

En relación a los trabajadores especialmente sensibles, según el primer apartado del artículo 25 de la LPRL, estos 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. Por otra parte, la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social (LISOS) tipifica como infracción grave la adscripción de trabajadores a puestos de trabajo cuyas condiciones fuesen incompatibles con sus características personales o de quienes se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo, así como la de aquéllos a la realización de tareas sin tomar en consideración sus capacidades profesionales en materia de seguridad y salud en el trabajo (artículo 12.7 LISOS), conducta que se convierte en infracción muy grave cuando de ello se derive un riesgo grave e inminente para la seguridad y salud de los trabajadores (artículo 13.4 LISOS).

En el caso del acceso a plazas de formación sanitaria especializada, se plantea como un requisito de los aspirantes no padecer enfermedad ni estar afectado por limitación física o psíquica que sea incompatible con el desarrollo de las actividades profesionales que exige cada programa formativo, a cuyos efectos todos los adjudicatarios de plaza deberán superar un examen de salud inicial.

En cuanto a la normativa autonómica, según la Orden de 27 de julio de 2001 de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se regula la selección de personal interino y laboral temporal de la Administración Pública Regional; y según la Orden de 12 de noviembre de 2002 de la Consejería de Sanidad y Consumo por la que se regula la selección del personal estatutario temporal del SMS, modificada por la Orden de 10 de abril de 2014, de la Consejería de Sanidad y Política Social, los aspirantes deberán presentar un informe médico que acredite poseer la capacidad física y psíquica compatible con el desempeño de las tareas y funciones correspondientes a las plazas de que se trate. Este informe deberá expedirse por el facultativo de la Seguridad Social que corresponda al interesado o por la unidad que tenga encomendadas las funciones sobre prevención de riesgos laborales de la Dirección General competente en materia de función pública. A tal efecto, se podrán realizar a los aspirantes las pruebas médicas oportunas a través de las entidades colaboradoras de la Administración Regional.

Tal y como se establece en el artículo 22 la LPRL y en el artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención, las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada; y aunque en diversa normativa se contemple la posibilidad de que sean otros facultativos de la Seguridad Social quienes acrediten mediante informe médico que un trabajador posee la capacidad física y psíquica compatible con el desempeño de las tareas y funciones correspondientes a un puesto de trabajo; los profesionales específicamente capacitados, con competencia técnica, formación y capacidad acreditada para ello son los médicos Especialistas de Medicina del Trabajo ^(5, 8, 13).

Por otra parte, según las Instrucciones del Servicio Murciano de Salud relativas al procedimiento a seguir para la concesión de la continuidad en el servicio activo al personal estatutario que cumpla 65 años, el interesado deberá acudir al SPRL, que emitirá un informe acerca de su capacidad funcional para continuar desempeñando su puesto de trabajo.

Más allá de las cuestiones legales, hay que recordar que el principio ético básico que debe guiar a los profesionales sanitarios de los servicios de prevención es el de velar por la salud y seguridad del trabajador. Se deben tener en cuenta las posibles consecuencias negativas que se pueden derivar de un dictamen de aptitud médico-laboral desfavorable (aptitud con limitaciones, no aptitud). Esta posibilidad obliga a extremar la prudencia al recomendar la obligatoriedad de los exámenes de salud, partiendo de los principios básicos de la voluntariedad y el consentimiento informado de los trabajadores, ejercidos tanto individualmente como mediante mecanismos de participación colectiva. Por otra parte, en el SMS, perteneciente al sector sanitario, convergen colectivos de trabajadores de diversa cualificación que prestan cuidados de salud, por lo que los daños a terceros pueden tener graves repercusiones. En este sentido, la realización de los exámenes de salud y la determinación de la aptitud para el trabajo de estos profesionales se convierte en un elemento básico.

Partiendo de todo lo previamente expuesto, de la consulta de documentos de consenso y diversa bibliografía al respecto ^(8, 13, 14, 15), y atendiendo tanto a los riesgos presentes en los puestos de trabajo existentes en el Servicio Murciano de Salud, como a la especial naturaleza del riesgo a terceros que puede presentar el trabajo realizado por determinados profesionales, desde el SPRL del SMS se recomienda, establecer la obligatoriedad de la realización de los exámenes de salud en los siguientes casos:

- Trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes clasificados por los Servicios de Radiofísica y Protección Radiológica como trabajadores de categoría A, de conformidad con lo dispuesto en el RD 783/2001, lo cual incluye a aquellas personas que, por las condiciones en las que realizan 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.
- Trabajadores expuestos a ruido, conforme a lo establecido en el RD 286/2006, cuando los valores de las mediciones de ruido así lo indiquen.
- Trabajadores sanitarios que realicen PIPES (Procedimientos Invasivos Predisponentes a Exposiciones, realizados en cavidades corporales con pérdida de visión total o parcial de las manos, y que se asocian por ello a un riesgo mayor de lo habitual de lesiones con material quirúrgico, espículas de huesos o dientes), conforme al supuesto contemplado en el artículo 22 de la LPRL en el que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para verificar si el estado de salud del trabajador

pueda constituir un peligro para terceros; ya que más allá del riesgo de enfermedad profesional para el trabajador existe ante estos procedimientos un riesgo de exposición a virus de transmisión sanguínea para los pacientes.

- Trabajadores que realicen conducción de vehículos como tarea fundamental de su puesto de trabajo. Incluiría celadores con tareas de reparto externas que requieran conducción de vehículos, conductores de carretilla elevadora (no transpaleta), y conductores de ambulancia en Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) y Unidades Móviles de Emergencias (UME). En este caso está justificada la excepción a la norma general de voluntariedad de la vigilancia de la salud ya que la conducción de vehículos supone la existencia de un riesgo real para terceros que hace necesarios los reconocimientos médicos; muy especialmente en el transporte sanitario urgente en ambulancias asistenciales, que puede implicar maniobras difíciles y conducción acelerada, en situaciones de estrés y durante jornadas de trabajo prolongadas incluyendo trabajo nocturno.
- Trabajadores que accedan a plazas de formación sanitaria especializada, según lo dispuesto en el RD 1146/2006.
- Trabajadores considerados especialmente sensibles, o en el momento de conocerse la condición que determine una especial sensibilidad sobrevenida, como forma de garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 25 y 26 de la LPRL y en el apartado g del artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención.
- Trabajadores en aquellas situaciones en las que, de forma motivada y garantizando con carácter previo en cada caso concreto la pertinencia de la actuación de vigilancia de la salud, previo informe de los representantes de los trabajadores, se considere imprescindible verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para él mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa, conforme a lo dispuesto en el artículo 22 de la LPRL.
- Trabajadores que accedan a un puesto como personal estatutario temporal, según lo dispuesto en la Orden de 12 de noviembre de 2002 de la Consejería de Sanidad y Consumo.
- Trabajadores que accedan a una plaza en el SMS a través de la Oferta Pública de Empleo, según lo dispuesto en las bases específicas de las convocatorias.
- Trabajadores que soliciten la continuidad en el servicio activo, según lo establecido en las Instrucciones del Servicio Murciano de Salud publicadas en BORM de 20 de marzo de 2004.

- Trabajadores que hayan de ocupar un puesto de trabajo en el que exista un riesgo de enfermedad profesional, conforme a lo establecido en el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en los apartados primero y segundo de su artículo 244.

9. CONTENIDO GENÉRICO DE LOS EXÁMENES DE SALUD

La vigilancia de la salud individual se desarrolla sobre la base genérica de un examen clínico convencional, al que se deben añadir de forma específica diversas preguntas de anamnesis, exploraciones o pruebas complementarias en función de la naturaleza de los riesgos asociados al puesto de trabajo. Así, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 37.3 del Reglamento de los Servicios de Prevención, 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 en cada uno de ellos.

A continuación se describe brevemente el contenido genérico común a todos los exámenes de salud realizados a los trabajadores del SMS:

- Anamnesis:
 - Historia laboral: recoger información del puesto actual, tiempo de permanencia en el mismo, factores de riesgo y medidas de prevención adoptadas (especialmente equipos de protección individual utilizados). Realización de otros trabajos en la actualidad. Preguntar por puestos de trabajo anteriores, riesgos presentes y tiempo de permanencia en cada uno.
 - Exposiciones extralaborales, aficiones (por su posible asociación a diversas patologías)
 - Antecedentes familiares de interés.
 - Antecedentes personales: alergias, patologías y tratamientos, intervenciones quirúrgicas. Preguntar por períodos de incapacidad temporal por contingencia común (enfermedad común y accidente no laboral). Registrar la existencia de accidentes de

trabajo y/o enfermedades profesionales, así como la existencia de minusvalía o incapacidad permanente reconocida legalmente.

- Hábitos.
- Situación actual: presencia actual de signos y síntomas.
- Exploración clínica:
 - Antropometría.
 - Exploración física general por aparatos y sistemas, guiada por la información recogida en la anamnesis.
 - Exploración psicopatológica. Cuando se detecte una posible afectación de la salud mental del trabajador, se pondrá en marcha el *Procedimiento de Valoración de la Salud Mental de los Trabajadores del SMS* elaborado por el SPRL del SMS, sin exclusión de otras vías de activación de tal procedimiento.
- Pruebas complementarias habituales: en cada caso concreto se realizarán las pruebas complementarias, incluyendo pruebas de control biológico, que correspondan según los protocolos aplicados para el puesto de trabajo y según criterio médico. Partiendo de esta premisa, las pruebas complementarias que se realizarán de forma genérica a los trabajadores son las siguientes:
 - Análisis de sangre:
 - bioquímica básica (glucosa, urea, ac. úrico, creatinina, colesterol total, colesterol fraccionado, triglicéridos, GGT, GOT, GPT, fosfatasa alcalina)
 - hemograma (fórmula, recuento).
 - Control de la agudeza visual.
 - Espirometría forzada: a todos los fumadores mayores de 45 años.
- Actualización del estado vacunal según las pautas de vacunación recomendadas a toda la población adulta ⁽¹⁶⁾:
 - Tétanos-difteria (dT): hasta completar 5 dosis (según pauta de vacunación antitetánica en el adulto con pauta incompleta).
 - Neumococo: una dosis IM en trabajadores a partir de 60 años, o antes si está indicado por enfermedad crónica u otros factores de riesgo.

10. CONTENIDO ESPECÍFICO DE LOS EXÁMENES DE SALUD: **PROTOCOLOS SANITARIOS ESPECÍFICOS**

Para que la vigilancia de la salud sea específica frente a los riesgos derivados del trabajo, los exámenes de salud deben incluir, sobre la base genérica descrita en el apartado anterior, un contenido específico que vendrá definido por la aplicación de protocolos de vigilancia sanitaria específica aprobados por el Ministerio, y en su defecto por la aplicación de protocolos elaborados por el SPRL basados en la evidencia científica, en función de los riesgos detectados en cada puesto de trabajo.

Tal y como se mencionó en la introducción, los exámenes de salud específicos quedarán esencialmente enmarcados en la competencia y criterio del médico correspondiente. Así, atendiendo a las características de cada trabajador y a las especiales circunstancias que puedan concurrir, realizando siempre las pruebas que causen las menores molestias a los trabajadores y que sean proporcionales a los riesgos, se podrán introducir aquellas variaciones que médicamente se justifiquen, sin perjuicio de los principios fundamentales que este documento de protocolización desarrolla.

A continuación se enumeran los Protocolos de Vigilancia Sanitaria específica de aplicación a los trabajadores del SMS en función de los riesgos derivados del trabajo identificados, indicando brevemente los aspectos más relevantes de su contenido a tener en cuenta para su aplicación.

10.1. AGENTES ANESTÉSICOS INHALATORIOS

- Según protocolo publicado por el Ministerio de Sanidad ⁽¹⁷⁾.
- De aplicación a trabajadores expuestos por realizar su trabajo en lugares donde estén presentes agentes anestésicos inhalatorios, así como a trabajadores en dependencias cercanas a aquéllas en las que se utilizan dichas sustancias siempre que no haya sistemas adecuados de extracción de gases y ventilación (mínimo 10 intercambios de aire por hora).
- Anamnesis: se prestará especial atención a la presencia de:
 - Síntomas neurológicos (parestias, trastornos de la marcha o equilibrio, cefaleas, vértigos o aturdimiento);

- Trastornos de la visión;
- Síntomas de enfermedad hepática o renal;
- Infertilidad o esterilidad, embarazos, abortos espontáneos y malformaciones en la descendencia.
- Factores de especial susceptibilidad: gastrectomizados, vegetarianos estrictos, patología inflamatoria intestinal, tratamiento con metotrexate, síntomas neurológicos, anemia.
- Exploración clínica por sistemas y aparatos, guiada por los datos recogidos en la anamnesis.
- Pruebas complementarias básicas:
 - Análisis de sangre: bioquímica básica (que incluirá bilirrubina) y hemograma. Valorar la conveniencia de determinar los niveles séricos de vitamina B12 y ácido fólico en trabajadores susceptibles (gastrectomizados, vegetarianos estrictos, patología inflamatoria intestinal, tratamientos con metotrexato, síntomas neurológicos, anemia) especialmente si son mujeres en edad fértil.
- Periodicidad: trienal.
- Criterios de valoración:
 - se podrá considerar *no apto temporal* a los trabajadores que presenten déficit de vitamina B12 o ácido fólico en la determinación analítica hasta que se normalicen sus parámetros. En cualquier caso se requiere una valoración médica individualizada.
 - El protocolo del Ministerio no contempla la posibilidad de considerar a ningún trabajador como *no apto permanente*.

