



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA

MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
VIGILANCIA DE LA SALUD
2012

**Memoria del Servicio de Prevención
de Riesgos Laborales**

Vigilancia de la Salud – Medicina Laboral

Año 2012



INDICE

- 1. PREAMBULO**
- 2. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA**
- 3. ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN**
- 4. REPRESENTACION DE LOS TRABAJADORES**
- 5. EVALUACION DE RIESGOS LABORALES**
- 6. PLANIFICACION DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA**
- 7. VIGILANCIA DE LA SALUD**
- 8. MEDIDAS DE EMERGENCIAS**
- 9. EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL**
- 10. FORMACION**
- 11. COORDINACION DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS**
- 12. ACCIDENTES**
- 13. PLAN DE PREVENCIÓN 2013.**



MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES VIGILANCIA DE LA SALUD 2012

1.- PREAMBULO .

La presente Memoria del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales SPRL , novedosa en cuanto a formato y descripción respecto a años anteriores, se realiza en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 15 del real decreto 39/1997 de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, el cual, en su apartado número 5 , establece que *“ la empresa deberá elaborar anualmente y mantener a disposición de las autoridades laborales y sanitarias competentes la memoria y programación anual del servicio de prevención”*.

En este documento de Memoria se recogen las actuaciones más relevantes en materia de prevención de riesgos laborales desarrolladas en el Consorcio Hospital General Universitario de Valencia CHGUV durante el pasado ejercicio de 2012.

En cumplimiento del artículo 39 de la Ley 31/1995, de 8 de Noviembre , de Prevención de Riesgos Laborales, el Comité de Seguridad y Salud está facultado para *“ conocer e informar la memoria y programación anual de los servicios de prevención”* . Por este motivo, el presente documento de la Memoria anual del 2012 será enviado a los Delegados de prevención del CHGUV.



2.- DATOS GENERALES DE LA EMPRESA .

El presente documento de Memoria se elabora para la Dirección del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, cuyos datos son los que figuran a continuación :

- Razón social Consorcio Hospital General Universitario Valencia
- Domicilio social.... Avda. Tres cruces s/n
- Localidad..... Valencia, VALENCIA
- CP..... 46014
- Telefono 96 1972000
- Actividad Principal. Sanitaria
- N° de trabajadores..... Según Memoria del CHGUV : 2273

1.573 mujeres
700 hombres



3.- ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN .

De acuerdo con el Real decreto 39/1997, de 17 de Enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención , y puesto que por el tipo de actividad de la empresa y número de trabajadores de la misma, se incluye dentro del Anexo I de este Real Decreto, el Consorcio Hospital General Universitario de Valencia CHGUV , constituye un Servicio de Prevención de Riesgos Laborales PROPIO para el desarrollo de las actividades preventivas , con las especialidades de Vigilancia de la Salud, Seguridad en el Trabajo , Higiene Industrial y Ergonomía/Psicología en el trabajo.

La historia de la prevención y salud laboral, siendo este un hospital con raíces dependientes de la Diputación de Valencia , viene de muchos años anteriores a la LPRL , desde finales de los años 70, creándose como Servicio de Prevención Propio acreditado ante Consellería de Sanitat en 1996.

Desde el inicio siempre se ha tenido la Especialidad de Medicina del Trabajo y ATS de Empresa , incorporándose paulatinamente el resto de especialidades que contempla la LPRL.

Inicialmente se contrató con la Mutua MUVALE/UMIVALE las especialidades técnicas de Seguridad, Higiene y Ergonomía como Servicio de Prevención Ajeno , para con posterioridad incorporar como plantilla propia del Hospital a los Técnicos de Prevención en las tres especialidades antes referidas; constituyendo en la actualidad un Servicio de Prevención Propio Multidisciplinar con personal de las cuatro especialidades pertenecientes al CHGUV. (art. 32 del convenio).

De este modo, el Servicio de Prevención se conceptúa como el conjunto de medios humanos y materiales precisos para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada prevención de la salud y seguridad de los trabajadores.



4.- REPRESENTACION DE LOS TRABAJADORES .

Desde tiempos atrás, en el Hospital siempre se han articulado mecanismos para mantener informados a los trabajadores y/o sus representantes elegidos de la actividad en materia preventiva y promoción vigilancia de la salud , intentando minimizar los riesgos laborales y aprovechar los recursos del centro hospitalario.

