

## **PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO DE SERVICIO PARA LA REALIZACIÓN DE RECONOCIMIENTOS**

---

### **1. OBJETO**

Constituye el objeto del presente pliego, la realización de reconocimientos médicos al personal del Instituto de Salud Carlos III, según el riesgo derivado del trabajo (manipulación manual de cargas, utilización de pantallas de visualización de datos, químico básico, riesgo biológico y exposición a riesgo biológico del grupo 3 y radiaciones ionizantes) y los reconocimientos preventivos (ginecológico y prostático) con el fin de dar cumplimiento al Art. 38 del Reglamento de los Servicios de Prevención (RD, 39/1977 de 17 de Enero) en relación a la colaboración con el Sistema Nacional de Salud en la participación en las campañas sanitarias.

### **2. ALCANCE DEL SERVICIO**

El adjudicatario deberá efectuar los reconocimientos médicos, de acuerdo con lo especificado a continuación:

1. Historia clínica-laboral que recoja los diferentes apartados señalados en los protocolos que se adjuntan en el **ANEXO A**.
2. Exploración clínica y complementaria (audiometría, control visión, espirometría, tonometría...) conforme a lo especificado en los distintos protocolos que se adjuntan en el **ANEXO A**.
3. El electrocardiograma se realizará en los siguientes casos:
  - a. Reconocimientos iniciales.
  - b. Reconocimientos de personal mayor a 45 años.
  - c. Reconocimientos con Protocolo Biológico 3
  - d. A criterio médico
4. Pruebas diagnósticas, que comprenderán diferentes parámetros según la denominación que aparece contenida en el **ANEXO B**, a saber:
  - a. Analítica básica
  - b. Analítica específica
  - c. Determinaciones serológicas para VIH, VHB o VHC.
  - d. Pruebas diagnósticas de tuberculosis:
    - Radiografía de tórax anteroposterior y lateral.
    - Mantoux

Los trabajadores se someterán a los reconocimientos de modo absolutamente voluntario, y acreditarán dicha voluntariedad, así como la comprensión de las

pruebas que se realicen, mediante la firma del documento de consentimiento informado presentado por el personal del Servicio de Salud Laboral del Área de Prevención y Salud Laboral del Instituto de Salud Carlos III.

### **En cuanto a los Reconocimientos Específicos:**

- Serán realizados en el propio lugar de trabajo y para ello se requerirá el desplazamiento de 2 equipos sanitarios, uno para el Campus de Chamartín y otro para el Campus de Majadahonda, o de uno que actúe de forma alternativa en uno u otro Campus.
- Cada equipo sanitario deberá estar formado por un Médico Especialista en Medicina del Trabajo, un Diplomado en Enfermería del Trabajo y un Optometrista.
- La empresa adjudicataria deberá trasladar a los mismos cuantos medios diagnósticos sean precisos para cumplir el objeto del contrato, conforme a las especificaciones señaladas en los protocolos de cada clase de reconocimiento.
- Además dispondrá de todo el material necesario, sábanas, depresores de lengua, campanas de otoscopio, guantes, mascarillas..., para la realización del examen médico y de pruebas complementarias de acuerdo con lo previsto en los protocolos.
- Para la recogida de orina y heces, la empresa adjudicataria, deberá remitir al Servicio de Salud Laboral con antelación suficiente los envases necesarios para su distribución entre los trabajadores.
- Para las extracciones de sangre será necesario que la empresa disponga además del material habitual, de jeringas de 10-20 cc y de sistemas especiales, tipo VACUTAINER para los casos que lo requieran.
- Los resultados individuales de las analíticas deberán estar en poder del facultativo el día en que sea citado cada trabajador para el examen médico.
- La recogida de los residuos que se generen serán a cargo del Instituto de Salud Carlos III.
- En las analíticas de heces que el resultado inicial sea positivo, según criterio médico se podrá repetir o no el test de hemoglobina monoclonal

- Para el screening de glaucoma se utilizará un Tonómetro de no contacto (aire). Si la presión intraocular estuviera en los límites de la normalidad se realizará, seguidamente y en la misma visita, otra medición con el Tonómetro de contacto.

### **En cuanto a los Reconocimientos preventivos de cáncer ginecológico y prostático:**

- Serán realizados en las instalaciones que la empresa adjudicataria señale en la oferta presentada, de acuerdo a los protocolos facilitados por el Área de Prevención y Salud Laboral (Anexo A)
- Para la realización de estos Reconocimientos Médicos será imprescindible que el personal médico tenga la especialidad en Ginecología o en Urología, según proceda.
- La citación para dicho Reconocimiento Médico la realizará el propio trabajador de forma individual, según el procedimiento establecido por la empresa de acuerdo con el Área de Prevención y Salud Laboral.
- Tras los reconocimientos ginecológicos se prescribirán aquellos tratamientos básicos de patologías ginecológicas derivados de las alteraciones observadas en la citología y la colposcopia (infecciones, vaginitis por sequedad.....), que para su seguimiento se remitirán al ginecólogo de cada trabajadora.
- En los reconocimientos prostáticos se realizará:
  - Determinación de PSA a varones mayores de 45 años.
  - Determinación de PSA y sus fracciones (PSA libre y PSA ligado a las proteínas inhibidoras de las proteasas o PSAc) cuando las cifras de PSA total se encuentren entre 4 y 10 ng /ml
- El Área de Prevención y Salud Laboral facilitará a la empresa adjudicataria un listado de los trabajadores que hayan solicitado este tipo de Reconocimiento Médico.

### **3. NÚMERO ESTIMADO DE RECONOCIMIENTOS MEDICOS A EFECTUAR:**

Se ajusta a lo dispuesto en el **ANEXO 1**

#### 4. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los reconocimientos generales y específicos se realizarán en las dos sedes del Instituto de Salud Carlos III, situadas en:

Campus de Chamartín, C/ Sinesio Delgado, 4  
Campus de Majadahonda, Ctra. Majadahonda a Pozuelo, Km. 2,200.

Los reconocimientos ginecológicos y prostáticos se realizarán en el lugar que indique la empresa adjudicataria, que estará en la localidad de Madrid.

#### 5. OBLIGACIONES DEL ADJUDICATARIO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los resultados de las pruebas efectuadas (Analíticas, P. Complementarias...) y los informes de cada reconocimiento serán entregados en soporte magnético (PDF...) y en soporte papel al Área de Prevención y Salud Laboral, con carácter confidencial, según el calendario que se planifique. Esta misma información deberá facilitarse en un soporte informático compatible con el programa de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales utilizado por el Área de Prevención (Preven C32) del Instituto de Salud Carlos III o en su defecto ser grabada en el mismo.

En soporte magnético y ordenado alfabéticamente se recogerán, al menos, los campos que figuran en el **ANEXO C**, de forma que sea posible la realización del estudio epidemiológico de los mismos.

Los informes elaborados en soporte papel, serán entregados, por duplicado, al Área de Prevención y Salud Laboral, para su posterior entrega a cada trabajador y custodia de una copia en dicho Servicio.

A mitad del plazo de ejecución y al final del mismo, la empresa adjudicataria remitirá al Área de Prevención y Salud Laboral, en soporte magnético, los datos señalados en el **ANEXO D**, correspondiente a cada uno de los centros de trabajo.

Se remitirá al mencionado Área una estimación de la aptitud médico-laboral en relación con el protocolo efectuado, según el **ANEXO E** de forma mensual.

Todos los datos personales se tratarán conforme a las disposiciones legales vigentes sobre protección de la confidencialidad y cesión de los mismos, según lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Todas las pruebas realizadas a instancias del Área de Prevención y Salud Laboral pertenecen al ámbito de la Vigilancia de la Salud, bien por pertenecer a reconocimientos médicos preventivos por riesgo laboral como a reconocimientos médicos preventivos con la finalidad de dar cumplimiento al Art. 38 del Reglamento de los Servicios de Prevención. Por

tanto, el responsable del fichero y quien decide sobre su uso, contenido y finalidad de su tratamiento, es el ISC III.

## **6. PLANIFICACIÓN**

Al inicio del contrato, la empresa adjudicataria elaborará una planificación de los distintos reconocimientos médicos a realizar, en función de las solicitudes recibidas en el Área de Prevención y Salud Laboral, en la que se incluirá la entrega de la documentación. Esta planificación deberá ser aceptada por dicha Área, pudiendo ser modificada de acuerdo con las necesidades de la Administración.