10.2. AGENTES BIOLÓGICOS

- Según protocolo publicado por el Ministerio de Sanidad ^(18,19).
- De aplicación a trabajadores que estén o puedan estar expuestos a agentes biológicos debido a la naturaleza de su actividad.
- Anamnesis:
 - Historia laboral: preguntar por exposiciones anteriores, accidentes de trabajo con riesgo biológico, enfermedades profesionales de origen biológico;
 - Inmunizaciones recibidas y fechas de las mismas;
 - Preguntar por condiciones que puedan predisponer al trabajador a padecer o transmitir una enfermedad infecciosa: antecedentes de enfermedad infecciosa, vacunas recibidas, quimioprofilaxis previa, cardiopatía crónica, EPOC, enfermedades

crónicas de la piel, enfermedades hemolíticas, portadores de catéteres e implantes valvulares, inmunodepresión o inmunosupresión, embarazo, niños menores de 1 año a su cargo.

- Análisis de sangre: bioquímica, hemograma y serología (según se especifica en el siguiente apartado).
- **Serología:** se realizará para conocer la situación inmunitaria del trabajador:
 - **Hepatitis B:** IgG anti-HBs, AgsHB y Anti-HBc en el examen de salud inicial en personal sanitario y trabajadores de atención social que puedan tener exposición a sangre o derivados, excepto cuando haya constancia de IgG anti-HBs + en serología previa ;
 - **Hepatitis C:** IgG anti-VHC;
 - **VIH:** IgG anti-VIH;
 - **Hepatitis A:** IgG Anti-VHA (cribaje prevacunal) en los siguientes trabajadores cuando sean mayores de 30 años y no estén vacunados: manipuladores de alimentos, personal de laboratorio que esté en contacto con heces, trabajadores sanitarios con hepatopatías crónicas, otros trabajadores sanitarios que según criterio médico puedan tener un mayor riesgo y trabajadores en contacto con aguas residuales no depuradas (fontaneros). En estos trabajadores, cuando sean menores de 30 años se recomendará vacunación sin cribaje prevacunal.
 - **Sarampión, parotiditis, rubéola:** serología prevacunal en personal sanitario nacido con posterioridad a 1971 a menos que acrediten documentalmente:
 - padecimiento de las tres enfermedades,
 - serología protectora frente a las tres enfermedades, o
 - recepción de 2 dosis con más de 12 meses de edad.
- **Mantoux:** a trabajadores en contacto con personas con tuberculosis activa infecciosa, sobre todo pulmonar, o con muestras o derivados con capacidad infectiva, destacando los siguientes: personal sanitario en áreas de urgencias y emergencias, cuidados intensivos, medicina interna, neumología, cirugía torácica, salas de broncoscopia, aerosolterapia e inducción de esputo, plantas de hospitalización de pacientes con VIH, diálisis, microbiología y anatomía patológica ^(18, 20).
- **Vacunación:** Las indicaciones de vacunación de cada profesional deben ser individualizadas en función de las tareas desempeñadas y los riesgos a los que está expuesto. Cuando exista riesgo por exposición a agentes biológicos para los que haya vacunas eficaces, tal y como indica en el RD 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 éstas se pondrán a disposición de los

trabajadores, informándoles de las ventajas e inconvenientes de la vacunación. En este sentido, las vacunas que se deben ofrecer a los trabajadores son ^(16, 19, 21, 22, 23, 24).

- **Fiebre tifoidea:** indicada en trabajadores de laboratorio de microbiología con exposición a *Salmonella typhi*, con 3 dosis VO a días alternos y revacunar cada 3-5 años; o 1 dosis IM y revacunar cada 3 años.
- **Gripe:** administración anual IM durante la temporada gripal en trabajadores de centros sanitarios.
- **Hepatitis A:** 2 dosis IM (0-6m) en manipuladores de alimentos, personal de laboratorio que esté en contacto con heces, trabajadores sanitarios con hepatopatías crónicas, otros trabajadores sanitarios que según criterio médico puedan tener un mayor riesgo y trabajadores en contacto con aguas residuales no depuradas (fontaneros). No se requiere serología postvacunal.
- **Hepatitis B:** 3 dosis IM (0-1-6m) en personal sanitario y trabajadores de atención social que puedan tener exposición a sangre o derivados. Si pauta vacunal completa previa e IgG anti-HBs ≥ 10 en serología postvacunal, no es necesario revacunar.
- **Sarampión, parotiditis, rubéola:** 2 dosis SC/IM de triple vírica en personal sanitario nacido con posterioridad a 1971 a menos que acrediten documentalmente:
 - padecimiento de las tres enfermedades,
 - serología protectora frente a las tres enfermedades, o
 - recepción de 2 dosis con más de 12 meses de edad.

No realizar serología postvacunal.

- **Tétanos- difteria- tosferina (dTpa):** dosis única IM (puede reemplazar a una dosis de dT si la primovacunación frente a dT es incompleta) en personal sanitario en áreas de pediatría que atiende a lactantes menores de 2 meses.
- **Varicela:** 2 dosis SC/IM en personal sanitario (especialmente en unidades pediátricas, infecciosas y obstetricia) ante historia previa de padecimiento incierta o negativa. En estos casos se realizará serología previa.
- Periodicidad: trienal excepto en los siguientes casos:
 - bienal: en trabajadores que realizan PIPES (Procedimientos Invasivos Predisponentes a Exposiciones, realizados en cavidades corporales con pérdida de visión total o parcial de las manos, y que se asocian por ello a un riesgo mayor de lo habitual de lesiones con material quirúrgico, espículas de huesos o dientes)
 - anual: en trabajadores de áreas o servicios considerados asociados a un mayor riesgo de exposición a tuberculosis.
- Criterio genérico de valoración:

- Trabajador protegido: no presenta factores predisponentes a la infección, está adecuadamente inmunizado, y con la observancia de las normas básicas de higiene. No presenta un riesgo especial de infección. No precisa restricciones laborales.
- Trabajador susceptible: presenta factores personales que predisponen a la infección o que impiden la realización de una adecuada inmunización. En general estos trabajadores a pesar de realizar adecuadas prácticas de higiene, presentarán *limitaciones laborales* para aquellas tareas con riesgo alto de exposición.

10.3. AGENTES QUÍMICOS (ÁCIDOS, ALCOHOLES, ALDEHÍDOS, DISOLVENTES)

- Protocolo desarrollado por el SPRL del SMS, sobre la base de lo establecido en el RD 374/2001 sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo, y el RD 665/1997 sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionadas con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo; y teniendo en cuenta las Guías técnicas del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con los agentes químicos y cancerígenos presentes en los lugares de trabajo, la guía de Agentes químicos en el ámbito sanitario publicado por el Instituto de Salud Carlos III, y los protocolos de Asma Laboral y Dermatitis Laborales publicados por el Ministerio de Sanidad ^(25, 26, 27, 28, 29, 30).
- De aplicación a los trabajadores expuestos a agentes químicos tales como el **formaldehído**, peróxido de hidrógeno, ácido peracético, ácido clorhídrico, glutaraldehído, alcoholes, compuestos halogenados y amonios cuaternarios, capaces de producir **diversas enfermedades** (efectos sensibilizantes, irritantes, cancerígenos en el caso de formaldehído, cefalea, alteraciones del sueño, etc.) ante exposición por vía inhalatoria y/o mucocutánea, fundamentalmente en los servicios de Anatomía Patológica, Laboratorio y Esterilización. No se considera dentro de este protocolo el óxido de etileno, ya que este agente químico se trata específicamente en otro apartado de este documento.
- Anamnesis:
 - Historia laboral: recoger información del puesto actual, antigüedad en el mismo, relación de productos que maneja, preguntar por exposición actual a agentes

irritantes o sensibilizantes y medidas de protección utilizadas. Preguntar por puestos de trabajo anteriores y exposiciones previas.

- Preguntar por la existencia de factores extralaborales.
- Antecedentes familiares de interés.
- Antecedentes personales: factores inmunológicos, alergias, dermatosis, asma, rinoconjuntivitis, tratamientos tópicos y sistémicos.
- Hábitos: drogas fumadas o inhaladas, tabaquismo, consumo de alcohol, otros.
- Situación actual: presencia actual de signos y síntomas generales, respiratorios, cutáneos, localización de las lesiones y relación temporal entre la exposición y la aparición de la clínica.
- Exploración física general por aparatos y sistemas, y guiada por los datos recogidos en la anamnesis, prestando especial atención a la auscultación pulmonar y a la exploración de piel y mucosas, detectando presencia de lesiones y describiendo morfología y patrón de distribución de las mismas.
- Pruebas complementarias básicas:
 - Análisis de sangre: prestar especial atención a serie blanca si exposición a formaldehído.
 - Espirometría basal: ante riesgo de asma laboral por inhalación.
- Periodicidad: bienal.
- Criterio de valoración: se realizará una valoración individualizada en cada caso concreto.

10.4. ALTURAS

- Protocolo desarrollado por el SPRL del SMS, sobre la base de lo establecido en el RD 486/1997 por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo ⁽³¹⁾.
- De aplicación a trabajadores expuestos por realizar su trabajo a una altura superior a dos metros, a partir de la cual es obligatorio establecer medidas de protección ⁽³¹⁾. El objetivo principal de la vigilancia de la salud específica en estos trabajadores es detectar condiciones de salud que ante este tipo de trabajos puedan suponer un peligro para el propio trabajador, teniendo presente que las caídas de altura representan un porcentaje elevado de los accidentes mortales registrados en el entorno laboral.
- Anamnesis:
 - Antecedentes familiares

- Antecedentes personales: preguntar por la presencia de alergias, patología cardiovascular, metabolopatías, alteraciones visuales o auditivas, patología neurológica (epilepsia, vértigos, etc.), patología psiquiátrica, tratamientos con fármacos depresores del SNC, intervenciones quirúrgicas.
- Hábitos: drogas, tabaquismo, consumo de alcohol, otros.
- Situación actual: presencia actual de signos y síntomas.
- Exploración clínica:
 - Antropometría.
 - Exploración física general por aparatos y sistemas, y guiada por los datos recogidos en la anamnesis, prestando especial atención a la auscultación cardiopulmonar y a la exploración neurológica incluyendo coordinación y equilibrio. Otoscopia.
- Pruebas complementarias básicas:
 - Análisis de sangre (bioquímica con glucosa y hemograma). Según criterio médico, se determinarán parámetros adicionales que se estimen oportunos en cada caso.
 - Audiometría en examen de inicio.
 - Evaluación de agudeza visual.
 - ECG.
 - Espirometría basal en examen de inicio.
- Periodicidad: bienal.
- Criterio de valoración: se realizará una valoración individualizada en cada caso concreto. En general, se considerará *no apto* al trabajador que presente patologías que puedan afectar al equilibrio o estabilidad, poniendo al trabajador en claro riesgo de caída de altura.

10.5. ASMA LABORAL

- Según protocolo publicado en diciembre de 2001 por el Ministerio de Sanidad ⁽²⁸⁾.
- De aplicación a trabajadores expuestos a vapores, gases o aerosoles (humos, polvo) presentes en el lugar de trabajo.
- Anamnesis. Prestar especial atención a:
 - Antecedentes familiares
 - Antecedentes personales: preguntar por factores inmunológicos, atopia (alergias, rinoconjuntivitis, hiperreactividad bronquial aguda o crónica), infecciones respiratorias de repetición, reflujo gastroesofágico.
 - Hábitos: drogas fumadas o inhaladas, tabaquismo.

- Situación actual: prestar especial atención a la presencia de síntomas sugestivos de broncoespasmo: tos, opresión torácica, disnea y/o sibilancias, tras la exposición al agente durante un tiempo de latencia variable.
- Exploración física general por aparatos y sistemas, y guiada por los datos recogidos en la anamnesis, prestando especial atención a la auscultación pulmonar.
- Pruebas complementarias básicas:
 - Hemograma (puede haber eosinofilia con/sin leucocitosis).
 - Espirometría basal (descartar patrón obstructivo).
- Periodicidad: bienal.
- Conducta a seguir: se apartará al trabajador de la fuente de exposición cuando exista sensibilización a un agente. En el resto de casos, se realizará una valoración individualizada.

10.6. CITOSTÁTICOS

- Según protocolo publicado en diciembre de 2001 por el Ministerio de Sanidad ^(32, 33).
- De aplicación a trabajadores expuestos a agentes citostáticos, en las tareas de preparación, distribución o transporte interno, administración, tratamiento de contaminaciones accidentales y derrames o eliminación de los residuos procedentes de las actuaciones anteriores y de excretas para intentar minimizar los riesgos y, a ser posible, detectarlos antes de que dañen la salud del personal laboral que trabaja con ellos.
- Y ello sin olvidar que la primera y más importante medida para evitar y controlar la exposición a agentes citostáticos es el seguimiento de las normas de prevención en su manejo.
- Anamnesis: prestar especial atención a:
 - Historia laboral: preguntar por el puesto actual, antigüedad en el mismo, tiempo de exposición en % de la jornada laboral, descripción de los productos y de las tareas, y medidas de prevención aplicadas. Preguntar por exposiciones previas a citostáticos o a otros agentes con efectos citotóxicos, carcinógenos, mutágenos o teratógenos.
 - Antecedentes familiares: neoplasias y alteraciones hepáticas, abortos, malformaciones congénitas, alteraciones cromosómicas.
 - Preguntar por antecedentes personales de alergias a citostáticos, tratamientos previos de quimioterapia y radioterapia, historia de alteraciones hematopoyéticas, de la función hepática o renal, inmunodeficiencias congénitas o adquiridas, pruebas diagnósticas radiológicas recientes, abortos previos, alteraciones fetales y

malformaciones congénitas, y planificación de embarazo a corto plazo o tratamiento de fertilidad en curso (para valorar si precisa recomendaciones específicas del SPRL).