Desde la representación de los delegados sindicales, Comité de Empresa , Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, a los más recientes tras la aprobación de la LPRL con información a los Delegados de Prevención y la constitución del Comité de Seguridad y Salud.

Desde su constitución el Comité de Seguridad y Salud se ha venido reuniendo periódicamente con la presencia de los miembros que marca el Convenio, art. 33, sus derechos y funciones.



5.- EVALUACION DE RIESGOS LABORALES .

Siguiendo las directrices marcadas en los artículos 15 y 16 de la LPRL, el Consorcio Hospital General Universitario de Valencia realiza la inicial Evaluación de riesgos de su centro de trabajo y de las actividades desarrolladas por sus trabajadores.

Entre Septiembre 2002 y Abril 2003 , MUVALE realizó la primera evaluación inicial de riesgos del Hospital asistidos por el técnico de Seguridad del Hospital para posteriormente en 2004, contratarse a una Empresa externa , concretamente ECA , entidad colaboradora de la administración que realizó una completa Evaluación de Riesgos Laborales del Centro con sus acciones correctoras , medidas preventivas y recomendaciones .

En base al carácter dinámico de las instalaciones , personal y factores de riesgos cambiantes, la revisión continua que establece la propia LPRL, dicha evaluación inicial se ha ido revisando periódicamente .

Igualmente cuando así lo determinen los técnicos y con motivo de los posibles cambios de condiciones de trabajo, instalaciones o cualquier otra circunstancia que así lo requiera (accidentes, nuevas tecnologías,...)se realizan y realizarán actualizaciones del contenido de las evaluaciones de riesgo.

A raíz de los resultados de las distintas evaluaciones de riesgo, se han desarrollado documentos de planificación de medidas preventivas, plan de prevención, con el fin de intentar en lo posible , establecer plazos y responsables y seguimiento de la implantación de dichas medidas.

En toda Evaluación de riesgo de cada uno de los Servicios del Hospital , se incluía un apartado concreto de Vigilancia de la salud con el modelo de reconocimiento médico a realizar y el plan de Prevención del mismo.

*Adjunto ejemplo del mismo en Servicios Generales - Mantenimiento.



MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
VIGILANCIA DE LA SALUD
2012

EVALUACION DE RIESGOS		SECCION: SERVICIOS GENERALES .		
PLAN DE PREVENCIÓN VIGILANCIA DE LA SALUD				
PELIGRO	Acción requerida	Respo nsa	Fecha finalizac ión	Comprobación eficacia. Fecha y firma.
1.- Riesgos a la Salud . RV 00 .	Elaboración de un protocolo específico de Vigilancia de la Salud para trabajadores de los Servicios Generales .	Servici o médic o .		
	Realización de revisiones médicas anuales a los trabajadores de los Servicios Generales .	Servici o médic o .		
	Aplicación del protocolo de posturas forzadas, movimientos repetitivos y de PVDs según puesto de trabajo específico y cuyo estudio así nos lo indique.	Servici o médic o .		
	Vigilancia del Cumplimiento de las Precauciones Universales en el trabajo. Cumplimentación de las vacunaciones .	Servici o médic o .		
	Revisión periódica del Protocolo de Vigilancia de la Salud según se realicen nuevas mediciones o aparición de nuevos factores de riesgos.	Servici o médic o .		
	Realización de un informe resumen de Vigilancia de la Salud tras los resultados de las revisiones realizadas .	Servici o médic o .		
	Formación e información específica a los trabajadores en relación a los riesgos del puesto de trabajo así como de las medidas de protección y preventivas ante dichos riesgos.	Servici o médic o .		
	Valoración de las condiciones de trabajo especiales , en concreto especial atención a trabajadoras embarazadas, lactancia y trabajadores especialmente sensibles .	Servici o médic o .		
	Realización de revisiones médicas extraordinarias a trabajadores que sufran cambios en sus condiciones de trabajo, así como tras ausencia prolongada de su puesto	Servici o médic o .		

Elaborado por Dr. Jose Ig. Chirivella Cases.- Médico Adjunto Salud Laboral. SPRL.
23/06/04



6.- PLANIFICACION DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA .

En función de los resultados de dichas evaluaciones, se han ido elaborando y diseñado, tanto en el ámbito general de la empresa como para cada una de las zonas y puestos de trabajo, las actividades preventivas que han resultado necesarias, así como las acciones de control periódico correspondientes para verificar su implantación y en su caso la efectividad de las medidas.

Toda esta información se recoge en los documentos de planificación de la actividad preventiva y en sus correspondientes fichas individuales de planificación de acción preventiva.

Anualmente , el servicio de Prevención de riesgos Laborales del CHGUV debe plasmar por especialidades , sus diferentes Planes de actuación anuales en lo referente a la prevención del hospital.



7.- VIGILANCIA DE LA SALUD .

De acuerdo con lo establecido en la LPRL, en su art. 22 ,el empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la Vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.

Esta vigilancia solo podrá llevarse a cabo de forma voluntaria por el trabajador cuando preste su consentimiento; exceptuándose los casos y supuestos en los que la realización de los reconocimientos sean imprescindibles para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores, para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o personas relacionadas con la empresa o cuando así esté establecido en la disposición legal; debiendo informar con anterioridad a los representantes de los trabajadores.

La Vigilancia y control de la Salud de los trabajadores se llevará a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.

10.1.- Recursos.

- Recursos Humanos

Dentro del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales , en la sección de Vigilancia de la Salud se dispone de los siguientes recursos personales :

- 3 Facultativos Especialistas en Medicina del Trabajo.

Dra. Carmen CELMA MARIN
Dr. José Ig. CHIRIVELLA CASES
Dr. José Vte. SOSPEDRA ALONSO

- 1 ATS/DUE en Medicina de Empresa

D^a. Marisa VILAPLANA PASTOR

- 1 Aux. Administrativo

D. Vicente NAVARRO CORONEL



MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
VIGILANCIA DE LA SALUD
2012

10.2.- Funciones y Actividades de Vigilancia de la Salud.

Las funciones de la actividad de la Vigilancia de la Salud están indicadas tanto en el Reglamento de los Servicios de Prevención como en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, y pueden englobarse en el cuidado de la salud de los trabajadores del Hospital tanto con carácter preventivo como en caso de accidente, enfermedad o incidente, subsanar la misma y adecuar los medios para evitar su reincidencia.

En cuanto a las Actividades, pasamos a enumerar las realizadas durante el pasado ejercicio del año 2012.

Datos Globales Año 2012 :

Asistencia en Consulta por Vigilancia de la Salud 5.923

* Reconocimientos Previos		500
- Dra. Celma	157	
- Dr. Chirivella	197	
- Dr. Sospedra	146	
* Reconocimientos Ordinarios		527
- Dra. Celma	160	
- Dr. Chirivella	261	
- Dr. Sospedra	106	
* Reconocimientos Extraordinarios		81
- Informes de R. Maternidad/embarazo	34	
- Informes de R. por IT	47	
• Revisiones por Protocolo Cambio Puesto de Trabajo		18
- Dr. Chirivella	18	
• Asistencia a Consulta para realización de recetas médicas		2.260
• Asistencia a Consulta médica para atención facultativa		1.870
• Expedición de recetas médicas		5.682 expedidas
- Dra. Celma	1.105	
- Dr. Chirivella	2.419	
- Dr. Sospedra	2.158	



MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
VIGILANCIA DE LA SALUD
2012

• Dispensas realizadas durante 2012	57
• Actividades ATS/DUE 2012.	696
- Vacunación Gripe	454
- Vacunación Hepatitis B	147
- Vacunación Tétano/difteria	24
- Atención Acidentes. Puntura	71

Además de estos datos globales, durante el año 2012, se han realizado actividades complementarias en el campo de la promoción de la salud, estudios epidemiológicos, 3 durante el año 2012, uno por cada médico con el fin de conocer posibilidades de actuación y nuevos campos de actuación, formación a los trabajadores y presentación de un Plan de Prevención para el próximo año 2013.

Cabe destacar el aumento de número de asistencia a las consultas de nuestra sección, 5.923 entradas, y el mantenimiento de toda actividad preventiva.

Pasamos a relatar la actividad concreta y mecanismo de actuación de los epígrafes antes mencionados.

DESGLOSE ACTIVIDAD REALIZADA

A) Reconocimientos Médicos Previos .

Durante todo el curso del año, desde Dirección de RRHH, se viene procediendo a la contratación de nuevo personal para nuestro hospital, que según legislación es preceptivo un informe médico Prelaboral para cerciorarnos de su estado de salud antes del inicio del trabajo.