## **7. PROGRAMA DE EJECUCIÓN**

El plazo de ejecución será de 12 meses desde la firma del contrato. Dicho contrato podrá ser prorrogado posteriormente de acuerdo con la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas

LA COORDINADORA DEL ÁREA DE PREVENCIÓN  
Y SALUD LABORAL,

Fdo: Dolores Carreño Martín

## **ANEXO A**

### **PROTOCOLOS:**

1. Reconocimiento Médico Laboral **Específico** para la vigilancia médica de los trabajadores del Instituto de Salud Carlos III expuestos a **Manipulación Manual de Cargas**.
2. Reconocimiento Médico Laboral **Específico** para la vigilancia médica de los trabajadores del Instituto de Salud Carlos III que manejan **Pantallas de Visualización de Datos**.
3. Reconocimiento Médico Laboral **Específico** para la vigilancia médica de los trabajadores del Instituto de Salud Carlos III con **Riesgo Biológico**.
4. Reconocimiento Médico Laboral **Específico** para la vigilancia médica de los trabajadores del Instituto de Salud Carlos III con **Agentes Químicos**.
5. Reconocimiento Médico Laboral **Específico** para la vigilancia médica de los trabajadores del Instituto de Salud Carlos III expuesto a **Agentes Biológicos del Grupo 3 y Radiaciones Ionizantes**.
6. Reconocimiento Médico Laboral **Específico** para la **Prevención del Cáncer de Próstata**.
7. Reconocimiento Médico Laboral **Específico** para la **Prevención del Cáncer Ginecológico**.

## PROCOLO 1

# RECONOCIMIENTO MÉDICO LABORAL ESPECIFICO PARA LA VIGILANCIA MÉDICA DE LOS TRABAJADORES DEL ISCIII EXPUESTOS A MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS

### ❖ DATOS DE FILIACIÓN:

Apellidos y Nombre  
DNI  
Fecha de Nacimiento  
Centro de Trabajo  
Servicio  
Sección  
Nº de laboratorio /Nº de Puerta:  
Extensión telefónica del puesto de trabajo

### ❖ CLASE DE RECONOCIMIENTO:

Previo  
Periódico  
Tras Ausencia por enfermedad

OTROS MOTIVOS.....

### ❖ HISTORIA CLÍNICA.

#### ANTECEDENTES PERSONALES:

##### ANTECEDENTES GENERALES:

Alimentación  
Sueño  
Hábito intestinal  
Actividad deportiva  
Animales domésticos  
Ocio/ actividades extralaborales con potencial riesgo de exposición a tóxicos o animales:

En la mujer:

Nº de partos y embarazos

Nº de hijos vivos

Nº de abortos

Nº de hijos nacidos muertos

Edad de menarquia

Edad de menopausia

¿Utiliza algún método anticonceptivo? ¿Cuál?

¿Realiza revisiones ginecológicas periódicas?

¿Realiza revisiones periódicas de mama?

PATOLOGÍAS ,TRATAMIENTOS Y PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE INTERES:

¿Se ha realizado recientemente exploraciones radiológicas? ¿De que tipo?

¿Se ha realizado en alguna ocasión un Mantoux? ¿Porqué?. Fecha

Antecedentes de enfermedad tuberculosa, tiempo transcurrido, localización, quimioprofilaxis.....

Patologías oculares

Procesos respiratorios: Asma, EPOC, Silicosis.....

VIH

Diabetes insulín dependiente

Neoplasias (leucemias, linfomas, tumores de cuello y cara...)

Insuficiencia renal crónica ( Diálisis)

Procesos alérgicos: Alergia al látex, alergias medicamentosas.....

Tratamientos inmunosupresores (Citostáticos, corticoides..)

Estados de desnutrición (Gastrectomía, derivaciones intestinales, malabsorción.

Procesos infecciosos padecidos con preferencia en el último año.

Patologías siquiátricas-alteraciones psicológicas

ANTECEDENTES FAMILIARES.-GRADO DE PARENTESCO Y ENFERMEDAD

Familiares con TBC reciente, localización

Patologías Neoplásicas

Enfermedades Cardiovasculares

Patologías de carácter hereditario.

Diabetes  
Patologías oculares  
Otros.....

#### SITUACIÓN ACTUAL:

Situación de embarazo y puerperio.

Tratamientos Médicos actuales.

Hábitos tóxicos:

Tabaco:

Exfumador  
Fumador habitual

Tiempo transcurrido  
Cantidad

Alcohol:

Exbebedor  
Bebedor habitual

Años de hábito  
Cantidad

Tóxicos de abuso:

¿Consume drogas?  
Observaciones:

Tipo

¿Participa en algún programa de detección de patología colorrectal?

¿Participa en algún programa de deshabituación del tabaquismo?

En el Hombre:

¿Participa en algún programa preventivo de detección de CA de Próstata?

Dietas:

¿Realiza algún tipo de dieta?

Observaciones:

Datos Antropométricos:

Peso

Talla

Índice de masa Corporal

Presencia de Malformaciones

VALORACIÓN DEL ESTADO INMUNITARIO frente a los Agentes biológicos para los que existe vacuna eficaz disponible, en relación con su puesto de trabajo:

Vacunación de BCG, fecha.

Vacunación VHB, fecha

Vacunación Tétanos. Fecha

Vacunación de gripe. Fecha

## HISTORIA CLINICA LABORAL

### PUESTOS DE TRABAJO ANTERIORES:

Fecha	Tipo de Trabajo	Calificación del riesgo	Identificación del agente

*Calificación del Riesgo:* Físico, Químico, Biológico, Radiaciones Ionizantes, Manejo manual de Cargas, PVD, Otros.....

¿Ha sufrido algún accidente laboral?. Tipo de accidente. Fecha.

¿Padece alguna Enfermedad Profesional?

### PUESTO DE TRABAJO ACTUAL:

- Tipo de trabajo y tareas que realiza

- Levanta
- Coloca
- Empuja
- Tracciona
- Desplaza

Si es repetitivo. ¿Con qué frecuencia (horas, día)?

¿Necesita esfuerzos físicos demasiado frecuentes o prolongados?

Peso de la carga:

¿Volúmenes difíciles de manejar?

*Aplicar Protocolo Especifico para trabajadores expuestos a manejo Manual de Cargas del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.*

- Categoría laboral
- Centro de trabajo
- Servicio y Sección
- Antigüedad en el puesto

- ¿Ha sufrido algún accidente de trabajo? Describir. Fecha.


- ¿Cree estar sometido a algún otro riesgo en su puesto de trabajo?

**OTRAS ACTIVIDADES:**


**MEDIOS DE PROTECCIÓN:**

¿Tiene en su puesto de trabajo medios de protección frente al riesgo a que está sometido?

¿Utiliza estos medios de protección?

## ❖ EXPLORACIÓN MÉDICA.

### • Exploración Oftalmológica:

Control visión: Agudeza visual cercana y lejana.  
Exploración de párpados y conjuntiva  
Transparencia de lentes oculares  
Tonometría

### • Exploración O.R.L:

Audiometría  
Otoscopia  
Alteraciones en garganta, nariz, y oídos.

### • Exploración Dermatológica:

Patologías de piel y mucosas  
Dermatosis inflamatorias crónicas: Soriasis, lesiones pigmentarias, .....  
Valoración de la extensión de las lesiones.

### • Exploración Cardiovascular:

Auscultación cardiaca  
Descartar existencia de valvulopatías  
Estado de la Circulación periférica  
ECG: Reconocimientos iniciales y en mayores de 45 años, o por existencia de patologías cardiacas y a criterio médico.

### • Exploración del Aparato Respiratorio:

Auscultación pulmonar.  
Espirometría

### • Exploración del Aparato Digestivo:

Palpación abdominal  
Descartar presencia de visceromegalias  
Prestar especial atención a patologías inflamatorias o crónicas sobre todo a nivel intestinal.

### • Exploración de riñón y vías urinarias:

Palpación  
Percusión  
Puntos dolorosos

- **Exploración Neurológica:**

Exploración del Equilibrio  
Reflejos  
Pares craneales

- **Exploración Glándulas Endocrinas:**

Enfermedades tiroideas o de otras glándulas de secreción interna.