- Hábitos que puedan potenciar el riesgo: consumo de tabaco, alcohol, hábitos de exposición solar.
- Situación actual: prestar especial atención a la presencia de signos o síntomas sugestivos de toxicidad: náuseas, vómitos, cefalea, vértigo, caída del cabello, malestar general o alteraciones cutáneas.
- Exploración física general y específica, guiada por los datos recogidos en la anamnesis, prestando especial atención a la inspección de piel y mucosas, auscultación cardiopulmonar, presencia de adenopatías, exploración neurológica (sensibilidad y fuerza, marcha, equilibrio, reflejos osteotendinosos), y palpación abdominal (hepatoesplenomegalia, masas).
- Pruebas complementarias básicas:
 - Análisis de sangre: bioquímica (glucosa, GGT, GOT, GPT, urea y creatinina), hemograma y VSG.
 - Análisis de orina: anormales y sedimento.
 - Espirometría basal, en el caso de manipuladores de pentamidina, ribavirina, y otros citostáticos que afecten a la función pulmonar.
- Periodicidad: trienal.
- Criterio de valoración⁽³²⁾:
 - *Apto*: se considerará trabajador apto aquel que una vez realizado el examen de salud específico basado en este protocolo, no presenta ninguna patología o circunstancia que contraindique la incorporación a dicho puesto de trabajo.
 - *No apto permanente*: Alérgicos/as a los agentes citostáticos y/o con patología dermatológica importante; mujeres con historia de abortos en edad fértil y con voluntad de reproducción; personas que trabajen con radiaciones ionizantes (el personal que trabaja regularmente con citostáticos no debe ser expuesto a radiaciones ionizantes que excedan los 15 mSv por año); personal que previamente haya recibido tratamientos citostáticos o inmunosupresores; personal en el que se sospeche daño genético, y aquel cuyos parámetros biológicos les descarten para este tipo de trabajo, serán valorados según criterio médico; inmunodeprimidos.
 - *No apto temporal*: las embarazadas y madres lactantes y cualquier persona que presente otra condición de susceptibilidad particular de carácter temporal.

10.7. CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS

- Protocolo desarrollado por el SPRL del SMS, tomando como referencia lo establecido en RD 170/2010 por el que se aprueba el Reglamento de centros de reconocimiento destinados a verificar las aptitudes psicofísicas de los conductores.
- De aplicación a trabajadores que durante su jornada laboral realicen conducción de vehículos, tales como celadores con tareas de reparto externas que requieran conducción de vehículos, conductores de carretilla elevadora (no transpaleta), y conductores de ambulancia. El objetivo principal de la vigilancia de la salud específica en estos trabajadores es detectar condiciones psicofísicas que ante este tipo de trabajos puedan suponer un peligro para el propio trabajador y para terceros, teniendo presente que en torno al 40% de los accidentes laborales mortales tienen lugar en la carretera, siendo el 30% de ellos conductores profesionales y que la gran mayoría de estudios e investigaciones científicas apuntan al factor humano como principal causa de los accidentes de circulación ^(34, 35, 36).
- Anamnesis:
 - Antecedentes familiares.
 - Antecedentes personales: preguntar por la presencia de alergias, epilepsia, vértigo, patología cardiovascular, metabolopatías, hepatopatías, alteraciones visuales o auditivas, patologías neurológicas, tratamientos con fármacos depresores del SNC, intervenciones quirúrgicas.
 - Hábitos: drogas, tabaquismo, consumo de alcohol, otros.
 - Situación actual: presencia actual de signos y síntomas.
- Exploración clínica:
 - Antropometría.
 - Exploración física general por aparatos y sistemas, y guiada por los datos recogidos en la anamnesis, prestando especial atención a la auscultación cardiopulmonar y a la exploración neurológica.
 - Otoscopia.
 - Test subjetivo de sospecha de SAOS/SAHS, basado en la escala de somnolencia de Epworth modificada ^(37, 38).
- Pruebas complementarias básicas:
 - Análisis de sangre (bioquímica con glucosa basal y hemograma). Según criterio médico, se determinarán parámetros adicionales que se estimen oportunos en cada caso.
 - Audiometría.
 - Evaluación de agudeza visual.

- ECG.
- Periodicidad:
 - Anual.
- Criterio de valoración: se realizará una valoración individualizada en cada caso concreto, aunque de forma genérica se pueden establecer las siguientes condiciones asociadas al resultado de *no apto* ⁽³⁹⁾: consumo habitual de medicamentos que produzcan efectos adversos graves en la capacidad de conducción, patología no controlada que provoque somnolencia diurna y otras patologías **en ciertas circunstancias** (trastornos del ritmo cardíaco, cardiopatía isquémica, HTA, enfermedad hematológica, nefropatías, diálisis, trasplante renal, diabetes insulín dependiente, enfermedad cerebrovascular, epilepsia, demencia, trastornos mentales que supongan riesgo para la conducción vial, hipoacusias, alteraciones del equilibrio, alteraciones importantes de la capacidad visual). En otros casos se determinará la necesidad de establecer *limitaciones o adaptaciones en el vehículo*, ante alteraciones que impidan la posición sedente normal o un manejo eficaz de los mandos y dispositivos del vehículo.

10.8. DERMATOSIS

- Según protocolo publicado en marzo de 2003 por el Ministerio de Sanidad ⁽²⁹⁾.
- De aplicación a los trabajadores expuestos a agentes y sustancias capaces de producir enfermedades de la piel y a los trabajadores que hayan desarrollado alguna de las enfermedades que aquellos agentes pueden producir.
- Anamnesis:
 - Historia laboral: preguntar por el puesto actual, antigüedad en el mismo, relación de productos que maneja, preguntar por exposiciones previas y exposición actual a agentes irritantes, sensibilizantes o infecciosos, y medidas de protección utilizadas. Preguntar por puestos de trabajo anteriores.
 - Preguntar por la existencia de factores predisponentes extralaborales.
 - Antecedentes familiares.
 - Antecedentes personales: preguntar por la presencia de alergias, dermatosis, asma, rinoconjuntivitis, tratamientos tópicos y sistémicos, intervenciones quirúrgicas.
 - Hábitos: tabaquismo, consumo de alcohol, otros.
 - Situación actual: presencia actual de signos y síntomas cutáneos y extracutáneos, localización de las lesiones y relación temporal entre la exposición y la aparición de la clínica.

- Exploración física general por aparatos y sistemas, y específica guiada por los datos recogidos en la anamnesis, prestando especial atención a la exploración de piel y mucosas, detectando la presencia de lesiones y describiendo la morfología y el patrón de distribución de las mismas.
- Pruebas complementarias básicas:
 - Análisis de sangre (bioquímica, hemograma, VSG a criterio médico).
 - Espirometría basal, si procede a criterio médico.
- Periodicidad: bienal.
- Criterio de valoración: se realizará la valoración individualizada en cada caso concreto. En general, se considerará *apto con limitaciones* / *no apto* al trabajador cuando exista sensibilización a un agente determinado, cuando la patología sufra un agravamiento con la actividad laboral concreta o cuando la naturaleza de las lesiones impida la utilización de los equipos de protección individual necesarios (especialmente guantes).

10.9. ESPACIOS CONFINADOS

- Protocolo desarrollado por el SPRL del SMS tomando como referencia lo establecido en RD 374/2001 sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo, según el cual cuando la evaluación de riesgos ponga de manifiesto la existencia de un riesgo para la salud de los trabajadores, se deberá llevar a cabo una vigilancia de la salud específica de dichos trabajadores; y el RD 486/1997 por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.
- De aplicación a trabajadores que durante su jornada laboral realicen tareas en un espacio confinado, entendiendo como tal cualquier espacio con aberturas limitadas de entrada y salida y ventilación natural desfavorable, en el que pueden acumularse contaminantes tóxicos o inflamables, o puede haber una atmósfera deficiente en oxígeno, y que no está concebido para una ocupación continuada por parte del trabajador. Sin embargo, es necesario acceder más o menos frecuentemente a él para realizar tareas de mantenimiento, reparación o limpieza. El trabajo en un espacio confinado puede además implicar una limitación en la libertad de movimientos de sus ocupantes ^(26, 40, 41).
- Anamnesis:
 - Antecedentes personales: preguntar por la presencia de alergias, epilepsia, mareos, claustrofobia, patología cardiovascular, metabolopatías, alteraciones visuales o auditivas, patologías neurológicas, tratamientos con fármacos depresores del SNC.

- Hábitos: tabaquismo, consumo de alcohol, otros.
- Situación actual: presencia actual de signos y síntomas.
- Exploración clínica:
 - Antropometría.
 - Exploración física general por aparatos y sistemas, y guiada por los datos recogidos en la anamnesis, prestando especial atención a la auscultación cardiopulmonar y a la exploración neurológica y del aparato locomotor.
 - Otoscopia.
- Pruebas complementarias básicas:
 - Análisis de sangre (bioquímica con glucosa basal y hemograma). Según criterio médico, se determinarán parámetros adicionales que se estimen oportunos en cada caso.
 - Audiometría en examen inicial.
 - ECG.
 - Espirometría.
 - Evaluación de agudeza visual.
- Periodicidad: bienal.
- Criterio de valoración: se realizará la valoración individualizada en cada caso concreto. En general, se considerará *apto con limitaciones* / *no apto* al trabajador que presente impedimentos físicos (movilidad reducida, obesidad mórbida, etc.), claustrofobia, insuficiencia cardio-respiratoria que incapacite para la utilización de equipos de respiración autónoma.

10. 10. ESTRÉS TÉRMICO

- Protocolo desarrollado por el SPRL del SMS teniendo en cuenta que las condiciones ambientales de los lugares de trabajo, en concreto la temperatura del aire, la radiación, la humedad y la velocidad del aire, junto con la “intensidad” o nivel de actividad del trabajo y la ropa que se lleve, pueden originar situaciones de riesgo para la salud de los trabajadores, que se conocen como estrés térmico, bien por calor o por frío ⁽⁴¹⁾.
- De aplicación a trabajadores que realicen trabajo con exposición a riesgo de estrés térmico por frío o calor.
- Anamnesis:
 - Antecedentes personales: preguntar por la presencia de patología cardiovascular, metabolopatías, patologías neurológicas, sd. de Raynaud.
 - Hábitos: tabaquismo, consumo de alcohol, café, otros.

- Situación actual: presencia actual de signos y síntomas.
- Exploración clínica:
 - Antropometría
 - Exploración física general por aparatos y sistemas, y guiada por los datos recogidos en la anamnesis.
- Pruebas complementarias básicas:
 - Análisis de sangre (bioquímica con glucosa basal y hemograma).
 - ECG.
- Periodicidad: trienal.
- Criterio de valoración: se realizará una valoración individualizada en cada caso concreto. Podrá ser necesario establecer *limitaciones* o determinar la *no aptitud* en ciertas circunstancias (por ejemplo ante casos severos de cardiopatía, insuficiencia venosa periférica o síndrome de Raynaud).

10.11. MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS

- Según protocolo publicado en abril de 1999 por el Ministerio de Sanidad ^(42, 43).
- De aplicación a trabajadores que realicen operaciones de transporte o sujeción de cargas (tales como el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción o el desplazamiento), que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañen riesgos, en particular dorsolumbares.
- Anamnesis:
 - Historia laboral: preguntar por el puesto actual, realizando una descripción del mismo, antigüedad en el mismo. Preguntar por puestos de trabajo anteriores, registrando el tiempo de permanencia y una somera descripción.
 - Exposiciones extralaborales, aficiones (por su posible asociación a diversas patologías)
 - Antecedentes personales: se prestará especial atención a patologías de aparato locomotor, neuropatías, hernias abdominales, intervenciones quirúrgicas y períodos de IT por estos motivos.
- Situación actual: presencia actual de signos y síntomas.
- Exploración física: general, y específica sistematizada por regiones anatómicas: columna vertebral, miembros superiores, miembros inferiores y abdomen.
- Periodicidad: trienal.

- Criterio de valoración: se realizará la valoración individualizada en cada caso concreto.

10.12. MOVIMIENTOS REPETIDOS DE MIEMBRO SUPERIOR

- Según protocolo publicado en abril de 2000 por el Ministerio de Sanidad ⁽⁴⁴⁾.
- De aplicación a trabajadores que realicen tareas repetidas, especialmente si requieren posturas extremas y son realizadas contra resistencia, que puedan suponer un riesgo de lesión musculoesquelética a nivel de cuello-hombro y a nivel de mano-muñeca fundamentalmente.
- Anamnesis: registrar antecedentes personales y sintomatología actual debida a patologías de aparato locomotor, tendinitis, peritendinitis, tenosinovitis, mialgias y atrapamientos de nervios distales.
- Exploración física general y específica de las regiones anatómicas implicadas en las tareas repetidas: hombros, codos, muñecas, manos y dedos.
- Periodicidad: bienal.
- Criterio de valoración: se realizará la valoración individualizada en cada caso concreto.