Desde RRHH, contratación, se remite al trabajador para buscar citación en Vigilancia de la Salud, donde el Administrativo en función de la actividad programada busca fecha y hora para reconocimiento médico Previo (RP).

Estos reconocimientos RP, suelen incrementarse en periodos concretos del año coincidiendo con periodos vacacionales, concretamente previos a Verano (Mayo-Junio), Semana Santa y Navidad.

En la actualidad, se realiza protocolo informatizado con estructura acorde a la legislación sanitaria, consistente en identificación del nuevo trabajador, categoría profesional, servicio de destino, turno, Historia laboral anterior, calendario vacunal, exploración física y reconocimiento por aparatos, petición de analítica a criterio facultativo, pruebas complementarias si proceden y calificación del trabajador como APTO.



MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
VIGILANCIA DE LA SALUD
2012

B) Reconocimientos Médicos Ordinarios .

De acuerdo a la LPRL y a nuestro Convenio colectivo, la Empresa está obligada a ofrecer a todos los trabajadores de nuestro centro , la posibilidad de realización de una Vigilancia de la Salud en forma de un reconocimiento médico Periódico y como tal desde esta sección , se cita periódicamente a todos los Servicios y Personal de nuestro centro hospitalario. En la actualidad se cita con una periodicidad aproximada de 14 meses a todo el personal, si bien es cierto que determinados servicios, por su peculiaridad, factores de riesgo y recomendaciones científicas , la periodicidad de citación es menor.

Dichos reconocimientos médicos son *voluntarios* , aunque se está estudiando la posibilidad de valorar, tras información a los representantes de los trabajadores , la citación obligatoria a personal de trabajos muy concretos en función del artículo 22 de la mencionada LPRL.

Todos estos reconocimientos , informatizados e incluidos dentro de la Historia Clínica Hospitalaria como informe de MPL , siguen las directrices de Consellería de Sanitat y legislación estatal, incluyendo los protocolos específicos en función de riesgos laborales detectados en las sucesivas evaluaciones de riesgo del hospital.

Siempre bajo criterio facultativo, se realizarán dentro del Reconocimiento médico estándar, los protocolos específicos vigentes adecuados a la idiosincrasia de nuestro hospital y trabajadores.

- Movimientos repetitivos / posturas forzadas
- Manipulación de cargas / pacientes
- Agentes biológicos
- PVD
- Radiaciones ionizantes . CSN
- Agentes citostáticos.

Adjuntamos prototipo de Reconocimiento médico Standad y su sistemática .



MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
VIGILANCIA DE LA SALUD
2012

<i>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</i>	<i>CODIGO : RO - 1</i>
<i>HISTORIA CLINICA LABORAL. Parte GENERICA.</i>	<i>REVISION :</i>
	<i>PAGINA : 1 / 1</i>

RECONOCIMIENTO MEDICO ORDINARIO.- RO.
Identificación del trabajador y antecedentes laborales.

APELLIDOS :

NOMBRE :

Fecha de Nac:

Edad :

Nº HCL :

SERVICIO :

Categ. Profesional:

DNI :

- Fecha Revisión Médica :
- Fecha última revisión :

Trabajo que desarrolla :

Refiera si en su puesto está en contacto con algún producto y/o máquinas :

Trabajos anteriores : (valorar los puestos de trabajo anteriores, tiempo de trabajo, riesgos a los que estuvo sometido y si existieron daños para su salud en relación a sus puestos anteriores).

Nº de años en el servicio actual :

Nº de años en la categoría :

Enfermedades Profesionales :

Accidentes Laborales :

VACUNACIONES :

- Tétanos :
- Hepatitis B :
- Gripe :



**RECONOCIMIENTO MEDICO ORDINARIO.- RO.
Anamnesis – exploración clínica .**

EXPLORACION CLINICA:

* Peso:

* Talla:

* Tensión:
Pulso:

- **Antecedentes médicos personales** : (Valorar enfermedades padecidas, intervenciones quirúrgicas, fármacos, hábitos) .
- **Antecedentes médicos familiares** : (Valorar HTA, diabetes, neoplasias,dislipemias,...) .
- **Anamnesis general y por sistemas** :
 1. **Aspecto general** : Valorar aspecto, piel,morfología,cuello,sensación subjetiva,...
 2. **Exploración Oftalmológica:**