- **Exploración Osteomuscular:**

Aplicar el Protocolo Específico del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Espirometría
- Audiometría
- Control Visión
- Tonometría

EKG: Reconocimientos iniciales y en mayores de 45 años, o por existencia de patologías cardíacas y a criterio médico.

## ANALÍTICA:

- **Analítica de Sangre:**

Hemograma completo  
Formula leucocitaria  
Eritrosedimentación

Parámetros Bioquímicos:

Glucosa basal, Hemoglobina Glicosilada (HbA1c) en todos los casos en que la Glucemia basal por encima de 110 mg/dl), GOT, GPT, GGT, Bilirrubina Total y directa, Colesterol total, Colesterol- HDL, Triglicéridos, Ac. Úrico Urea, Creatinina, Hierro, ferritina, Iones: calcio, fosfato, sodio, potasio.

Determinación de PSA en varones mayores de 45 años.

Fracciones de PSA: PSA libre y PSAc (cuando las cifras de PSA total se encuentren entre 4 y 10ng/ml)

- **Analítica De Orina:**

- **Examen citoquímico y sedimento:**

- Densidad, PH, Glucosa, Proteínas, Cuerpos cetónicos, Urea, Bilirrubina, Urobilinógeno, Hematíes, Leucocitos, Nitritos.

- **Analítica de Heces:**( mayores de 45 años)

- Test monoclonal de hemoglobina para la detección precoz del cáncer colorectal

## PROCOLO 2

### **RECONOCIMIENTO MÉDICO LABORAL ESPECIFICO PARA LA VIGILANCIA MÉDICA DE LOS TRABAJADORES DEL ISCIII QUE MANEJAN PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN DE DATOS**

#### ❖ **DATOS DE FILIACIÓN:**

Apellidos y Nombre  
DNI  
Fecha de Nacimiento  
Centro de Trabajo  
Servicio  
Sección  
Nº de laboratorio /Nº de Puerta:  
Extensión telefónica del puesto de trabajo

#### ❖ **CLASE DE RECONOCIMIENTO:**

Previo  
Periódico  
Tras Ausencia Por Enfermedad  
OTROS MOTIVOS.....

#### ❖ **HISTORIA CLÍNICA.**

##### ANTECEDENTES PERSONALES:

##### ANTECEDENTES GENERALES:

Alimentación  
Sueño

Hábito intestinal  
Actividad deportiva  
Animales domésticos  
Ocio/ actividades extralaborales con potencial riesgo de exposición a tóxicos o animales:

En la mujer:

Nº de partos y embarazos  
Nº de hijos vivos  
Nº de abortos  
Nº de hijos nacidos muertos  
Edad de menarquia  
Edad de menopausia  
¿Utiliza algún método anticonceptivo? ¿Cuál?  
¿Realiza revisiones ginecológicas periódicas?  
¿Realiza revisiones periódicas de mama?

PATOLOGÍAS, TRATAMIENTOS Y PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE INTERES:

¿Se ha realizado recientemente exploraciones radiológicas? ¿De que tipo?

¿Se ha realizado en alguna ocasión un Mantoux? ¿Por qué? Fecha

Antecedentes de enfermedad tuberculosa, tiempo transcurrido, localización, quimioprofilaxis.....  
Patologías oculares  
Procesos respiratorios: Asma, EPOC, Silicosis.....  
VIH  
Diabetes insulín dependiente  
Neoplasias (leucemias, linfomas, tumores de cuello y cara...)  
Insuficiencia renal crónica (Diálisis)  
Procesos alérgicos: Alergia al látex, alergias medicamentosas.....  
Tratamientos inmunosupresores (Citostáticos, corticoides..)  
Estados de desnutrición (Gastrectomía, derivaciones intestinales, malabsorción.  
Procesos infecciosos padecidos con preferencia en el último año.  
Patologías psiquiátricas-alteraciones psicológicas

ANTECEDENTES FAMILIARES.-GRADO DE PARENTESCO Y ENFERMEDAD

Familiares con TBC reciente, localización  
Patologías Neoplásicas  
Enfermedades Cardiovasculares

Patologías de carácter hereditario.  
Diabetes  
Patologías oculares  
Otros.....

#### SITUACIÓN ACTUAL:

Situación de embarazo y puerperio.  
Tratamientos Médicos actuales.  
Hábitos tóxicos:

Tabaco:

Exfumador	Tiempo transcurrido
Fumador habitual	Cantidad

Alcohol:

Exbebedor	Años de hábito
Bebedor habitual	Cantidad

Tóxicos de abuso:

¿Consume drogas?	Tipo
Observaciones:	

¿Participa en algún programa de detección de patología colorrectal?

¿Participa en algún programa de deshabituación del tabaquismo?

En el Hombre:

¿Participa en algún programa preventivo de detección de CA de Próstata?

Dietas:

¿Realiza algún tipo de dieta?

Observaciones:

Datos Antropométricos:

Peso

Talla

Índice de masa Corporal

Presencia de Malformaciones

VALORACIÓN DEL ESTADO INMUNITARIO frente a los Agentes biológicos para los que existe vacuna eficaz disponible, en relación con su puesto de trabajo:

Vacunación de BCG, fecha.

Vacunación VHB, fecha

Vacunación Tétanos. Fecha

Vacunación de gripe. Fecha

## HISTORIA CLINICA LABORAL

### PUESTOS DE TRABAJO ANTERIORES:

Fecha	Tipo de Trabajo	Calificación del riesgo	Identificación del agente

*Calificación del Riesgo:* Físico, Químico, R. Biológico, Radiaciones Ionizantes, Manejo manual de Cargas, PVD, Otros.....

¿Ha sufrido algún accidente laboral? Tipo de accidente. Fecha.

¿Padece alguna Enfermedad Profesional?

### PUESTO DE TRABAJO ACTUAL:

*Aplicar Protocolo Especifico para trabajadores que utilizan Pantallas de Visualización de Datos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.*

● Tipo de trabajo y tareas que realiza:

- Programación
- Dialogo

- Recogida de datos
- Tratamiento de texto
- Tarea de tipo mixto

Duración del trabajo en Pantalla diario:

4 horas

Más de 4 horas

- Categoría laboral
- Centro de trabajo
- Servicio y Sección
- Antigüedad en el puesto

- ¿Ha sufrido algún accidente de trabajo? Describir. Fecha.


- ¿Cree estar sometido a algún otro riesgo en su puesto de trabajo?

**OTRAS ACTIVIDADES:**


**MEDIOS DE PROTECCIÓN:**

¿Tiene en su puesto de trabajo medios de protección frente al riesgo a que está sometido?

¿Utiliza estos medios de protección?

### ❖ EXPLORACIÓN MÉDICA.

- **Exploración Oftalmológica:**

Control visión: Agudeza visual cercana y lejana.  
Exploración de párpados y conjuntiva  
Transparencia de lentes oculares  
Tonometría

*Aplicar el protocolo específico para trabajadores que manejan Pantallas de Visualización de Datos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud*

- **Exploración O.R.L:**

Audiometría  
Otoscopia  
Alteraciones en garganta, nariz, y oídos.

- **Exploración Dermatológica:**

Patologías de piel y mucosas  
Dermatosis inflamatorias crónicas: Soriasis, lesiones pigmentarias, .....  
Valoración de la extensión de las lesiones.

- **Exploración Cardiovascular:**

Auscultación cardiaca  
Descartar existencia de valvulopatías  
Estado de la Circulación periférica  
ECG: reconocimientos iniciales y en mayores de 45 años, o por existencia de patologías cardíacas y a criterio médico.

- **Exploración del Aparato Respiratorio:**

Auscultación pulmonar.  
Espirometría

- **Exploración del Aparato Digestivo:**

Palpación abdominal

Descartar presencia de visceromegalias

Prestar especial atención a patologías inflamatorias o crónicas sobre todo a nivel intestinal.

• **Exploración de riñón y vías urinarias:**

Palpación

Percusión

Puntos dolorosos

• **Exploración Neurológica:**

Exploración del Equilibrio

Reflejos

Pares craneales

• **Exploración Glándulas Endocrinas:**

Enfermedades tiroideas o de otras glándulas de secreción interna.

• **Exploración Osteomuscular:**

Aplicar el Protocolo Específico del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para trabajadores que Manejan Pantallas de Visualización de Datos.