10.13. NEUROPATÍAS POR PRESIÓN

- Según protocolo publicado en abril de 2000 por el Ministerio de Sanidad ⁽⁴⁵⁾.
- Este protocolo pretende contribuir a la prevención de las neuropatías por presión de origen laboral, producidas por traumatismos repetidos a los nervios periféricos como consecuencia de las tareas desempeñadas en el puesto de trabajo que implican posturas forzadas mantenidas, esfuerzos o movimientos repetidos y apoyos prolongados o mantenidos. El objetivo fundamental es la detección temprana de signos y síntomas de sufrimiento neural que permita una intervención precoz desde un punto de vista médico y ergonómico.
- Anamnesis:
 - Historia laboral: Preguntar por puesto actual, antigüedad en el mismo, riesgos y tiempo diario de exposición, número y tiempo de pausas en la jornada. Preguntar por puestos de trabajo anteriores.
 - Situación actual: prestar especial atención a la presencia de síntomas o signos clínicos sugestivos de compromiso incipiente fundamentalmente del nervio mediano

en el túnel del carpo o del nervio cubital en el canal epitroclear o en el canal de Guyon, tales como parestesias, hipoestesia u otras alteraciones sensitivas en el territorio del nervio. Es característica la presencia de dolor nocturno.

- Exploración física general por aparatos y sistemas, y neurológica específica guiada por los datos recogidos en la anamnesis. Prestar especial atención a la presencia de deformidades esqueléticas, atrofia muscular o déficit motor; y explorar reflejos tendinosos y sensibilidad.
- Periodicidad: bienal.
- Criterio de valoración: se realizará una valoración individualizada en cada caso concreto.

10.14. OXIDO DE ETILENO

- Según protocolo publicado en noviembre de 2003 por el Ministerio de Sanidad ⁽⁴⁶⁾.
- De aplicación a trabajadores de centrales de esterilización que estén expuestos a oxido de etileno por vía inhalatoria o por vía dérmica a cualquier cantidad o concentración y en cualquier forma del producto (pura, en disolución o en mezcla de cualquier tipo). No se incluye como personal expuesto profesionalmente a aquellas personas que, de forma temporal y durante menos de 2 meses, desempeñen puestos de trabajo con riesgo de exposición.
- Anamnesis:
 - Historia laboral: preguntar por exposición actual a agentes químicos y/o cancerígenos, y preguntar por medidas de protección utilizadas. Preguntar por exposiciones previas.
 - Antecedentes familiares de alteraciones congénitas y tumores.
 - Antecedentes personales de alteraciones relacionadas con la descendencia (congénitas, abortos, infertilidad), tumores, diabetes, asma, anemia, patología respiratoria, neurológica, ocular, dermatológica, alérgica o digestiva, tratamiento con agentes citotóxicos o radioterapia.
 - Hábitos: tabaquismo.
- Exploración física general por aparatos y sistemas, guiada por los datos recogidos en la anamnesis.
- Pruebas complementarias básicas:
 - Análisis de sangre: bioquímica (glucemia, GGT, GOT, GPT, fosfatasa alcalina, urea y creatinina) y hemograma.
 - Análisis de orina: anormales y sedimento.

- Periodicidad: bienal.
- Criterio de valoración: se realizará la valoración individualizada en cada caso concreto. En términos generales, se considerará *no apto* al trabajador con historia de tumores malignos actual o previa, asma o dermatitis alérgica al óxido de etileno.

10.15. POSTURAS FORZADAS

- Según protocolo publicado en abril de 2000 por el Ministerio de Sanidad ⁽⁴⁷⁾.
- De aplicación a trabajadores que tengan que adoptar posiciones de trabajo que supongan que una o varias regiones anatómicas dejen de estar en una posición natural de confort durante toda o parte de su jornada laboral de forma habitual; debido a posturas mantenidas, esfuerzos físicos, movimientos repetidos, bipedestación o sedestación prolongadas, hiperextensiones, hiperflexiones y/o hiperrotaciones articulares.
- Anamnesis: recoger antecedentes personales de patología del aparato locomotor, del sistema nervioso y del sistema vascular, tales como tendinopatías, artropatías, síndromes de compresión nerviosa o insuficiencia venosa en miembros inferiores. Preguntar por tratamientos médicos e intervenciones quirúrgicas.
- Exploración física general, y específica guiada por los datos recogidos en la anamnesis, prestando especial atención a las regiones anatómicas que estén implicadas en las posturas forzadas: columna vertebral, cintura escapular, extremidades superiores y/o extremidades inferiores. Valorar la presencia de dolor a la palpación y limitación de movilidad activa y pasiva.
- Periodicidad: trienal.
- Criterio de valoración: se realizará una valoración individualizada en cada caso concreto.

10.16. PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN DE DATOS (PVD)

- Según protocolo publicado en abril de 1999 por el Ministerio de Sanidad ^(48, 49).

- De aplicación a cualquier trabajador que habitualmente y durante una parte relevante de su trabajo normal utilice un equipo con pantalla de visualización, según los criterios técnicos establecidos por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo ⁽⁴⁹⁾.
- Anamnesis: prestar especial atención a la presencia de alteraciones visuales, de columna vertebral, miembros superiores y miembros inferiores. Preguntar por síntomas y signos de fatiga visual (molestias oculares, alteraciones de la visión, manifestaciones extraoculares), fatiga física o muscular con sintomatología de columna (algias, contracturas, parestesias), presencia de tendinitis o neuropatías compresivas, varices en miembros inferiores o fatiga mental (cefalea, mareos, astenia, ansiedad, alteraciones del sueño).
- Exploración física general por aparatos y sistemas, y específica guiada por los datos recogidos en la anamnesis, prestando especial atención a la inspección ocular, reflejos pupilares y motilidad extrínseca ocular, columna vertebral, cintura escapular y extremidades.
- Pruebas complementarias básicas:
 - evaluación de agudeza visual mono y binocular, con y sin corrección de lejos y, sobre todo, de cerca.
 - en mayores de 40 años: a criterio médico se podrá indicar la realización de tonometría y vigilancia de la presbicia por oftalmólogo.El objetivo del examen oftalmológico es despistar aquellas alteraciones de la función visual que precisen corrección para poder trabajar en pantalla o que contraindiquen este trabajo.
- Periodicidad: En cada caso concreto, la periodicidad se ajustará al nivel de riesgo, a juicio del médico responsable y cuando aparezcan trastornos que pudieran deberse a este tipo de trabajo. Como norma general:
 - Bienal en mayores de 40 años.
 - Cada 4 años en el resto.
- Criterio de valoración: se realizará una valoración individualizada en cada caso concreto. En general, existen pocas contraindicaciones estrictas al trabajo con pantalla, como sería el caso anomalías oculares graves o evolutivas.

10.17. RADIACIONES IONIZANTES

- Según protocolo publicado en noviembre de 2003 por el Ministerio de Sanidad ⁽⁵⁰⁾.

- De aplicación a todos los trabajadores (categoría A y B) expuestos a riesgo de radiaciones ionizantes. Mientras que para los trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes clasificados por los Servicios de Radiofísica y Protección Radiológica como trabajadores de categoría A (aquellos que, por las condiciones en las que realizan 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) la vigilancia de la salud será obligatoria, para los trabajadores de categoría B se seguirán los principios generales de la prevención de riesgos laborales.
- Anamnesis:
 - Historia laboral: Describir puesto actual y riesgo asociado (irradiación y/o contaminación), tiempo de permanencia en el mismo, medidas de prevención adoptadas, y otros riesgos presentes en el puesto como pueden ser los productos químicos de revelado. Preguntar por exposición en puestos de trabajo anteriores.
 - Historial dosimétrico: dosis mensuales, dosis acumulada (12 meses) a fecha de la revisión anual, dosis acumulada durante un período de 5 años, dosis vida laboral, sobreexposición. antecedentes de estudios diagnósticos o tratamientos con radiaciones ionizantes (se consignará la dosis si se conoce). Dosis anuales determinadas o estimadas en trabajadores de categoría B.
 - Recoger antecedentes personales de patologías por aparatos y sistemas: síntomas generales, ORL, oftalmológico, digestivo (por su especial sensibilidad a contaminación interna, hepatopatías), genitourinario, ginecológico y obstétrico, locomotor, cutaneomucoso, neurológico.
 - Hábitos.
 - Situación actual: presencia actual de signos y síntomas.
- Exploración clínica:
 - Antropometría.
 - Exploración física general por aparatos y sistemas, y específica guiada por los datos recogidos en la anamnesis. Se prestará especial atención a la exploración de piel y mucosas, ojos, tiroides, presencia de adenopatías, abdomen, aparato locomotor y sistema nervioso.
- Pruebas complementarias básicas:
 - Análisis de sangre: bioquímica (incluyendo proteínas totales, albúmina, proteinograma, electroforesis de proteínas plasmáticas en examen inicial y posteriormente cada 5 años, bilirrubina total y directa) y hemograma (incluyendo VSG). Según criterio médico, se determinarán parámetros adicionales que se estimen oportunos en cada caso (ej. fosfatasa alcalina granulocítica, hormonas

tiroideas en examen inicial y posteriormente anualmente si exposición a isótopos radiactivos, etc.).

- Análisis de orina: anormales y sedimento.
- Audiometría, en examen inicial y posteriormente cada 5 años.
- Exploración oftalmológica incluyendo agudeza visual, visión cromática, medición de presión intraocular, fondo de ojo, en examen inicial y posteriormente cada 5 años (el examen del cristalino deberá realizarse anualmente en trabajadores de categoría A).
- ECG, en examen inicial y posteriormente cada 5 años.
- Espirometría basal, en examen inicial y posteriormente cada 5 años.
- Periodicidad: anual en trabajadores de categoría A; trienal en el resto. Al margen de esta periodicidad establecida, se realizará una vigilancia de la salud especial en caso de superación o sospecha fundada de superación de alguno de los límites de dosis establecidos.
- Criterio de valoración: se realizará una valoración individualizada en cada caso concreto. En general, serán motivos de *no aptitud* una disminución de la agudeza visual que sea limitante para el puesto, alteraciones importantes dermatológicas, otorrinolaringológicas, respiratorias, neurológicas o endocrinológicas, la presencia de enfermedad inflamatoria crónica intestinal en caso de riesgo de contaminación interna por ingestión, la presencia de hepatopatía evidente en caso de riesgo de contaminación interna por cualquier vía, o la presencia de insuficiencia renal por nefropatías evolutivas glomerulares o tubulares.

10.18. RUIDO

- Según protocolo publicado en diciembre de 2000 por el Ministerio de Sanidad ^(51, 52, 53).
- De aplicación a los trabajadores expuestos a ruido durante el trabajo.
- Anamnesis:
 - Historia laboral: preguntar por la exposición actual y previa a ruido, centrada en el ámbito laboral, pero sin olvidar la exposición extralaboral. Se tendrá en cuenta el riesgo adicional de pérdida de audición, para un nivel de exposición a ruido similar, en los expuestos a vibraciones mecánicas en el sistema mano-brazo.
 - Antecedentes familiares de sordera.
 - Preguntar por antecedentes personales de exposición a ototóxicos, enfermedades padecidas con posible afectación sobre la audición (traumatismos craneales con afectación coclear, meningitis, rubéola, alteraciones metabólicas como la diabetes o

las hipomagnasemias severas, infecciones óticas, hipertensión arterial, ausencia de reflejo del estapedio, etc.), presbiacusia precoz o de origen desconocido, patología del oído medio. Asimismo, es importante preguntar por antecedentes de acúfenos, otalgias, vértigos, otorrea.

- Hábitos: tabaquismo, consumo de alcohol, otros.
- Situación actual: presencia actual de signos y síntomas. Se preguntará al trabajador sobre cómo es su percepción sobre su estado de audición.
- Exploración física general por aparatos y sistemas, y específica realizando una otoscopia.
- Pruebas complementarias básicas: audiometría en examen de inicio, y con periodicidad posterior en función del nivel de exposición.
- Periodicidad:
 - Trienal, para trabajadores cuya exposición supera los valores superiores de exposición que dan lugar a acción (nivel de exposición $L_{Aeq,d}=85$ dB (A) y $L_{pico}=137$ dB (C)).
 - Cada 5 años, si su exposición supera los valores inferiores de exposición que dan lugar a acción (nivel de exposición $L_{Aeq,d}=80$ dB (A) y $L_{pico}=135$ dB (C)).
 - Después de una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir si guardan relación o pueden atribuirse a la exposición a ruido o si ha aparecido una especial sensibilidad, ya sea temporal o permanente.
 - Se podrá determinar un tiempo de periodicidad menor a criterio del médico del Trabajo por factores individuales del trabajador o por exposición concomitante a ototóxicos.
- Criterio de valoración: se realizará una valoración individualizada en cada caso concreto. En caso de existir afectación auditiva se establecerán *limitaciones* (obligación de utilización por parte del trabajador de protectores auditivos, utilización de alarmas visuales, etc.) o se indicará la necesidad de un cambio de puesto.