<i>Agudeza visual cercana :</i>	<i>OD</i>	<i>OI</i>
<i>lejana:</i>	<i>OD</i>	<i>OI</i>
<i>Visión Crómica :</i>		
Uso de lentes, lesiones oculares.		
 3. **Exploración ORL** : **agudeza auditiva :*
 4. **Examen Dermatológico** : valorar lesiones, nevus, dermatitis,...
 5. **Sist. Cardiovascular** : valorar auscultacion, palpitaciones,varices,...
 6. **Sist. Respiratorio** : valorar auscultación, tos,disnea,...
 7. **Sist. Digestivo:** valorar úlceras, cólicos, afectación hepática, estreñimiento, dolor, palpación
 8. **Sist.. Locomotor** . valorar artrosis, dolor columna, reumatismos,...



MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
VIGILANCIA DE LA SALUD
2012

9. Sist. Genitourinario . valorar disuria, infecciones, cólicos, litiasis,...

10. Sist. Endocrino ; valorar alteraciones tiroideas, menopausicas,..

11. Sist. Neuropsiquiátricas: valorar migrañas, parestias, depresion,

12. Sist. Ginecológico : valorar revisiones, alteraciones menstruales,....

RECONOCIMIENTO MEDICO ORDINARIO.- RO.
Exploraciones complementarias standard .

Las exploraciones complementarias standard son las siguientes :

- 1.- Análisis de sangre
- 2., Análisis de orina
- 3.- Electrocardiograma

1.- ANALITICA DE SANGRE , que comprende :

- Bioquímica :
 - Glucosa,
 - creatinina,
 - urea,
 - ac.úrico,
 - perfil lipídico,
 - transaminasas,
 - Fe .según criterio médico además, pruebas tiroideas, FSH/LH, PSA, Ca, ..
- Hemograma y VSG .

2.- ANALITICA DE ORINA , que comprende anormales y sedimentos .

3.- ELECTROCARDIOGRAMA . De rutina a partir de los 40 años, y siempre a criterio médico.

RECONOCIMIENTO MEDICO ORDINARIO.- RO.
Otras exploraciones , resultados e informe médico .

* Relación de exploraciones complementarias solicitadas , si procede , y específicas al servicio al que se efectúa el reconocimiento médico :

- 1.- Análisis de sangre más completo que el Standard .
- 2., Análisis de orina
- 3.- Espirometrías.
- 4.- Audiometrías.....



MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
VIGILANCIA DE LA SALUD
2012

* **RESULTADOS** : Se facilitará copia de la analítica sanguínea , analítica de orina , citándose el resultado de las demás pruebas complementarias solicitadas, puesto que el original de las mismas quedará en la historia clínica laboral del trabajador .

* **INFORME MEDICO y RECOMENDACIONES** : Se plasmará por escrito un *informe médico* personalizado en función de los resultados obtenidos , así como se mencionarán todas las *recomendaciones médicas* que el facultativo crea conveniente para mejorar la prevención y promover la salud del trabajador .

* **Fecha del informe** médico del reconocimiento , **nombre y firma del médico** que lo realiza .

<i>Preparado por :</i>	<i>Cargo :</i>	<i>Fecha :</i>
	<i>Médico Adjunto.</i>	<i>Marzo – 04.</i>
<i>Revisado por :</i>		

Una vez finalizado el reconocimiento médico, se hace entrega al trabajador de forma cerrada y personal , de un informe de comunicación de los resultados y aptitud; así como una copia de todas las pruebas complementarias que se le hayan realizado.



C) Reconocimientos Médicos Extraordinarios .

Dentro de los rec. Extraordinarios englobamos todos los derivados del Procedimiento de Valoración de riesgos laborales en el embarazo y la lactancia (Nov 2011) , aquellos derivados de la valoración de trabajadores de IT de larga duración y por último todo reconocimiento específico tras ausencia prolongada del trabajo por motivos de salud o derivados de sospecha de Enfermedad profesional derivados de la SS , atención primaria o especialistas.

En cuanto a los Informes / reconocimientos por Procedimiento de Valoración de riesgos laborales en el embarazo y la lactancia, se sigue con el procedimiento aprobado por la dirección de RRHH y gerencia en Noviembre de 2011, cuya conclusión deriva en :

- adecuación de puesto de trabajo / tareas
- cambio de puesto de trabajo
- incentivar la Baja por riesgo de embarazo por la Mutua.