**PRUEBAS COMPLEMENTARIAS**

- Espirometría
- Audiometría
- Control Visión
- Tonometría
- EKG: reconocimientos iniciales y en mayores de 45 años, o por existencia de patologías cardíacas y a criterio médico

**ANALÍTICA:**

• **Analítica de Sangre:**

Hemograma completo

Formula leucocitaria

Eritrosedimentación

Parámetros Bioquímicos:

Glucosa basal, Hemoglobina Glicosilada (HbA1c) en todos los casos en que la Glucemia basal por encima de 110 mg/dl), GOT, GPT, GGT, Bilirrubina Total y directa, Colesterol total, Colesterol- HDL, Triglicéridos, AC. Úrico Urea, Creatinina, , Hierro, ferritina, Iones: calcio, fosfato, sodio, potasio.

Determinación de PSA en varones mayores de 45 años.  
Fracciones de PSA: PSA libre y PSAc (cuando las cifras de PSA total se encuentren entre 4 y 10ng/ml)

• **Analítica De Orina:**

**Examen citoquímico y sedimento:**

Densidad, PH, Glucosa, Proteínas, Cuerpos cetónicos, Urea, Bilirrubina, Urobilinógeno, Hematíes, Leucocitos, Nitritos.

• **Analítica de Heces:**( mayores de 45 años)

Test monoclonal de hemoglobina para la detección precoz del cáncer colorectal

## PROTOCOLO 3

# RECONOCIMIENTO MÉDICO LABORAL ESPECIFICO PARA LA VIGILANCIA MÉDICA DE LOS TRABAJADORES DEL ISCIII CON RIESGO BIOLÓGICO

### ❖ DATOS DE FILIACIÓN:

Apellidos y Nombre  
DNI  
Fecha de Nacimiento  
Centro de Trabajo  
Servicio  
Sección  
Nº de laboratorio /Nº de Puerta:  
Extensión telefónica del puesto de trabajo

### ❖ CLASE DE RECONOCIMIENTO:

Previo  
Periódico  
Tras Ausencia Por Enfermedad

OTROS MOTIVOS.....

### ❖ HISTORIA CLÍNICA.

## ANTECEDENTES PERSONALES:

### ANTECEDENTES GENERALES:

Alimentación

Sueño

Hábito intestinal

Actividad deportiva

Animales domésticos

Ocio/ actividades extralaborales con potencial riesgo de exposición a tóxicos o animales:

En la mujer:

Nº de partos y embarazos

Nº de hijos vivos

Nº de abortos

Nº de hijos nacidos muertos

Edad de menarquia

Edad de menopausia

¿Utiliza algún método anticonceptivo? ¿Cuál?

¿Realiza revisiones ginecológicas periódicas?

¿Realiza revisiones periódicas de mama?

### PATOLOGÍAS ,TRATAMIENTOS Y PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE INTERES:

¿Se ha realizado recientemente exploraciones radiológicas? ¿De que tipo?

¿ Se ha realizado en alguna ocasión un Mantoux? ¿Porqué?. Fecha

Antecedentes de enfermedad tuberculosa, tiempo transcurrido, localización, quimioprofilaxis.....

Patologías oculares

Procesos respiratorios: Asma, EPOC, Silicosis.....

VIH

Diabetes insulín dependiente

Neoplasias (leucemias, linfomas, tumores de cuello y cara...)

Insuficiencia renal crónica ( Diálisis)

Procesos alérgicos: Alergia al látex, alergias medicamentosas.....

Tratamientos inmunosupresores (Citostáticos, corticoides..)

Estados de desnutrición (Gastrectomía, derivaciones intestinales, malabsorción.  
Procesos infecciosos padecidos con preferencia en el último año.  
Patologías psiquiátricas-alteraciones psicológicas

#### ANTECEDENTES FAMILIARES.-GRADO DE PARENTESCO Y ENFERMEDAD

Familiares con TBC reciente, localización  
Patologías Neoplásicas  
Enfermedades Cardiovasculares

Patologías de carácter hereditario.  
Diabetes  
Patologías oculares  
Otros.....

#### SITUACIÓN ACTUAL:

Situación de embarazo y puerperio.  
Tratamientos Médicos actuales.  
Hábitos tóxicos:

Tabaco:

Exfumador	Tiempo transcurrido
Fumador habitual	Cantidad

Alcohol:

Exbebedor	Años de hábito
Bebedor habitual	Cantidad

Tóxicos de abuso:

¿Consume drogas?	Tipo
Observaciones:	

¿Participa en algún programa de detección de patología colorrectal?

¿Participa en algún programa de deshabituación del tabaquismo?

En el Hombre:

¿Participa en algún programa preventivo de detección de CA de Próstata?

Dietas:

¿Realiza algún tipo de dieta?

Observaciones:

Datos Antropométricos:

Peso

Talla

Índice de masa Corporal

Presencia de Malformaciones

### ❖ HISTORIA CLINICA LABORAL

#### PUESTOS DE TRABAJO ANTERIORES:

Fecha	Tipo de Trabajo	Calificación del riesgo	Identificación del agente

*Calificación del Riesgo:* Físico, Químico, R. Biológico, Radiaciones Ionizantes, Manejo manual de Cargas, PVD, Otros.....

¿Ha sufrido algún accidente laboral?. Tipo de accidente. Fecha.

¿Padece alguna Enfermedad Profesional?

#### PUESTO DE TRABAJO ACTUAL:

- Tipo de trabajo
- Categoría laboral
- Centro de trabajo
- Servicio y Sección
- Antigüedad en el puesto
- ¿Ha sufrido algún accidente de trabajo? Describir. Fecha.
- Tipo de riesgo al que está expuesto:

#### **AGENTES BIOLÓGICOS:**

Grupo de riesgo de los agentes biológicos a los que está expuesto.  
Identificación de los agentes biológicos a los que está habitualmente expuesto:


Tipo de muestras que maneja:

- Cultivos celulares.
- Cepas:
- Otros
- Manejo de animales de experimentación

### **AGENTES QUÍMICOS**

- Identificación Nominal o por grupo de productos químicos más utilizados.
- Cantidad utilizada. Diaria/ Semanal
- Identificación específica de aquellos agentes que presentan mayor toxicidad independientemente de la cantidad utilizada.( Citotóxicos, cancerígenos.....)

### **AGENTES FÍSICOS**

- Ruido
- Vibraciones
- Campos Magnéticos
- Cambios de temperatura

- Otros

## PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN DE DATOS

Trabajo en pantalla: Si No

En caso afirmativo. Tipo de trabajo:

- Programación
- Dialogo
- Recogida de datos
- Tratamiento de texto
- Tarea de tipo mixto

Duración del trabajo en Pantalla diario:

Menos de 2 horas

Si el trabajador está más de 4 horas diarias con PVD aplicar el Protocolo Específico del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para trabajos con PVD.

OTRAS ACTIVIDADES:


VALORACIÓN DEL ESTADO INMUNITARIO frente a los Agentes biológicos para los que existe vacuna eficaz disponible, en relación con su puesto de trabajo:

- Vacunación de BCG, fecha.
- Vacunación VHB, fecha
- Vacunación Tétanos. Fecha
- Otras vacunaciones por riesgo laboral. Describir.(Meningitis C, Fiebre Amarilla, Polio, Rabia, Tifoideas, VHA.....)
- Vacunación de gripe. Fecha

### MEDIOS DE PROTECCIÓN:

¿Tiene en su puesto de trabajo medios de protección frente al riesgo a que está sometido?

¿Utiliza estos medios de protección?

### ❖ **EXPLORACIÓN MÉDICA.**

#### • **Exploración Oftalmológica:**

Control visión: Agudeza visual cercana y lejana.  
Exploración de párpados y conjuntiva  
Transparencia de lentes oculares  
Visión cromática  
Visión estereoscópica  
Tonometría

Para los trabajadores expuestos a riesgo de PVD aplicar el protocolo Específico del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

#### • **Exploración O.R.L:**

Audiometría  
Otoscopia  
Alteraciones en garganta, nariz, y oídos.

#### • **Exploración Dermatológica:**

Patologías de piel y mucosas  
Dermatosis inflamatorias crónicas: Soriasis, lesiones pigmentarias, .....  
Valoración de la extensión de las lesiones.