10.19. TURNICIDAD Y NOCTURNIDAD

- Protocolo desarrollado por el SPRL del SMS teniendo en cuenta que el trabajo a turnos y nocturno es considerado un factor psicosocial desfavorable para el bienestar del trabajador ^(54, 55, 56, 57); y teniendo en cuenta que el Estatuto de los Trabajadores prevé que los trabajadores nocturnos y quienes trabajen a turnos deberán gozar en todo momento de un nivel de protección en materia de salud y seguridad adaptado a la

naturaleza de su trabajo, así como disponer de una evaluación de su salud antes de su incorporación al trabajo nocturno y, posteriormente, a intervalos regulares.

- De aplicación a trabajadores que realicen trabajo a turnos y nocturno, definido este último, en el apartado primero del artículo 36 de la Ley del Estatuto de los Trabajadores como aquél que supone $\geq 3h$ de jornada o \geq un tercio de la jornada en horario comprendido entre las 22h y las 6h.
- Anamnesis:
 - Historia laboral: Preguntar por el puesto actual, antigüedad en el mismo, modalidad de jornada, número y tiempo de las pausas en la jornada. Preguntar por puestos de trabajo anteriores.
 - Antecedentes familiares y personales: preguntar por la presencia de patología cardiovascular, patología respiratoria, SAOS/SAHS, metabolopatías, trastornos gastrointestinales, patologías neurológicas, psicopatología, alteraciones del sueño o de la vida sociofamiliar, fatiga, disminución de la atención, tratamientos con fármacos depresores del SNC u otros.
 - Hábitos: drogas, tabaquismo, consumo de alcohol, café, otros.
 - Situación actual: presencia actual de signos y síntomas.
- Exploración clínica:
 - Antropometría
 - Exploración física general por aparatos y sistemas, y guiada por los datos recogidos en la anamnesis.
- Pruebas complementarias básicas:
 - Análisis de sangre (bioquímica con glucosa basal y hemograma). Según criterio médico, se determinarán parámetros adicionales que se estimen oportunos en cada caso.
- Periodicidad: trienal.
- Criterio de valoración: se realizará una valoración individualizada en cada caso concreto. En general, será causa de *no aptitud* la presencia de patología física o psíquica susceptible de agravamiento con la privación de sueño o incompatible con el trabajo nocturno.

11. LEGISLACION APLICABLE

- Constitución Española. BOE núm. 331, de 29 de diciembre de 1978.
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE núm. 269, de 10 de noviembre de 1995.
- Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la Prevención de Riesgos Laborales. BOE núm. 298 de 13 de diciembre de 2003.
- 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 de enero de 1997.
- Real Decreto 337/2010, de 19 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. BOE núm. 71, de 23 de marzo de 2010.
- 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. BOE núm. 158, de 4 de julio de 2011.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE núm. 102, de 29 de abril de 1986.
- Resolución de 19 de julio de 2010 de la Secretaría General de la Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas, por la que se publica el Plan General de Prevención de Riesgos Laborales de la Administración Pública de la Región de Murcia. BORM núm. 174, de 30 de julio de 2010.
- Plan de Prevención de Riesgos Laborales. Servicio Murciano de Salud. Aprobado por el Comité de Seguridad y Salud y el Consejo de Administración en las reuniones del 26 de marzo de 2007 y 15 de noviembre de 2007 respectivamente.
- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. BOE núm. 240, de 5 de octubre de 2011.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999.
- Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. BOE núm. 17, de 19 de enero de 2008.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica y reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

- Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. BOE núm. 261, de 31 de octubre de 2015.
- Real Decreto 286/2006, de 10 de marzo, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al ruido. BOE núm. 60, de 11 de marzo de 2006.
- 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. BOE núm. 124, de 24 de mayo de 1997.
- Orden de 25 de marzo de 1998 por la que se adapta en función del progreso técnico 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. BOE núm. 76, de 30 de marzo de 1998.
- Real Decreto 374/2001, de 6 de abril, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo. BOE núm. 104, de 01 de mayo de 2001.
- Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionadas con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo. BOE núm. 124, de 24 de mayo de 1997. Modificado por 1ª vez por el Real Decreto 1124/2000, de 16 de junio, y por 2ª vez por el Real Decreto 349/2003, de 21 de marzo.
- Real Decreto 783/2001, de 6 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes. BOE núm.178, de 26 de julio de 2001. Modificado por el Real Decreto 1439/2010, de 5 de noviembre.
- Real Decreto 818/2009, de 8 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento General de Conductores. BOE núm. 138, de 8 de junio de 2009.
- Real Decreto 170/2010, de 19 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de centros de reconocimiento destinados a verificar las aptitudes psicofísicas de los conductores. BOE núm. 54, de 3 de marzo de 2010.
- Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social. BOE núm. 189, de 08 de agosto de 2000.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. BOE núm. 240, de 07 de octubre de 2006.

- Orden de 27 de julio de 2001 de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se regula la selección de personal interino y laboral temporal de la Administración Pública Regional. BORM núm. 186, de 11 de agosto de 2001.
- Orden de 12 de noviembre de 2002 de la Consejería de Sanidad y Consumo por la que se regula la selección del personal estatutario temporal del Servicio Murciano de Salud. BORM núm. 280, de 03 de diciembre de 2002.
- Orden de 10 de abril de 2014, de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se modifica la Orden de 12 de noviembre de 2002 de la Consejería de Sanidad y Consumo por la que se regula la selección del personal estatutario temporal del Servicio Murciano de Salud. BORM núm. 97, de 29 de abril de 2014.
- Orden SCO/1526/2005, de 5 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina del Trabajo. BOE núm. 127, de 28 de mayo de 2005.
- Instrucciones relativas al procedimiento a seguir para la concesión de la continuidad en el servicio activo al personal estatutario que cumpla 65 años de edad a partir de la entrada en vigor de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. Servicio Murciano de Salud. Consejería de Sanidad y Consumo. BORM núm. 66, de 20 de marzo de 2004.
- Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo. BOE núm. 97, de 23 de abril de 1997.
- Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual. BOE núm. 140, de 12 de junio de 1997.
- Real Decreto 1215/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo. BOE núm. 188, de 7 de agosto de 1997.
- Real Decreto 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores. BOE núm. 97, de 23 de abril de 1997.
- Real Decreto 488/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización. BOE núm. 97, de 23 de abril de 1997.

- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. BOE núm. 255, de 24 de octubre de 2015.

12. BIBLIOGRAFÍA²

1. NTP 959: La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
2. Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. 2015.
3. Boix P, Benavides FG, Soriano G, Moreno N, Roel JM *et al.* Criterios básicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores: Decálogo sobre Vigilancia de la Salud en el trabajo. Vigilar la salud, prevenir el riesgo. *Arch Pev Riesgos Labor.* 2000; 3 (4):175-177.
4. Serra C, Boix P, De Monserrat J, Purí E, Rodríguez MC *et al.* Decálogo de la valoración de la aptitud para trabajar. Diez principios básicos para su realización en el ámbito de la Medicina del Trabajo. *Arch Pev Riesgos Labor.* 2007; 10(2): 93-97.
5. Guía de recomendaciones para la valoración de la aptitud de los trabajadores. Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. 2014.
6. Montes O. Aptitud en la vigilancia de la salud. XIII Jornadas de la Sociedad de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo de Aragón y La Rioja. 2011.
7. Código internacional de ética para los profesionales de la salud ocupacional. Comisión Internacional de Salud Ocupacional. 2002.
8. Guía de criterios de aptitud para trabajadores del ámbito sanitario. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Economía y Competitividad. Madrid. 2014.
9. Guía de valoración profesional. Instituto Nacional de la Seguridad Social, 2ª ed. 2012.
10. Guía de valoración de Incapacidad Temporal para Médicos de Atención Primaria. Ed: Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, Instituto de Salud Carlos III. 2010.
11. Protocolo sobre elaboración de informe de antecedentes profesionales. Manual de evaluación de requerimientos para la valoración de la capacidad laboral (MERCAL-

² Numerada en atención al orden de aparición en el texto.

- 2008). Instituto Nacional de la Seguridad Social y Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. 2008.
12. Libro Blanco para el Diseño Preventivo e Inclusivo de un Centro de Trabajo Sanitario. Foment del Treball. 2011.
 13. Luque M, Sánchez E. Comentario práctico a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Ed. UGT Catalunya, Barcelona. 2008.
 14. Voluntariedad/obligatoriedad de la vigilancia de la salud. Sociedad Catalana de Seguridad y Medicina del Trabajo. 2010.
 15. García Ninet JI. Manual de Prevención de Riesgos Laborales. Seguridad, higiene y salud en el trabajo. 3ª ed. Barcelona. Atelier. 2012. Colección manuales universitarios. Pag. 166-173.
 16. Calendario de vacunaciones sistemáticas del adulto y recomendaciones de vacunación para los adultos que presentan determinadas condiciones médicas o conductas de riesgo. Grupo de Vacunas de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene. 2012.
 17. Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica para los trabajadores expuestos a Agentes Anestésicos Inhalatorios. Consejo Interterritorial de Salud del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2001.
 18. Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica para los trabajadores expuestos a Agentes Biológicos. Consejo Interterritorial de Salud del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2001.
 19. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2014.
 20. Prevención y control de la tuberculosis en trabajadores del ámbito sanitario. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Ciencia e Innovación. Madrid. 2009.
 21. Consenso sobre la vacunación frente a la gripe en el personal sanitario. Disponible en: <http://www.sempsph.com/es/documentos-sempsph/medicina-clinica-preventiva>.
 22. Vacunaciones del personal sanitario. Manual de vacunas en línea de la Asociación Española de Pediatría. Actualización 2014. Publicado en Comité Asesor de Vacunas: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-19>.
 23. Guía de actuación ante exposición ocupacional a agentes biológicos de transmisión sanguínea. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Ciencia e Innovación. Madrid. Actualización 2012.

24. Cruzet Fernández F, Caso Pita C, Insausti Macarrón D, Rodríguez de la Pinta L, Bardón Fernández-Pacheco J, Maestre Naranjo MA. Vacunación en el ámbito laboral. 2ª ed. 2012.
25. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición durante el trabajo a agentes cancerígenos o mutágenos. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2005.
26. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con los agentes químicos presentes en los lugares de trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2013.
27. Agentes químicos en el ámbito sanitario. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Ciencia e Innovación. Madrid. 2010.
28. Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Asma Laboral. Consejo Interterritorial de Salud del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2000.
29. Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Dermatitis. Consejo Interterritorial de Salud del Sistema Nacional de Salud. 2003
30. Situaciones de exposición a agentes químicos. Tallado de muestras en anatomía patológica: exposición a formaldehído. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en: <http://stp.insht.es:86/stp/basequim/010-tallado-de-muestras-en-anatom%C3%ADa-patol%C3%B3gica-exposici%C3%B3n-formaldeh%C3%ADdo>.
31. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de los lugares de trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Madrid. 2006.
32. Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica para los trabajadores expuestos a Citostáticos. Consejo Interterritorial de Salud del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2003.
33. Guía de Buenas Prácticas para Trabajadores Profesionalmente Expuestos a Agentes Citostáticos. Asociación Madrileña de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Economía y Competitividad. 2014.
34. Álava Urraburu C, Huerta Rodríguez I, Noval Vallina M. Revisión bibliográfica exploratoria sobre los criterios de aptitud en conductores profesionales con enfermedad psiquiátrica. *Med Segur Trab*. 2011; 57 (222): 41-62.
35. Maestre M. Vigilancia de la salud en los conductores. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*. 2004; 6: 46-53.
36. Guía para las actuaciones de la Inspección de Trabajo en materia de seguridad vial en las empresas. Inspección de Trabajo y Seguridad Social. Ministerio de Trabajo e Inmigración. 2011.

37. Abad A, Aizpuru F, Rubio R, Ibañez L, De La Torre G, Durán-Cantolla J. Evolución de la escala de Epworth y del cumplimiento con CPAP en el síndrome de apneas-hipopneas durante el sueño. *Arch Bronconeumol*. 2004; 40 (supl 2): 55.
38. Vicente-Herrero MT, Torres Alberich JI, Ramírez Iñiguez de la Torre MV, Terradillos García MJ, López González AA. Trastornos del sueño y trabajo. Aspectos preventivos, médico-legales y laborales. *Rev Esp Med Leg*. 2014; 40(2): 63-71.
39. Patología médica y conducción de vehículos. Guía para el consejo médico. Dirección General de Tráfico. Madrid. 2002.
40. NTP 223: Trabajos en recintos confinados. Instituto Nacional de Seguridad e higiene en el trabajo.
41. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de los lugares de trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2006.
42. Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Manejo Manual de Cargas. Consejo Interterritorial de Salud del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 1999.
43. Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la manipulación manual de cargas. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). 2009.
44. Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica para los trabajadores expuestos a Movimientos Repetidos de Miembros Superiores. Consejo Interterritorial de Salud del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2000.
45. Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Neuropatías por Presión. Consejo Interterritorial de Salud del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2000.
46. Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Óxido de Etileno. Consejo Interterritorial de Salud del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2003.
47. Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica para los trabajadores expuestos a Posturas Forzadas. Consejo Interterritorial de Salud del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2000.
48. Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Pantallas de Visualización de Datos. Consejo Interterritorial de Salud del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 1999.

49. Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de equipos con Pantallas de visualización. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2006.
50. Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Radiaciones Ionizantes. Consejo Interterritorial de Salud del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2003.
51. Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Ruido. Consejo Interterritorial de Salud del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2000.
52. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición de los trabajadores al ruido. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2009.
53. Aplicación del RD 286/2006 sobre ruido. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
54. NTP 455: Trabajo a turnos y nocturno: aspectos organizativos. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
55. NTP 502: Trabajo a turnos: criterio para su análisis. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
56. NTP 260: Trabajo a turnos: efectos médico-patológicos. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
57. Silvia Nogareda Cuixart. El trabajo a turnos y nocturno como agravante de la exposición a los riesgos laborales. 8ª Jornadas Nacionales de Ergonomía y Psicosociología. 2012.

13. ANEXOS. CUADROS DE PROTOCOLIZACIÓN POR CENTROS Y PUESTOS DE TRABAJO

En los siguientes cuadros se presentan la gran mayoría de los puestos de trabajo que pueden existir en los diferentes centros de trabajo del SMS, junto con sus riesgos específicos, los protocolos de vigilancia de la salud a aplicar y la periodicidad indicada.

Dada la variabilidad de puestos de trabajo presente en el SMS, puede haber puestos no reflejados específicamente en este documento, y en estos casos se ajustará el contenido de los exámenes de salud a las características concretas de los puestos en cuestión y a los riesgos contemplados en las evaluaciones de riesgos. Cabe recordar que la información contenida en estos cuadros no sustituirá en ningún caso la información reflejada en las evaluaciones de riesgos.

Los puestos de trabajo en Centros Hospitalarios se han agrupado por áreas de trabajo y servicios teniendo como referencia la clasificación que aparece en el Libro Blanco para el Diseño Preventivo e Inclusivo de un Centro de Trabajo Sanitario⁽⁹⁾.

Anexo I.- Cuadro de protocolización por puestos de trabajo en Centros Hospitalarios.

Anexo II.- Cuadro de protocolización por puestos de trabajo en Centros de Atención Primaria.

Anexo III.- Cuadro de protocolización por puestos de trabajo en Centro de Bioquímica y Genética Clínica.

Anexo IV.- Cuadro de protocolización por puestos de trabajo en Centro Regional de Hemodonación.

Anexo V.- Cuadro de protocolización por puestos de trabajo en la Subdirección General de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica.

Anexo VI.- Cuadro de protocolización por puestos de trabajo en Gerencia de Urgencias y Emergencias 061.

Anexo VII.- Cuadro de protocolización por puestos de trabajo en Órganos Centrales del SMS.

ANEXO I. PROTOCOLIZACIÓN POR PUESTOS DE TRABAJO EN CENTROS HOSPITALARIOS (1)			
PUESTOS DE TRABAJO	PROTOCOLOS ESPECÍFICOS APLICABLES	OBSERVACIONES CONTENIDO EXAMEN DE SALUD	OBLIGATORIEDAD (si procede) Y PERIODICIDAD
1. AREAS ADMINISTRATIVAS (ADMINISTRACIÓN/ ADMISIÓN/ CALIDAD/ DOCENCIA/ DIRECCIÓN/ INFORMÁTICA/ FOTOGRAFÍA/ IMPRENTA- REPROGRAFÍA/ RESTO DE SERVICIOS DEPENDIENTES)			
PUESTOS DIRECTIVOS- COORDINACIÓN-GESTIÓN/ INFORMÁTICA/ PUESTOS DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
CELADOR-SUBALTERNO/ ORDENANZA	Conducción de Vehículos (si procede) Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD (si procede)	Si Conducción de Vehículos: Agudeza visual, Audiometría, BQ y hemograma, ECG, Equilibrio, Test sospecha SAOS.	Anual Obligatorio: si Conducción de vehículos Bienal: en >40a (si PVD) Trienal: resto de casos
ENFERMERO/FACULTATIVO (SPRL)	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
2. ALIMENTACION - COCINA			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO/ COCINERO JEFE/ GOBERNANTA/ DIETISTA	PVD Posturas Forzadas		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

COCINERO/ PINCHE	Agentes Biológicos (manipulador de alimentos) Agentes Químicos Dermatosis Laborales Estrés Térmico (si procede) Mov. Repetidos MMSS Neuropatías Por Presión Posturas Forzadas Manejo Manual Cargas (exposición alta) Ruido (si procede, según mediciones) Turnicidad/nocturnidad (si procede)	Mayores de 30a: Serología VHA y vacunación si procede. Resto: Vacunación VHA. Audiometría si ruido.	Obligatorio: si Ruido Bienal
3. AREAS DE ATENCION AL USUARIO (ATENCIÓN AL PACIENTE, INFORMACION, RECEPCION)			
ADMINISTRATIVO/ AUX. ADMINISTRATIVO/ AUX. DE ENFERMERÍA/ SUPERVISOR DE ÁREA/ TRABAJADOR SOCIAL	Posturas forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
4. ALMACÉN LOGÍSTICO (ALMACÉN MATERIALES, GENERAL, SUMINISTROS)			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
CELADOR/ CELADOR-CARRETERO	Conducción de Vehículos (carretilla elevadora, celador-carretero) Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas	Si Conducción de Vehículos: Agudeza visual, Audiometría BQ y hemograma, ECG, Equilibrio, Test sospecha SAOS.	Anual Obligatorio: si Conducción de Vehículos. Trienal: resto de casos
JEFE DE ALMACÉN-SUMINISTROS	Posturas forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

5. ARCHIVOS, DOCUMENTACION CLÍNICA, CODIFICACION			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO/ JEFE DE GRUPO/ SUPERVISOR ENFERMERÍA	Manejo Manual Cargas (exposición variable, ver en cada caso) Mov. Repetidos MMSS (si procede) Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a y si MMRR Trienal: resto de casos
CELADOR	Manejo Manual Cargas (exposición alta) Mov. Repetidos MMSS (si procede) Posturas Forzadas PVD (si procede)		Bienal: en >40a y si MMRR Trienal: resto de casos
6. ÁREA QUIRÚRGICA (QUIRÓFANOS/ ANESTESIA/ CIRUGÍA SIN INGRESO/ QUIRÓFANO CMA)			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
AUXILIAR DE ENFERMERÍA/ AUXILIAR DE QUIRÓFANOS	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal

ENFERMERO/ SUPERVISOR	<p>Agentes Anestésicos Inhalatorios Agentes Biológicos Citostáticos si procede (Enfermero perfusionista en quimioterapia intraperitoneal con hipertermia; en H. Arrixaca, Morales Meseguer, Reina Sofía y Sta. Lucía) Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD (si procede) Radiaciones Ionizantes si procede (Quirófanos: Cardiovascular, Neurocirugía, Traumatología, Urgencias y Urología) Turnicidad/nocturnidad (si procede)</p>	<p>Hemograma, BQ, (B12 y Ac. Fólico si procede).</p> <p>Anti HBs Anti VHC Anti VIH</p> <p>Si Citostáticos y/o Rad. Ionizantes: Pruebas complementarias según protocolos</p>	<p>Anual Obligatorio: si Rad. Ion. categ. A.</p> <p>Bienal: resto de casos</p>
FACULTATIVO ESPECIALISTA ANESTESIOLOGÍA	<p>Agentes Anestésicos Inhalatorios Agentes Biológicos Citostáticos si procede (Quimioterapia intraperitoneal con hipertermia; en H.G.U. Arrixaca, Morales Meseguer, Reina Sofía y Sta. Lucía) Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes si procede (Quirófanos: Cardiovascular, Neurocirugía, Traumatología y Urología) Turnicidad/nocturnidad (si procede)</p>	<p>Hemograma, BQ, (B12 y Ac. Fólico si procede).</p> <p>Anti HBs Anti VHC Anti VIH</p> <p>Si Citostáticos y/o Rad. Ionizantes: Pruebas complementarias según protocolos.</p>	<p>Bienal</p>

FACULTATIVO ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	Agentes Anestésicos Inhalatorios Agentes Biológicos Citostáticos si procede (Quimioterapia intraperitoneal con hipertermia; en H. Arrixaca, Morales Meseguer, Reina Sofía y Sta. Lucía. FE Cirugía General y Ginecología) Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes si procede (Quirófanos: Cardiovascular, Neurocirugía, Traumatología y Urología) Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Hemograma, BQ, (B12 y Ac. fólico si procede). Si Citostáticos y/o Rad. Ionizantes: Pruebas complementarias según protocolos.	Anual Obligatorio: si Rad. Ion. categ. A. Bienal Obligatorio: si PIPES Bienal: resto de casos.
7. BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
SUPERVISOR DE ENFERMERÍA/ ENFERMERO	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA HEMATOLOGÍA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
TÉCNICO ESPECIALISTA LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO (TEL)	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (ocasional, exposición baja) Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal

8. CAPILLA			
CAPELLÁN	Posturas Forzadas		Trienal
9. CONSULTAS EXTERNAS			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas forzadas PVD		Bienal en >40a Trienal (resto de casos)
AUXILIAR ENFERMERIA	Agentes Biológicos Agentes Químicos (si procede) Dermatosis Laborales (si procede) Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: si Dermatosis y Químicos Trienal: resto de casos
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales (si procede) Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
FACULTATIVO MÉDICO DIVERSAS ESPECIALIDADES	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales (si procede) Mov. Repetidos MMSS (si ecografías) Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a, si Dermatosis y/o si Mov. Repetidos Trienal: resto de casos
10. CUIDADOS CRÍTICOS (REANIMACIÓN/ UCI/ UCI NEONATAL)			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

AUXILIAR DE ENFERMERIA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Citostáticos (si procede) Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría Vacuna Tdpa en atención a lactantes < 2 meses.	Bienal
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO/ SUPERVISOR	Agentes Biológicos Citostáticos (si procede) Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Vacuna Tdpa si atención a lactantes < 2 meses.	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA ANESTESIOLOGÍA /MEDICINA INTENSIVA/ PEDIATRÍA	Agentes Anestésicos Inhalatorios (si procede) Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Si Ag. Anestésicos: Hemograma, BQ, (B12 y Ac. fólico si procede). Anti HBs Anti VHC Anti VIH Vacuna Tdpa si atención a lactantes < 2 meses.	Bienal

11. ESTERILIZACIÓN

AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas Óxido de Etileno (si procede) Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría. Si Óxido Etileno: Análisis sangre y orina	Bienal
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO/ SUPERVISOR	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas PVD (si procede) Óxido de Etileno (si procede) Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría. Si Óxido Etileno: Análisis sangre y orina.	Bienal
12. FARMACIA/ LABORATORIO DE FARMACIA			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
CELADOR	Manejo Manual Cargas Posturas Forzadas		Trienal

TÉCNICO EN FARMACIA/ AUXILIAR DE ENFERMERIA	Agentes Biológicos (si procede) Agentes Citostáticos (si procede) Dermatosis Laborales Estrés térmico, si procede (15'.aprox. cámara a -8º) Manejo Manual Cargas (exposición alta) Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH BQ, Hemograma, VSG, Espirometría (si procede).	Bienal
ENFERMERO	Agentes Biológicos (si procede) Agentes Citostáticos (si procede) Dermatosis Laborales Estrés térmico (15'.aprox. cámara a -8º) Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH BQ, Hemograma, VSG, Espirometría (si procede).	Bienal
ENFERMERO SUPERVISOR/ FACULTATIVO ESPECIALISTA FARMACIA HOSPITALARIA	Agentes Biológicos (si procede) Agentes Citostáticos (si procede) Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (Supervisor, si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH BQ, Hemograma, VSG, Espirometría (si procede).	Bienal
13. GABINETES INTERVENCIONISTAS DIAGNÓSTICO-TERAPÉUTICOS: HEMODINÁMICA			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Radiaciones Ionizantes	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría. Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes.	Bienal

CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO	Agentes Anestésicos Inhalatorios (cuando proceda) Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes.	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA (CARDIOLOGÍA, ANESTESISTA)	Agentes Anestésicos Inhalatorios (cuando proceda) Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes.	Bienal
11. GABINETES INTERVENCIONISTAS DIAGNÓSTICO-TERAPÉUTICOS. PRUEBAS ESPECIALES: PRUEBAS FUNCIONALES (Broncoscopias, Coloproctología, Digestivo, Ecocardiografía, Endocrinología, Endoscopias, Ergometría, Espirometría, Holter, Angiografía Oftalmológica), TEC, ELECTROMEDICINA (Electrocardiograma, Electroencefalograma).			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos (formaldehído, fenol, glutaraldehído en desinfección de equipos de endoscopias y broncoscopias; inhalación de ozono en angiografías oftalmológicas). Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría.	Trienal

CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
ENFERMERO/ SUPERVISOR	Agentes Anestésicos Inhalatorios (cuando proceda, TEC) Agentes Biológicos Agentes Citostáticos (en Pruebas Especiales Urología: preparación y administración de BCG) Agentes Químicos (inhalaación de ozono en angiografías oftalmológicas) si procede Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes (Unidad de Arritmias, Ergometría, Digestivo-PCR)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Si Ag. Anestésicos: Hemograma, BQ, (B12 y Ac. Fólico si procede) Espirometría Si Rad. Ionizantes: pruebas complementarias según protocolo.	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA (DIVERSAS OPCIONES: ANESTESIA, CARDIOLOGÍA, APARATO DIGESTIVO, CIRUGÍA GENERAL, NEUMOLOGÍA, UROLOGÍA)	Agentes Anestésicos Inhalatorios (si procede) Agentes Biológicos Agentes Químicos (inhalaación de ozono en angiografías oftalmológicas) si procede Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas Mov. Repetidos MMSS (Si Procede: Endoscopias, Ecografías) Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes (Unidad de Arritmias, Ergometría, Digestivo-PCR) Turnicidad/ Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Si Ag. Anestésicos: hemograma, BQ, (B12 y Ac. Fólico si procede) Si Rad. Ionizantes: pruebas complementarias según protocolo.	Bienal
15. UNIDAD DE DIÁLISIS			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/ Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría.	Bienal
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO/ SUPERVISOR	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD Turnicidad/ Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA NEFROLOGÍA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Turnicidad/ Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
16. HOSPITAL DE DÍA (MÉDICO ONCOHEMATOLÓGICO/ MÉDICO-QUIRÚRGICO/ QUIRÚRGICO): UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES QUIRÚRGICOS Y POSTQUIRÚRGICOS CON ESTANCIAS INFERIORES A 24 HORAS/ HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO)			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Citostáticos (si procede, en Oncohematología) Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/ Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal

CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/ Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO	Agentes Biológicos Citostáticos (si procede, administración habitual en Oncohematología) Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) PVD Posturas Forzadas Turnicidad/ Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría (si procede)	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA DIVERSAS OPCIONES (HEMATOLOGÍA, ONCOLOGÍA MÉDICA,...)	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales (si procede) PVD Posturas Forzadas Turnicidad/ Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
17. UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Agentes químicos (si procede) Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (Si Procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (Si Procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal

ENFERMERO/ MATRONA/ SUPERVISOR	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) PVD Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (Si Procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA (DIVERSAS ESPECIALIDADES)	Agentes Anestésicos Inhalatorios (si procede: TEC) Agentes Biológicos Dermatosis Laborales (si procede) PVD Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (Si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a y si dermatosis. Trienal: resto de casos
PSICÓLOGO CLÍNICO	Agentes Biológicos PVD Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
PROFESOR (HOSPITALIZACIÓN INFANTIL)	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
TERAPEUTA OCUPACIONAL	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
18. LABORATORIOS (ANÁLISIS CLÍNICOS/ BIOQUÍMICA, INMUNOLOGÍA, HEMATOLOGÍA, URGENCIAS, EXTRACCIONES)			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Mov. Repetidos MMSS (si procede) PVD (si procede) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (Si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
ENFERMERO/ SUPERVISOR	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales PVD Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA ANÁLISIS CLÍNICOS/ BIOQUÍMICA CLÍNICA/ HEMATOLOGÍA/ INMUNOLOGÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales PVD Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
TÉCNICO ESPECIALISTA EN LABORATORIO (TEL)	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
19. LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Mov. Repetidos MMSS (si procede) PVD (si procede) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
ENFERMERO/ SUPERVISOR	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales PVD Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales PVD Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
TÉCNICO ESPECIALISTA LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO (TEL)	Agentes Biológicos Agentes Químicos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Mov. Repetidos MMSS PVD Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
20. ANATOMÍA PATOLÓGICA (LABORATORIO, MORTUORIO-NECROPSIAS)			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas PVD (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO/ SUPERVISOR	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA ANATOMÍA PATOLÓGICA/	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales PVD Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
TÉCNICO ESPECIALISTA ANATOMÍA PATOLÓGICA (TAP)	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Mov. Repetidos MMSS PVD (si procede) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
21. CIRUGÍA EXPERIMENTAL. ANIMALARIO. LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN. FOTOGRAFÍA			
FACULTATIVO ESPECIALISTA INVESTIGADOR (FACULTATIVO BIOLOGÍA, BIOQUÍMICA, FARMACIA, MEDICINA, VETERINARIA)	Agentes Biológicos (si procede) Agentes Químicos (si procede) Dermatosis Laborales (si procede) PVD Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría (si procede)	Bienal: en >40ª y si dermatosis Trienal: resto de casos

FOTÓGRAFO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
22. LAVANDERÍA Y ROPERO (LENCERÍA/ ALMACÉN LENCERÍA/ COSTURERO/LAVANDERÍA)			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
CALEFACTOR/ ELECTRICISTA/ MECÁNICO	Alturas Agentes Biológicos Agentes Químicos (soldadura, productos químicos) Espacios Confinados (si procede) Manejo Manual Cargas (exposición media-alta) Posturas Forzadas Ruido	Calefactor: nacidos antes de 1960 serología VHA y vacunación si procede; resto: vacunación VHA. Agudeza visual, Audiometría, BQ y hemograma, ECG, Espirometría. Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Obligatorio: por Ruido Bienal
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Ruido	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Audiometría	Obligatorio: por Ruido Trienal
COSTURERA	Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas		Bienal
GOBERNANTA	Manejo Manual Cargas (exposición baja, si procede) Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

LAVANDERA	Agentes Biológicos Agentes Químicos (inhalac. y contacto detergentes y disolventes en lavado a mano) Manejo Manual Cargas (exposición alta) Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas Ruido	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Audiometría Espirometría	Obligatorio: por Ruido Bienal
PLANCHADORA	Manejo Manual Cargas (exposición baja) Mov. Repetidos MMSS Neuropatías por Presión Posturas Forzadas Ruido	Audiometría	Obligatorio: por Ruido Bienal
23. MANTENIMIENTO (ALMACÉN, CENTRAL Y SUBCENTRALES DE GASES, CENTRAL TÉRMICA, SALA CALDERAS Y MÁQUINAS, TALLERES). TALLER DE ELECTROMEDICINA			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/ TELEFONISTA	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
TÉCNICO AUXILIAR MANTENIMIENTO-ALBAÑIL	Alturas (si procede) Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Ruido (si procede) Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Agudeza visual Audiometría (si alturas y/o ruido) BQ y hemograma ECG	Obligatorio: por Ruido Bienal
TÉCNICO AUXILIAR-ALMACENERO/ CELADOR	Conducción de Vehículos (si conducción de carretilla elevadora) Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas	Si conducción de vehículos: Agudeza visual Audiometría, BQ y hemograma, ECG, Equilibrio Test sospecha SAOS	Obligatorio Anual: si Conducción de vehículos Trienal: resto de casos
INGENIERO (TÉCNICO) INDUSTRIAL/ JEFE SERVICIO/ JEFE DE GRUPO	Posturas Forzadas PVD (Ocasionalmente expuesto a otros riesgos del servicio)		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

MAESTRO INDUSTRIAL/ JEFE TALLER	Alturas (si procede) Espacios Confinados (si procede) Posturas Forzadas PVD Ruido Turnicidad/nocturnidad (si procede)	Agudeza visual Audiometría BQ y hemograma ECG	Obligatorio: por Ruido Bienal
TÉCNICO AUXILIAR-CALEFACTOR	Alturas (si procede) Agentes Biológicos Agentes Químicos Espacios Confinados (si procede) Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Ruido Turnicidad/nocturnidad (si procede)	Serología/vacunación VHA. Agudeza visual, Audiometría, BQ y hemograma, Control visión, ECG Espirometría	Obligatorio: por Ruido Bienal
TÉCNICO AUXILIAR-CARPINTERO	Asma laboral Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Ruido Turnicidad/nocturnidad (si procede)	Audiometría Espirometría	Obligatorio: por Ruido Bienal
TÉCNICO AUXILIAR- ELECTRICISTA	Agentes Químicos Alturas Espacios Confinados (si procede) Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Ruido Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Agudeza visual Audiometría BQ y hemograma Control visión ECG Espirometría	Obligatorio: por Ruido Bienal

TÉCNICO AUXILIAR- FONTANERO	Agentes Biológicos Agentes Químicos Alturas Espacios Confinados (si procede) Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Ruido Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Serología/vacunación VHA. Agudeza visual, Audiometría, BQ y hemograma, Control visión, ECG, Espirometría.	Obligatorio: por Ruido. Bienal
TÉCNICO AUXILIAR- MECÁNICO	Agentes Químicos Alturas (si procede) Espacios Confinados (si procede) Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Ruido Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Agudeza visual, Audiometría, BQ y hemograma, Control visión, ECG, Espirometría.	Obligatorio: por Ruido. Bienal
TÉCNICO AUXILIAR- PINTOR	Agentes Químicos Alturas Manejo Manual Cargas (exposición alta) Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas	Agudeza visual Audiometría BQ y hemograma Control visión, ECG Espirometría. Hipúrico y metilhipúrico en orina (si procede)	Bienal
24. MEDICINA NUCLEAR/ UNIDAD PEC-TC/ RADIOFARMACIA			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes (asistencia a pacientes sometidos a terapia metabólica)	Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes (asistencia a pacientes sometidos a terapia metabólica)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Bienal
ENFERMERO/ SUPERVISOR	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Obligatorio Anual: en categ. A Bienal: resto de casos
FACULTATIVO ESPECIALISTA MEDICINA NUCLEAR/ RADIOFARMACIA/ JEFE DE SERVICIO	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Obligatorio Anual: en categ. A Bienal resto de casos
TÉCNICO ESPECIALISTA MEDICINA NUCLEAR (TEMN)	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Obligatorio Anual: en categ. A Bienal resto de casos
25. NEUROFISIOLOGÍA			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal

ENFERMERO	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales (si procede) Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40ª y si Dermatosis Trienal: resto de casos
26. PELUQUERÍA			
TÉCNICO AUXILIAR-PELUQUERO	Agentes Biológicos Posturas Forzadas Mov. Repetidos MMSS Neuropatías por Presión	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
27. SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO (RADIOLOGÍA CONVENCIONAL, ECO)			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40ª Trienal: resto de casos
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Radiaciones Ionizantes PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Obligatorio Anual: en categ. A Bienal resto de casos
CELADOR	Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas		Trienal

ENFERMERO/ SUPERVISOR	Agentes Biológicos Citostáticos (Enfermero instrumentista en Radiología Vascular Intervencionista) Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes Turnicidad/Nocturnidad	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Análisis sangre y orina. Espirometría si procede. Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Obligatorio Anual: en categ. A Bienal resto de casos
FACULTATIVO ESPECIALISTA RADIODIAGNÓSTICO	Agentes Biológicos (en Radiología Vascular Intervencionista) Citostáticos (en Radiología Intervencionista) Dermatosis Laborales (si procede) Mov. Repetidos MMSS (Ecografista) Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (si procede) Radiaciones Ionizantes	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Análisis sangre y orina. Espirometría si procede. Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Obligatorio Anual: en categ. A Bienal: en >40ª, si Citostáticos, Dermatosis o Mov.Rep. MMSS Trienal: resto de casos
TÉCNICO ESPECIALISTA RADIODIAGNÓSTICO (TER)	Dermatosis Laborales (si procede) Manejo Manual Cargas (si procede) Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes Turnicidad/Nocturnidad	Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Obligatorio Anual: en categ. A Bienal: en >40ª y si Dermatosis Trienal: resto de casos
28. RADIOTERAPIA (ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA/RADIOTERAPIA/TALLER RADIOTERAPIA). RADIOFÍSICA Y PROTECCION RADIOLÓGICA			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40ª Trienal: resto de casos
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas Radiaciones Ionizantes	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Obligatorio Anual: en categ. A Bienal: resto de casos

ENFERMERO/ SUPERVISOR	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Obligatorio Anual: en categ. A Bienal: resto de casos
FACULTATIVO ESPECIALISTA ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales (si procede) Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Obligatorio Anual: en categ. A Bienal: en >40a y si Dermatosis Trienal: resto de casos
FACULTATIVO ESPECIALISTA RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	Posturas Forzadas PVD Radiaciones Ionizantes	Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Obligatorio Anual: en categ. A Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
TÉCNICO ESPECIALISTA RADIOTERAPIA (TERT)	Agentes Biológicos Agentes Químicos (Los bloques/moldes está compuestos por una aleación de plomo, cadmio, bismuto y estaño) si procede)(Manejo Manual Cargas Posturas Forzadas Radiaciones Ionizantes	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría Pruebas complementarias según protocolo de Rad. Ionizantes	Obligatorio Anual: en categ. A Bienal: resto de casos
29. REHABILITACIÓN (FISIOTERAPIA, FONIATRÍA, LOGOPEDIA)			
ADMINISTRATIVO/ AUX. ADMINISTRATIVO	PVD Posturas Forzadas		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo manual cargas PVD (si procede) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal

CELADOR	Agentes Biológicos Manejo manual cargas Posturas forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA REHABILITACIÓN	Agentes Biológicos PVD Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
FISIOTERAPEUTA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
FONIATRA/ LOGOPEDA	Agentes Biológicos PVD Posturas Forzadas	Anti HBs (si procede) Anti VHC(si procede) Anti VIH(si procede)	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
30. URGENCIAS			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	PVD Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) PVD Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal

FACULTATIVO ESPECIALISTA URGENCIA HOSPITALARIA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
31. URGENCIAS INFANTIL			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	PVD Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas(exposición baja) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO/ SUPERVISOR	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA PEDIATRÍA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
32. URGENCIAS MATERNALES. PARITORIOS			
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad Y Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
MATRONA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas Turnicidad Y Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Turnicidad y Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Obligatorio por PIPES Bienal

- (1) CENTROS HOSPITALARIOS: H.C.U. Virgen de la Arrixaca, H.G.U. Santa Lucía, H.G.U. Santa María del Rosell, H. Rafael Méndez, H. Comarcal del Noroeste, H. Virgen del Castillo, H.G.U. Morales Meseguer, H.G.U. Reina Sofía, H.G.U. Los Arcos del Mar Menor, H. de la Vega Lorenzo Guirao.