#### • **Exploración Cardiovascular:**

Auscultación cardiaca  
Descartar existencia de valvulopatías  
Estado de la Circulación periférica  
ECG: reconocimientos iniciales y mayores de 45 años, o por existencia de patologías cardíacas y criterio médico

#### • **Exploración del Aparato Respiratorio:**

Auscultación pulmonar.

## Espirometría

- **Exploración del Aparato Digestivo:**

Palpación abdominal

Descartar presencia de visceromegalias

Prestar especial atención a patologías inflamatorias o crónicas sobre todo a nivel intestinal.

- **Exploración de riñón y vías urinarias:**

Palpación

Percusión

Puntos dolorosos

- **Exploración Neurológica:**

Exploración del Equilibrio

Reflejos

Pares craneales

- **Exploración Glándulas Endocrinas:**

Enfermedades tiroideas o de otras glándulas de secreción interna.

- **Exploración Osteomuscular:**

Exploración de columna vertebral

Exploración de MMSS, MMII

Para los trabajadores expuestos a riesgo de PVD, aplicar el Protocolo Específico del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

## **PRUEBAS COMPLEMENTARIAS**

- Espirometría
- Audiometría
- Control Visión
- Tonometría
- EKG: reconocimientos iniciales y mayores de 45 años, o por existencia de patologías cardíacas y criterio médico

## **ANALÍTICA:**

### • **Analítica de Sangre:**

Hemograma completo  
Formula leucocitaria  
Eritrosedimentación

#### Parámetros Bioquímicos:

Glucosa basal, Hemoglobina glicosilada (HbA1c) cuando las cifras de glucemia basal sean superiores a 110mg/dl) GOT, GPT, GGT, Bilirrubina Total y directa, Colesterol total, Colesterol- HDL, Triglicéridos, AC. Úrico Urea, Creatinina, , Hierro, ferritina, Iones: calcio, fosfato, sodio, potasio.

Determinación de PSA en varones mayores de 45 años.

Fracciones de PSA: PSA libre y PSAc (cuando las cifras de PSA total se encuentren entre 4 y 10ng/ml)

### • **Analítica De Orina:**

#### **Examen citoquímico y sedimento:**

Densidad, PH, Glucosa, Proteínas, Cuerpos cetónicos, Urea, Bilirrubina, Urobilinógeno, Hematíes, Leucocitos, Nitritos.

### • **Analítica de Heces:( mayores de 45 años)**

Test monoclonal de hemoglobina para la detección precoz del cáncer colorectal

## PROTOCOLO 4

# RECONOCIMIENTO MÉDICO LABORAL PARA LA VIGILANCIA MÉDICA DE LOS TRABAJADORES EXPUESTOS A RIESGO QUÍMICO BÁSICO DEL ISCIII

### DATOS DE FILIACIÓN:

Apellidos y Nombre  
DNI  
Fecha de Nacimiento  
Centro de Trabajo  
Servicio  
Sección  
Nº de laboratorio / Nº de Puerta:  
Extensión telefónica del puesto de trabajo

## CLASE DE RECONOCIMIENTO:

Previo  
Periódico  
Tras Ausencia Por Enfermedad  
OTROS MOTIVOS.....

## HISTORIA CLÍNICA.

### ANTECEDENTES PERSONALES:

#### ANTECEDENTES GENERALES:

Alimentación  
Sueño  
Hábito intestinal  
Actividad deportiva  
Animales domésticos  
Ocio/ actividades extralaborales con potencial riesgo de exposición a tóxicos o animales:


En la mujer:

Nº de partos y embarazos  
Nº de hijos vivos  
Nº de abortos  
Nº de hijos nacidos muertos  
Edad de menarquia  
Edad de menopausia  
¿Utiliza algún método anticonceptivo? ¿Cuál?  
¿Realiza revisiones ginecológicas periódicas?  
¿Realiza revisiones periódicas de mama?

### PATOLOGÍAS ,TRATAMIENTOS Y PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE INTERES:

¿Se ha realizado recientemente exploraciones radiológicas? ¿De que tipo?

¿ Se ha realizado en alguna ocasión un Mantoux? ¿Porqué?. Fecha

Antecedentes de enfermedad tuberculosa, tiempo transcurrido, localización, quimioprofilaxis.....

Patologías oculares

Procesos respiratorios: Asma, EPOC, Silicosis.....

Inmunopatologías

Diabetes insulín dependiente

Neoplasias (leucemias, linfomas, tumores de cuello y cara...)

Insuficiencia renal crónica ( Diálisis)

Procesos alérgicos: Alergia al látex, alergias medicamentosas.....

Tratamientos inmunosupresores (Citostáticos, corticoides..)

Estados de desnutrición (Gastrectomía, derivaciones intestinales, malabsorción.

Adicción a drogas

Alcoholismo

Procesos infecciosos padecidos con preferencia en el último año:

Patologías Psiquiátricas-alteraciones psicológicas.

## ANTECEDENTES FAMILIARES.-GRADO DE PARENTESCO Y ENFERMEDAD

Familiares con TBC reciente, localización

Patologías Neoplásicas

Enfermedades Cardiovasculares

Patologías de carácter hereditario.

Diabetes

Patologías oculares

Otros.....

#### SITUACIÓN ACTUAL:

Situación de embarazo y puerperio.

Tratamientos Médicos actuales.

Hábitos tóxicos:

Tabaco:

Exfumador	Tiempo transcurrido
-----------	---------------------

Fumador habitual	Cantidad
------------------	----------

Alcohol:

Exbebedor	Años de hábito
-----------	----------------

Bebedor habitual	Cantidad
------------------	----------

Tóxicos de abuso:

¿Consume drogas?	Tipo
------------------	------

Observaciones:

¿Participa en algún programa de detección de patología colorrectal?

¿Participa en algún programa de deshabituación del tabaquismo?

En el Hombre:

¿Participa en algún programa preventivo de detección de CA de Próstata?

Dietas:

¿Realiza algún tipo de dieta? Describir tipo.

Datos Antropométricos:

Peso  
Talla  
Índice de masa Corporal  
Presencia de Malformaciones

VALORACIÓN DEL ESTADO INMUNITARIO frente a los Agentes biológicos para los que existe vacuna eficaz disponible:

Vacunación de BCG, fecha.

Vacunación VHB, fecha

Vacunación Tétanos. Fecha

Vacunación de gripe. Fecha

## HISTORIA CLINICA LABORAL

### PUESTOS DE TRABAJO ANTERIORES:

Fecha	Tipo de Trabajo	Calificación del riesgo	Identificación del agente

*Calificación del Riesgo:* R. Físico, R. Químico, R. Biológico, Radiaciones Ionizantes, Manejo manual de Cargas, PVD, Otros.....

¿Ha sufrido algún accidente laboral?. Tipo de accidente. Fecha.

¿Padece alguna Enfermedad Profesional?

PUESTO DE TRABAJO / TAREAS / PRODUCTOS QUIMICOS:

- Tipo de trabajo / Tareas que realiza /productos quimicos:


- Categoría laboral
- Centro de trabajo
- Servicio y Sección
- Antigüedad en el puesto
- ¿Ha sufrido algún accidente de trabajo? Describir. Fecha.


MEDIOS DE PROTECCIÓN:

¿Utiliza algún medio de protección en el desarrollo habitual de las tareas de su puesto de trabajo?

**EXPLORACIÓN MÉDICA.**

- **Exploración Oftalmológica:**
  - Control visión: Agudeza visual cercana y lejana.
  - Exploración de párpados y conjuntiva
  - Transparencia de lentes oculares
  - Tonometría
- **Exploración O.R.L.:**
  - Audiometría

Otoscopia  
Alteraciones en garganta, nariz, y oídos.  
Olfato.

• **Exploración Dermatológica:**

Patologías de piel y mucosas  
Dermatosis inflamatorias crónicas: Soriasis, lesiones pigmentarias, .....  
Valoración de la extensión de las lesiones.

• **Exploración Cardiovascular:**

Auscultación cardiaca  
Descartar existencia de valvulopatías  
Estado de la Circulación periférica  
ECG: Reconocimientos iniciales y en mayores de 45 años, o por existencia de patologías cardíacas y criterio médico.

• **Exploración del Aparato Respiratorio:**

Auscultación pulmonar.  
Espirometría

• **Exploración del Aparato Digestivo:**

Palpación abdominal  
Descartar presencia de visceromegalias  
Prestar especial atención a patologías inflamatorias o crónicas sobre todo a nivel intestinal.

• **Exploración de riñón y vías urinarias:**

Palpación  
Percusión  
Puntos dolorosos

• **Exploración Neurológica:**

Exploración del Equilibrio  
Reflejos  
Pares craneales

• **Exploración Glándulas Endocrinas:**

Enfermedades tiroideas o de otras glándulas de secreción interna.

- **Exploración Osteomuscular:**

Exploración de columna vertebral

Exploración de MMSS, MMII

### **PRUEBAS COMPLEMENTARIAS**

- Espirometría
- Audiometría
- Control Visión
- Tonometría
- EKG: Reconocimientos iniciales y en mayores de 45 años, o por existencia de patologías cardíacas y criterio médico.

### **ANALÍTICA:**

- **Analítica de Sangre:**

Hemograma completo

Formula leucocitaria

Eritrosedimentación

Parámetros Bioquímicos:

Glucosa basal, Hemoglobina Glicosilada (HbA1c) en todos los casos en que la Glucemia basal por encima de 110 mg/dl)

GOT, GPT, GGT, Bilirrubina Total y directa, Colesterol total, Colesterol- HDL, Triglicéridos, AC. Úrico Urea, Creatinina, , Hierro, ferritina, Iones: calcio, fosfato, sodio, potasio.

Determinación de PSA y sus fracciones en varones mayores de 45 años.

Fracciones de PSA: PSA libre y PSAc (cuando las cifras de PSA total se encuentren entre 4 y 10ng/ml)

- **Analítica De Orina:**

**Examen citoquímico y sedimento:**

Densidad, PH, Glucosa, Proteínas, Cuerpos cetónicos, Urea, Bilirrubina, Urobilinógeno, Hematíes, Leucocitos, Nitritos.

•**Analítica de Heces:**( mayores de 45 años)

Test monoclonal de hemoglobina para la detección precoz del cáncer colorectal

## **PROCOLO 5**

# RECONOCIMIENTO MÉDICO LABORAL ESPECÍFICO PARA LA VIGILANCIA MÉDICA DE LOS TRABAJADORES DEL ISCIII EXPUESTOS A AGENTES BIOLÓGICOS DEL GRUPO 3, Y RADIACIONES IONIZANTES

## ❖ DATOS DE FILIACIÓN:

Apellidos y Nombre  
DNI  
Fecha de Nacimiento  
Centro de Trabajo  
Servicio  
Sección  
Nº de laboratorio /Nº de Puerta:  
Extensión telefónica del puesto de trabajo

## ❖ CLASE DE RECONOCIMIENTO:

Previo  
Periódico  
Tras Ausencia Por Enfermedad  
OTROS MOTIVOS.....

## ❖ HISTORIA CLÍNICA.

### ANTECEDENTES PERSONALES:

#### ANTECEDENTES GENERALES:

Alimentación  
Sueño  
Hábito intestinal  
Actividad deportiva  
Animales domésticos  
Ocio/ actividades extralaborales con potencial riesgo de exposición a tóxicos o animales:

En la mujer:

Nº de partos y embarazos

Nº de hijos vivos  
Nº de abortos  
Nº de hijos nacidos muertos  
Edad de menarquia  
Edad de menopausia  
¿Utiliza algún método anticonceptivo? ¿Cuál?  
¿Realiza revisiones ginecológicas periódicas?  
¿Realiza revisiones periódicas de mama?

PATOLOGÍAS, TRATAMIENTOS Y PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE INTERES:

¿Se ha realizado recientemente exploraciones radiológicas? ¿De que tipo?

¿Se ha realizado en alguna ocasión un Mantoux? ¿Por qué? Fecha

Antecedentes de enfermedad tuberculosa, tiempo transcurrido, localización, quimioprofilaxis.....  
Patologías oculares  
Procesos respiratorios: Asma, EPOC, Silicosis.....  
VIH  
Diabetes insulín dependiente  
Neoplasias (leucemias, linfomas, tumores de cuello y cara...)  
Insuficiencia renal crónica (Diálisis)  
Procesos alérgicos: Alergia al látex, alergias medicamentosas.....  
Tratamientos inmunosupresores (Citostáticos, corticoides..)  
Estados de desnutrición (Gastrectomía, derivaciones intestinales, malabsorción.  
Procesos infecciosos padecidos con preferencia en el último año.  
Patologías psiquiátricas-alteraciones psicológicas

ANTECEDENTES FAMILIARES.-GRADO DE PARENTESCO Y ENFERMEDAD

Familiares con TBC reciente, localización  
Patologías Neoplásicas  
Enfermedades Cardiovasculares

Patologías de carácter hereditario.  
Diabetes  
Patologías oculares  
Otros.....

## SITUACIÓN ACTUAL:

Situación de embarazo y puerperio.

Tratamientos Médicos actuales.

Hábitos tóxicos:

Tabaco:

Exfumador  
Fumador habitual

Tiempo transcurrido  
Cantidad

Alcohol:

Exbebedor  
Bebedor habitual

Años de hábito  
Cantidad

Tóxicos de abuso:

¿Consume drogas?

Tipo

Observaciones:

¿Participa en algún programa de detección de patología colorrectal?

¿Participa en algún programa de deshabituación del tabaquismo?

En el Hombre:

¿Participa en algún programa preventivo de detección de CA de Próstata?

Dietas:

¿Realiza algún tipo de dieta?

Observaciones:

Datos Antropométricos:

Peso

Talla

Índice de masa Corporal

Presencia de Malformaciones

## ❖ HISTORIA CLINICA LABORAL

### PUESTOS DE TRABAJO ANTERIORES:

Fecha	Tipo de Trabajo	Calificación del riesgo	Identificación del agente


Calificación del Riesgo: Físico, Químico, R. Biológico, Radiaciones Ionizantes, Manejo manual de Cargas, PVD, Otros.....

¿Ha sufrido algún accidente laboral?. Tipo de accidente. Fecha.

¿Padece alguna Enfermedad Profesional?

**PUESTO DE TRABAJO ACTUAL:**

- Tipo de trabajo
- Categoría laboral
- Centro de trabajo
- Servicio y Sección
- Antigüedad en el puesto
- ¿Ha sufrido algún accidente de trabajo? Describir. Fecha.
- Tipo de riesgo al que está expuesto:

**AGENTES BIOLÓGICOS:**

Grupo de riesgo de los agentes biológicos a los que está expuesto.

Identificación de los agentes biológicos a los que está habitualmente expuesto:


Tipo de muestras que maneja:

- Cultivos celulares.
- Cepas: *Micobacterium tuberculosis*, otras
- Muestras clínicas: esputos, orina, broncoaspirados, LCR, sangre y hemoderivados.
- Otros
- Manejo de animales de experimentación

## AGENTES QUÍMICOS

- Identificación Nominal o por grupo de productos químicos más utilizados.
- Cantidad utilizada. Diaria/ Semanal
- Identificación específica de aquellos agentes que presentan mayor toxicidad independientemente de la cantidad utilizada.( Citotóxicos, cancerígenos.....)

## AGENTES FÍSICOS

- Ruido
- Vibraciones
- Campos Magnéticos
- Cambios de temperatura
- Otros

## RADIACIONES IONIZANTES

Tipo de Fuente:

Encapsulada	No encapsulada	Generadores eléctricos

Tipo de Riesgo:

Irradiación Externa	Contaminación interna	Contaminación externa

Categoría del Riesgo:

Categoría A

Categoría B

Dosis Acumulada (12 meses) dosis vida laboral a fecha de la revisión:

Profunda  
Piel

## PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN DE DATOS

Trabajo en pantalla:                      Si    No

En caso afirmativo. Tipo de trabajo:

- Programación
- Dialogo
- Recogida de datos
- Tratamiento de texto
- Tarea de tipo mixto

Duración del trabajo en Pantalla diario:

Menos de 2 horas

Si el trabajador está más de 4 horas diarias aplicar el protocolo específico del Consejo interterritorial del sistema Nacional de Salud para trabajos con PVD.