ANEXO II. PROTOCOLIZACIÓN POR PUESTOS DE TRABAJO EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA			
PUESTOS DE TRABAJO	PROTOCOLOS ESPECÍFICOS APLICABLES	OBSERVACIONES CONTENIDO EXAMEN DE SALUD	OBLIGATORIEDAD (si procede) Y PERIODICIDAD
ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
AUXILIAR ENFERMERIA	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal: en >40a si PVD Trienal: resto de casos
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Vacuna dTpa si atención a lactantes<2meses	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
FACULTATIVO MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Vacuna dTpa si atención a lactantes<2meses	Bienal: en >40a Trienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA PEDIATRÍA	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Vacuna dTpa	Bienal
FACULTATIVO ESTOMATÓLOGO-ODONTÓLOGO	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Obligatorio por PIPES Bienal

FISIOTERAPEUTA	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
HIGIENISTA DENTAL	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
MATRONA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
PSICÓLOGO CLÍNICO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
PUNTOS DE ATENCIÓN CONTINUADA Y PUNTOS DE ESPECIAL AISLAMIENTO PAC (1) Y PEA (2)			
ENFERMERO	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD TURNICIDAD/NOCTURNIDAD (cuando proceda)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
FACULTATIVO MÉDICO	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (cuando proceda)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

- (1) PUNTOS DE ATENCIÓN CONTINUADA (PAC): En consultorios de Campo de Cartagena, La Manga, Pozo Estrecho (hasta 22h), La Paca, Puerto Lumbreras, Calasparra, Moratalla, Bullas, Fortuna, Abanilla, Beniel y Blanca.
- (2) PUNTOS DE ESPECIAL AISLAMIENTO (PEA): En consultorios de Librilla (hasta 22h), Campos del Río (hasta 22h), Portman (hasta 22h), Almendricos, La Parroquia, Ramonete, El Sabinar, Benizar y Cañada de la Cruz.

ANEXO III. PROTOCOLIZACIÓN POR PUESTOS DE TRABAJO EN CENTRO DE BIOQUÍMICA Y GENÉTICA CLÍNICA			
PUESTOS DE TRABAJO	PROTOCOLOS ESPECÍFICOS APLICABLES	OBSERVACIONES CONTENIDO EXAMEN DE SALUD	OBLIGATORIEDAD (si procede) Y PERIODICIDAD
AUXILIAR DE SERVICIOS/ CELADOR	Posturas Forzadas Manejo Manual Cargas (si procede)		Trienal
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/ DIRECTOR DEL CENTRO	Posturas forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
TÉCNICO AUXILIAR LABORATORIO/ AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Posturas forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
TÉCNICO ESPECIALISTA LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO (TEL)	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA BIOQUÍMICA CLÍNICA/ FACULTATIVO DE LABORATORIO DE GENÉTICA CLÍNICA/ JEFE DE DEPARTAMENTO	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales (si procede) Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a y si Dermatosis Trienal: resto de casos

ANEXO IV. PROTOCOLIZACIÓN POR PUESTOS DE TRABAJO EN CENTRO REGIONAL DE HEMODONACIÓN

PUESTOS DE TRABAJO	PROTOCOLOS ESPECÍFICOS APLICABLES	OBSERVACIONES CONTENIDO EXAMEN DE SALUD	OBLIGATORIEDAD (si procede) Y PERIODICIDAD
1. CENTRO DE HEMODONACIÓN			
PUESTOS DE DIRECCIÓN- CONTABILIDAD-GESTIÓN/ ADMINISTRATIVO/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO/ INFORMÁTICO)	Posturas forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
ALMACENERO/ TÉCNICO AUXILIAR ALMACÉN	Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas		Trienal
AUXILIAR ENFERMERIA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas PVD (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
ENFERMERO	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas forzadas PVD Turnicidad/nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
SUPERVISOR	Posturas forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
TÉCNICO ESPECIALISTA LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO (TEL)	Dermatosis Laborales Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas PVD Turnicidad/nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal

FACULTATIVO	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
2. EQUIPO MÓVIL			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
CONDUCTOR	Conducción de Vehículos Manejo Manual Cargas Posturas Forzadas	Agudeza visual, Audiometría, BQ y hemograma, ECG, Equilibrio, Test sospecha SAOS.	Obligatorio Anual por Conducción
ENFERMERO	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
FACULTATIVO MÉDICO	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal

ANEXO V. PROTOCOLIZACIÓN POR PUESTOS DE TRABAJO EN LA SUBD. GENERAL DE SALUD MENTAL Y ASISTENCIA PSIQUIÁTRICA			
PUESTOS DE TRABAJO	PROTOCOLOS ESPECÍFICOS APLICABLES	OBSERVACIONES CONTENIDO EXAMEN DE SALUD	OBLIGATORIEDAD (si procede) Y PERIODICIDAD
1. PROTOCOLIZACIÓN GENERAL HOSPITAL ROMÁN ALBERCA			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/ PUESTOS DIRECTIVOS- COORDINACIÓN-GESTIÓN/ ANALISTA DE APLICACIONES/ INFORMÁTICO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
AYUDANTE DE SERVICIOS- AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	Alturas Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas Ruido	Nacidos antes de 1960 serología VHA y vacunación si procede; resto: vacunación VHA. ECG Audiometría	Obligatorio por Ruido. Bienal
AYUDANTE DE SERVICIOS- ALMACÉN	Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas		Trienal
AUXILIAR DE ENFERMERÍA (DENOMINADO AUXILIAR DE PSIQUIATRÍA EN EVALUACIÓN DE RIESGOS)	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
AUXILIAR ENFERMERÍA-FARMACIA	Agentes Biológicos (preparación y etiquetado muestras de sangre) Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD (si procede) Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal

AUXILIAR ENFERMERÍA- CONDUCTOR DE AMBULANCIA	Agentes Biológicos Conducción de vehículos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas	Agudeza visual, Audiometría, BQ y hemograma, ECG, Equilibrio, Test sospecha SAOS. Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Obligatorio Anual por Conducción
AYUDANTE DE SERVICIOS- ORDENANZA	Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)		Trienal
AYUDANTE DE SERVICIOS- ROPERO	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO ESPECIALISTA SALUD MENTAL	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA PSIQUIATRÍA	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
PSICÓLOGO CLÍNICO/ TRABAJADOR SOCIAL/ TERAPEUTA OCUPACIONAL	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

2. UNIDAD REGIONAL DE MEDIA ESTANCIA			
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH Espirometría	Bienal
CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO / SUPERVISOR DE ENFERMERÍA	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA PSIQUIATRÍA	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad (si procede)	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
PERSONAL DE SERVICIOS- ROPERO	Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Mov. Repetidos MMSS Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
PSICÓLOGO CLÍNICO/ TERAPEUTA OCUPACIONAL/ TRABAJADOR SOCIAL	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
3. UNIDAD REGIONAL DE TERAPIA ELECTROCONVULSIVA			
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Agentes Biológicos Agentes Químicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal

CELADOR	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO	Agentes Anestésicos Inhalatorios Agentes Biológicos Dermatosis Laborales Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD	Hemograma, BQ, (B12 y Ac. Fólico si procede) Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
FACULTATIVO ESPECIALISTA ANESTESIOLOGÍA/ COORDINADOR DE UNIDAD	Agentes Anestésicos Inhalatorios Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Hemograma, BQ, (B12 y Ac. Fólico si procede) Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
FACULTATIVO ESPECIALISTA PSIQUIATRÍA	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
4. CENTROS DE SALUD MENTAL			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
SUBALTERNO-CELADOR- ORDENANZA	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

FACULTATIVO ESPECIALISTA PSIQUIATRÍA/ COORDINADOR/ PSICÓLOGO CLÍNICO/ TERAPEUTA OCUPACIONAL/ TRABAJADOR SOCIAL	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
5. CENTROS DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE (CAD)			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Agentes Biológicos Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Trienal
ENFERMERO	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
FACULTATIVO ESPECIALISTA PSIQUIATRÍA (Incluido puesto en Unidad Móvil De Drogodependencias (UMD))	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
PSICÓLOGO CLÍNICO/ TRABAJADOR SOCIAL-ASISTENTE SOCIAL	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos

ANEXO VI. PROTOCOLIZACIÓN POR PUESTOS DE TRABAJO EN GERENCIA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS 061			
PUESTOS DE TRABAJO	PROTOCOLOS ESPECÍFICOS APLICABLES	OBSERVACIONES CONTENIDO EXAMEN DE SALUD	OBLIGATORIEDAD (si procede) Y PERIODICIDAD
1. CENTRO DE GERENCIA DEL 061			
PUESTOS DIRECTIVOS/ COORDINACIÓN/ GESTIÓN/ ASESOR JURÍDICO/ FARMACÉUTICO/ PERSONAL ADMINISTRATIVO/ RESPONSABLE DE PERSONAL/ RESPONSABLE DE MANTENIMIENTO/ INFORMÁTICO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
CELADOR OPERARIO DE ALMACÉN	Conducción de Vehículos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Mov. Repetidos MMSS (si procede) Posturas Forzadas	Agudeza visual, Audiometría, BQ y hemograma, ECG, Equilibrio, Test sospecha SAOS.	Obligatorio Anual por Conducción
CONDUCTOR ENCARGADO DE PARQUE	Conducción de Vehículos Manejo Manual Cargas (exposición alta) Mov. Repetidos MMSS (si procede) Posturas Forzadas	Agudeza visual, Audiometría; BQ y hemograma; ECG, Equilibrio, Test sospecha SAOS.	Obligatorio Anual por Conducción
2. CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS DE GERENCIA 061 (CCU)			
ENFERMERO REGULADOR/ MÉDICO COORDINADOR/ REGULADOR/ TELEOPERADOR	Posturas forzadas PVD Turnicidad/Nocturnidad		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
3. UNIDADES MÓVILES DE EMERGENCIA (UME)			
CONDUCTOR/ TÉCNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS	Agentes Biológicos Conducción de Vehículos Dermatosis laborales Manejo Manual Cargas (exposición alta) Posturas Forzadas Turnicidad/Nocturnidad	Agudeza visual, Audiometría, BQ y hemograma, ECG, Equilibrio, Test sospecha SAOS. Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Obligatorio Anual por Conducción

ENFERMERO/ FACULTATIVO MÉDICO	Agentes biológicos Dermatosis laborales Manejo manual cargas (exposición baja) Posturas forzadas Turnicidad/nocturnidad	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
4. SERVICIOS DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA (SUAP)			
CONDUCTOR/ TÉCNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS	Agentes biológicos Conducción de Vehículos Dermatosis laborales Manejo manual cargas (exposición alta) Posturas forzadas Turnicidad/Nocturnidad	Agudeza visual, Audiometría BQ y hemograma ECG, Equilibrio Test sospecha SAOS Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Obligatorio Anual por Conducción
CELADOR	Agentes biológicos Manejo manual cargas (exposición baja) Posturas forzadas PVD (si procede) Turnicidad/nocturnidad	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a si PVD Trienal: resto de casos
ENFERMERO/ FACULTATIVO MÉDICO	Agentes biológicos Dermatosis laborales Manejo manual cargas (exposición baja) Posturas forzadas PVD (si procede) Turnicidad/nocturnidad	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal
5. SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO SANITARIO			
ENFERMERO/ FACULTATIVO MÉDICO/ COORDINADOR	Agentes biológicos Dermatosis laborales Manejo manual cargas (exposición baja) Posturas forzadas Turnicidad/nocturnidad	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal

ANEXO VII. PROTOCOLIZACIÓN POR PUESTOS DE TRABAJO EN ÓRGANOS CENTRALES DEL SMS			
PUESTOS DE TRABAJO	PROTOCOLOS ESPECÍFICOS APLICABLES	OBSERVACIONES CONTENIDO EXAMEN DE SALUD	OBLIGATORIEDAD (si procede) Y PERIODICIDAD
1. SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA. DIR. GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA. DIR. GENERAL DE RECURSOS HUMANOS. DIR. GENERAL DE RÉGIMEN ECONÓMICO Y PRESTACIONES. SUBDIRECCIONES Y SERVICIOS DEPENDIENTES			
PUESTOS DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO (DIRECCIÓN/ COORDINACIÓN/ GESTIÓN/ PERSONAL ADMINISTRATIVO)	Posturas forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
ENFERMERO/ FACULTATIVO MÉDICO (SPRL)	Agentes Biológicos Posturas Forzadas PVD	Anti HBs Anti VHC Anti VIH	Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
ORDENANZA	Conducción de Vehículos (cuando proceda) Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD	Si conducción de Vehículos: Agudeza visual, Audiometría BQ y hemograma ECG, Equilibrio Test sospecha SAOS	Obligatorio Anual: si Conducción Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
2. PUESTOS EN CENTRO DE C/PINARES (SERVICIO DE TARJETA SANITARIA, SERVICIO DE CONTROL INTERNO)			
PUESTOS DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO	Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos
ORDENANZA	Manejo Manual Cargas (exposición baja) Posturas Forzadas PVD		Bienal: en >40a Trienal: resto de casos



GUÍA DE VIGILANCIA DE LA SALUD INDIVIDUAL

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

Servicio Murciano de Salud

Marzo de 2016