OTRAS ACTIVIDADES:


VALORACIÓN DEL ESTADO INMUNITARIO frente a los Agentes biológicos para los que existe vacuna eficaz disponible, en relación con su puesto de trabajo:

- Vacunación de BCG, fecha.
- Vacunación VHB, fecha
- Vacunación Tétanos. Fecha
- Otras vacunaciones por riesgo laboral. Describir.(Meningitis C, Fiebre Amarilla, Polio, Rabia, Tifoideas, VHA.....)
- Vacunación de gripe. Fecha

MEDIOS DE PROTECCIÓN:

¿Tiene en su puesto de trabajo medios de protección frente al riesgo a que está sometido?

¿Utiliza estos medios de protección?

## ❖ EXPLORACIÓN MÉDICA.

### ● **Exploración Oftalmológica:**

Control visión: Agudeza visual cercana y lejana.  
Exploración de párpados y conjuntiva  
Transparencia de lentes oculares  
Visión cromática  
Visión estereoscópica  
Tonometría

Para los trabajadores expuestos a riesgo de PVD aplicar el protocolo Específico del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

### ● **Exploración O.R.L:**

Audiometría  
Otoscopia  
Alteraciones en garganta, nariz, y oídos.

### ● **Exploración Dermatológica:**

Patologías de piel y mucosas  
Dermatosis inflamatorias crónicas: Soriasis, lesiones pigmentarias, .....  
Valoración de la extensión de las lesiones.

### ● **Exploración Cardiovascular:**

Auscultación cardiaca  
Descartar existencia de valvulopatías  
Estado de la Circulación periférica  
ELECTROCARDIOGRAMA

### ● **Exploración del Aparato Respiratorio:**

Auscultación pulmonar.  
Espirometría

### ● **Exploración del Aparato Digestivo:**

Palpación abdominal  
Descartar presencia de visceromegalias

Prestar especial atención a patologías inflamatorias o crónicas sobre todo a nivel intestinal.

• **Exploración de riñón y vías urinarias:**

Palpación  
Percusión  
Puntos dolorosos

• **Exploración Neurológica:**

Exploración del Equilibrio  
Reflejos  
Pares craneales

• **Exploración Glándulas Endocrinas:**

Enfermedades tiroideas o de otras glándulas de secreción interna.

• **Exploración Osteomuscular:**

Exploración de columna vertebral  
Exploración de MMSS, MMII

Para los trabajadores expuestos a riesgo de PVD, aplicar el protocolo Específico del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

**PRUEBAS COMPLEMENTARIAS**

- Espirometría
- Audiometría
- Control Visión
- Tonometría
- EKG: Reconocimientos iniciales, a mayores de 4º años, existencia de patologías cardíacas previas o a criterio médico

**ANALÍTICA:**

- **Analítica de Sangre:**

Hemograma completo  
Formula leucocitaria  
Eritrosedimentación

Parámetros Bioquímicos:

Glucosa basal, Hemoglobina Glicosilada (HbA1c) en todos los casos en que la Glucemia basal por encima de 110 mg/dl)

GOT, GPT, GGT, Bilirrubina Total y directa, Colesterol total, Colesterol- HDL, Triglicéridos, AC.Úrico Urea, Creatinina, , Hierro, ferritina, Iones: calcio, fosfato, sodio, potasio.

Proteinograma  
Coeficiente albúmina-Globulina  
Hormonas tiroideas: TSH, T3 y T4  
Reticulocitos  
Tiempo de protrombina  
Tiempo de cefalina  
Inmunograma  
Fosfatasa alcalina  
Alfa amilasa  
Lactatodeshidrogenasa

Marcadores de infección VHB  
Marcadores de Infección VHC  
Marcadores de Infección VIH

Determinación de PSA en varones mayores de 45 años.

Fracciones de PSA: PSA libre y PSAc (cuando las cifras de PSA total se encuentren entre 4 y 10ng/ml)

• **Analítica De Orina:**

**Examen citoquímico y sedimento:**

Densidad, PH, Glucosa, Proteínas, Cuerpos cetónicos, Urea, Bilirrubina, Urobilinógeno, Hematíes, Leucocitos, Nitritos.

- **Analítica de Heces:**( mayores de 45 años)

Test monoclonal de hemoglobina para la detección precoz del cáncer colorectal

### **Otras Pruebas a realizar:**

#### **Para trabajadores expuestos a Mycobacterium tuberculosis:**

- Rx de Tórax (a criterio facultativo),anteroposterior y lateral
- **MANTOUX:** (a criterio facultativo)
- Mantoux previo, fecha, resultado.
- Mantoux actual:
  - Motivo de la petición:
    - Examen de salud previo a la exposición.
    - Exposición reciente.
    - Trabajo en Área de riesgo
    - Revisión periódica
    - Otros.
  - Resultado: 48 h (....mm), 72 (.....mm)

## **PROCOLO 6**

**RECONOCIMIENTO ESPECÍFICO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA**  
**(A mayores de 45 años y a criterio medico según historia del trabajador)**

Nombre:
Apellidos:
DNI.:

1. Antecedentes familiares:

Cáncer de próstata

Número de familiares afectados: .....

2. Antecedentes personales:

– Operación prostática previa  SI  NO

– Tipo de Cirugía:

–  RTU

–  Abiertas

–  Otras

(describir).....

.....

– Otros antecedentes urológicos:

–  ITV

–  Prostáticos

–  Sonda vesical

–  Tumor urológico

(describir).....

- Múltiple  
(describir).....

- Síntomas miccionales:       SI       NO
- Duración de los síntomas:       Menor de 1 año  
    De 1 a 3 años  
    De 3 a 5 años  
    De más de 5 años

3. Tacto rectal:

- Normal
- Con alteraciones  
(describir).....

4. PSA:                       Normal                       Patológico

5. Fracciones de PSA: PSA libre y PSAc (cuando las cifras de PSA total se encuentren entre 4 y 10ng/ml)

6. Ecografía Prostática :                       Normal                       Patológica

Observaciones:.....

.....

.....

Nombre:	CER
Apellidos:	
DNI.:	

7. Antecedentes familiares:

- Cáncer de mama
- Cáncer de endometrio
- Cáncer de cervix

8. Antecedentes ginecológicos de interés:

- SI
- NO

9. Exploración ginecológica:

- Normal
- Con alteraciones

10. Exploración mamaria:

- Normal
- Con alteraciones

11. Citología:

- Normal
- Con alteraciones

12. Colposcopia:

- Normal  Con alteraciones

13. Ecografía ginecológica:

- Normal  Con alteraciones

14. Ecografía de mama:

A criterio médico: como prueba complementaria para confirmación diagnóstica de alteración detectada por palpación o en mamografía o como prueba sustitutiva de mamografía en caso de mamografía en periodo anterior a 1 año.

- Normal  Con alteraciones

15. Mamografía: A criterio médico y /o mayores 45 años.

- Normal  Con alteraciones

16. Densitometría:

- Una de control a partir de 50 años.
- Anual a mayores 50 años y /o a criterio médico de acuerdo con la historia clínica de la trabajadora

- Normal  Con alteraciones

17. Observaciones:.....  
.....  
.....

**Nota:** Se prescribirán aquellos tratamientos básicos derivados de las alteraciones observadas en la citología y la colposcopia (infecciones, vaginitis por sequedad.....), que para su seguimiento se remitirán al ginecólogo de cada trabajadora.

## **ANEXO B**

### **PRUEBAS DIAGNÓSTICAS**

#### **ANALÍTICA BASICA**

### • **Analítica de Sangre:**

- Hemograma completo
- Fórmula leucocitaria
- Eritrosedimentación
- Parámetros Bioquímicos:
  - Glucosa basal, GOT, GPT, GGT, Bilirrubina total y directa, Colesterol total, Colesterol-HDL, Triglicéridos, Ac Úrico, Urea, Creatinina, Hierro, Ferritina, Iones: calcio, Fosfato, Sodio, Potasio.
  - Determinación de Hemoglobina Glicosilada (HbA1c) cuando las cifras de glucemia basal superen los 110 mg/dl
  - Determinación de PSA a varones mayores de 45 años Determinación de PSA y sus Fracciones (PSA Libre y PSA ligado a las proteínas inhibidoras de las proteasas o PSAc), cuando las cifras de PSA total se encuentren entre 4 y 10ng/ml)

### • **Analítica De Orina:**

- **Examen citoquímico y sedimento:**  
Densidad, PH, Glucosa, Proteínas, Cuerpos cetónicos, Urea, Bilirrubina, Urobilinógeno, Hematíes, Leucocitos, Nitritos.
- **Analítica de Heces:**( mayores de 45 años)

Test monoclonal de hemoglobina humana para la detección precoz del cáncer colorrectal

### **ANALÍTICA ESPECÍFICA**

- Proteinograma
- Coeficiente albúmina- Globulina
- Reticulocitos
- Tiempo de protrombina
- Tiempo de cefalina
- Inmunograma
- Fosfatasa alcalina
- Alfa amilasa
- Lactatodeshidrogenasa

- Perfil tiroideo: TSH, T3 y T4

## **PRUEBAS SEROLOGICAS**

- Marcadores de infección VHB:
  - Serología prevacunal
  - Serología postvacunal
- Marcadores de Infección VHC
- Marcadores de Infección VIH

## **PRUEBAS DE TUBERCULOSIS**

- Radiografía de tórax anteroposterior y lateral.
- Mantoux.

## **PRUEBAS COMPLEMENTARIAS**

- Espirometría (Todos los trabajadores)
- Audiometría (Todos los Trabajadores)
- Control visión, incluyendo Test de forias y visión cromática (Todos los trabajadores)
- Tonometría y test de la rejilla de Amsler (todos los trabajadores)
- ECG:
  - Protocolo de reconocimiento específico para riesgo biológico 3 y radiaciones ionizantes
  - Mayores de 45 años
  - Reconocimientos iniciales
  - Existencia de patologías previas cardiacas
  - A criterio medico

## **ANEXO C**

### **CAMPOS PROPUESTOS PARA LA CREACIÓN DE LA BASE DE DATOS DEL TRABAJADOR EN RELACIÓN CON LOS RECONOCIMIENTO MÉDICOS. AÑO 2014**

#### **1. ORGANIZACIÓN**

- DIRECCIÓN

- SECRETARÍA GENERAL
- S. G. DE EVALUACIÓN Y FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN
- S. G. DE REDES Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVA
- S. G. DE PROGRAMAS INTERNACIONALES DE INVESTIGACIÓN Y RELACIONES INSTITUCIONALES
- S. G. DE INVESTIGACIÓN EN TERAPIA CELULAR Y MEDICINA REGENERATIVA
- S. G. DE SERVICIOS APLICADOS, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

## 2. TIPO DE PERSONAL

- FUNCIONARIO
- LABORAL
- CONTRATO OBRA / SERVICIO
- BECARIO

## 3. PUESTO DE TRABAJO

4. NOMBRE

5. APELLIDOS

6. DNI

7. SEXO: H // M //

8. EDAD: 18-25 // 25-40 // 40-50 // MÁS DE 50 //

9. FECHA DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO

10. PROTOCOLO PROPUESTO

11. PROTOCOLO REALIZADO

12. TIPO DE RECONOCIMIENTO

- ESPECÍFICO :

- MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS
- PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN DE DATOS
- RIESGO BIOLÓGICO
- AGENTES BIOLÓGICOS DEL GRUPO 3, Y  
RADIACIONES IONIZANTES
- RIESGO QUÍMICO

13. VACUNACIONES:

HEPATITIS	NO	//	SI	//	Fecha: _____
TÉTANOS	NO	//	SI	//	Fecha: _____
GRIPE	NO	//	SI	//	Fecha: _____

14. HÁBITOS:

- TABACO	NO	//	SI	//
	de 1 a 5	//		
	de 5 a 10	//		
	de 10 a 20	//		
	más de 20	//		

- B. ALCOHÓLICAS	NO	///	SI	///
- DROGAS	NO	///	SI	///

## 15. ALTERACIONES DETECTADAS

### A) ALTERACIONES ANALÍTICAS:

HEMATOLÓGICAS	NO	///	SI	///
SEROLÓGICAS	NO	///	SI	///
URINARIAS	NO	///	SI	///
PSA	NO	///	SI	///
SANGRE EN HECES	NO	///	SI	///

### B) ALTERACIONES SENSORIALES:

AUDITIVAS	NO	///	SI	///
VISUALES	NO	///	SI	///
OTRAS	NO	///	SI	///

### C) ALTERACIONES METABÓLICAS:

GLUCOSA	NO	///	SI	///
LÍPIDOS	NO	///	SI	///
TRANSAMINASAS	NO	///	SI	///

### D) ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES:

NO	///	SI	///
----	-----	----	-----

### E) ALTERACIONES CARDIOVASCULARES:

NO	///	SI	///
----	-----	----	-----

ECG

Normal	///
Patológico	///

HTA

NO	///	SI	///
----	-----	----	-----

F) ALTERACIONES GINECOLÓGICAS:	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>
--------------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------

G) ALTERACIONES PROSTÁTICAS:	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>
------------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------

16. MINUSVALÍA RECONOCIDA:	NO	///	SI	///
----------------------------	----	-----	----	-----

17. INVALIDEZ RECONOCIDA:	NO	///	SI	///
---------------------------	----	-----	----	-----

Parcial	///
Total	///

18. SOLICITUD DE ADAPTACIÓN DE TAREAS: NO // SI //  
Fecha año \_\_\_\_\_

19. PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS  
PREVENTIVOS

NO // SI //

Cáncer de mama //  
Cáncer ginecológico //  
Cáncer de próstata //  
Patología colorectal //  
Deshabitación tabaquismo //

20. ESTIMACIÓN APTITUD:

APTO // NO APTO // APTO CONDICIONAL //

21. OBSERVACIONES:

#### ANEXO D

**CAMPOS PROPUESTOS PARA LA CREACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LOS  
DIFERENTES CAMPUS EN RELACIÓN CON LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS,  
AÑO 2014.**

- Nº DE TRABAJADORES.
- Nº DE RECONOCIMIENTOS SOLICITADOS

- Nº DE RECONOCIMIENTOS REALIZADOS
- Nº DE APTOS
- Nº DE NO APTOS
- Nº DE APTOS CONDICIONADOS
- Nº DE PROTOCOLOS:
  - ESPECÍFICOS
    - Manipulación manual de cargas
    - PVD
    - Biológico
    - Agentes Biológicos del Grupo 3 7 Radiaciones Ionizantes.
    - Químicos
  - PREVENTIVOS
    - Ginecológicos
    - Prostáticos

## **ANEXO E**

### **ESTIMACIÓN DE LA APTITUD MÉDICO-LABORAL**

1. Apto condicional por causas:
- 1.1 Personales
- 1.2 Laborales
2. No apto
- 2.1 Diagnóstico de la deficiencia:
- 2.1.1 Física
- 2.1.2 Psíquica
- 2.1.3 Sensorial
- 2.2 Diagnóstico de la discapacidad laboral:.....

## **ANEXO I**

### **MEMORIA ECONÓMICA 2014**

<b><u>Precio</u></b>	<b><u>TOTAL (€)</u></b>
<b><u>Unitario</u></b>	
<b><u>máx. de</u></b>	
<b><u>licitación</u></b>	

<b>Reconocimientos (Generales y Específicos)</b>	780	32,72	25.521,60
<b>Analítica Básica</b>	780	35,49	27.682,20
<b>Analítica Específica</b>	177	54,72	9.685,44
<b>Analítica Complementaria:</b>			

**a) Pruebas serológicas:**

Marcadores de VIH	230	12,86	2.957,80
Marcadores de VHB			
Prevacuna	55	24,54	1.349,70
Postvacuna	110	12,72	1399,2
Marcadores de VHC	230	24,54	5.644,20

**b) Pruebas Tuberculosis:**

Radiografías de Tórax (AP y L)	5	17,53	87,65
Mantoux	5	5,84	29,20

**Reconocimiento Médico Preventivo:**

**a) Ginecológico**

1. Ginecológico Básico (h <sup>a</sup> clínica, inspección, palpación, citología y colposcopia)	375	43,61	16.353,75
2. Ecografía de mama	55	30,44	1.674,20
3. Ecografía ginecológica	375	30,44	11.415,00
4. Mamografía bilateral	235	41,19	9.679,65
5. Densitometría	140	55,12	7.716,80

**b) Prostático**

1. Prostático Básico (h <sup>a</sup> clínica, inspección, palpación, tacto)	65	24,54	1.595,10
---	----	-------	----------

rectal)			
2. Ecografía de			
Próstata	65	30,38	1.974,70
<b>TOTAL max. de licitación (€)</b> .....			<b>124.766,19</b>