Los informes tras ausencia prolongada o IT de larga duración vienen determinados por la remisión desde RRHH de los trabajadores a los que se somete consulta y revisión periódica con el fin de tener una mayor información de la patología, ponernos a disposición del compañero para poder en su caso adelantar pruebas o citas médicas,...

D) Revisiones por Protocolo Cambio de Puesto de Trabajo / Recolocación

El ámbito de estos reconocimientos se basan en la actuación por parte de un Equipo Multidisciplinar del CHGUV, de valorar la adecuación de puesto de trabajo en función de la patología que presenta el trabajador, y la posterior adecuación o cambio de puesto por parte de la dirección del Hospital.

Para ello, hay que recordar la existencia de las ***Normas y Procedimiento de adaptación o cambio de puesto de trabajo por motivos de salud en el CHGUV***, aprobadas por el Comité de Dirección en 2005.

En el marco de lo previsto por la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y en su desarrollo reglamentario, el artículo 22 del vigente Convenio Colectivo del CHGUV establece la política preventiva en materia de protección de la salud de los empleados adscritos al Consorcio, así como las garantías para proceder, en el caso de que su salud, situación de riesgo o capacidad así lo requieran, a su adscripción a puestos de trabajo adecuados.



MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES VIGILANCIA DE LA SALUD 2012

El Equipo Multidisciplinar estudiará la documentación remitida, analizando tanto las exigencias y requerimientos del puesto que ocupa la persona solicitante, como la valoración de su capacidad funcional, en un sentido amplio, es decir incluyendo su capacidad física, sensorial, psíquica e incluso social.

EL Equipo realizará una revisión médica de la persona solicitante y, si lo cree necesario, recabará informes clínicos o pruebas adicionales. La no aceptación o la negativa a someterse a estas pruebas, comportará necesariamente el desistimiento a la solicitud presentada y la finalización por tanto del procedimiento iniciado.

Dentro del Equipo Multidisciplinar está la figura de un representante de Vigilancia de la Salud, Dr. Chirivella, que aporta la Hª clínica laboral y sus conocimientos de la patología concreta de cada solicitante.

Igualmente, el EM podrá completar la instrucción del expediente, mediante observación directa de la persona o incluso a través de entrevistas con quienes tengan relación, funcional o jerárquica con el puesto ocupado por el solicitante, permitiendo así una valoración global del problema. Recabados todos los informes y realizadas las pruebas pertinentes, el EM emitirá un informe motivado que versará sobre los siguientes extremos:

El proceso patológico y la necesidad de adopción de medidas de protección (en especial en los casos de maternidad y lactancia), con expreso pronunciamiento sobre la reversibilidad o no de la patología y su temporalidad.

- Relación del proceso patológico con el puesto de trabajo.
- La aptitud psico-física y capacidad funcional para el desempeño de su puesto.
- Las medidas de descarga de tareas y/o correctoras que deban aplicarse a su puesto de trabajo con indicación de las funciones y tareas que puedan ser realizadas sin menoscabo de su salud.
- Las funciones o características necesarias que deba reunir otro puesto de trabajo en el caso de requerirse un cambio del mismo.

El informe será remitido, en el plazo de 10 días desde su emisión, a la Dirección de Recursos Humanos.

E) Asistencia a Consulta médica para atención facultativa .

Dentro de este epígrafe englobamos cualquier actividad que no sea las descritas anteriormente; hablamos de consulta ante patología o malestar de cualquier trabajador, pruebas requeridas, analíticas, interconsultas, atención a accidentes laborales-accidentes de puntura,....

En cualquier momento, el trabajador puede acudir a Vigilancia de la Salud para su atención inmediata como si fuera un médico de atención primaria, resolviendo en la mayoría de ocasiones su petición y derivando si fuese necesario a otros compañeros facultativos para casos específicos.



MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
VIGILANCIA DE LA SALUD
2012

Aquí hacemos mención al **Protocolo existente y al número de los accidentes** por material biológico que se han producido durante el pasado **año 2012.**



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	<i>CODIGO:</i>
<i>PROTOCOLO PUNTURAS AGENTES BIOLÓGICOS.</i>	<i>REVISION:</i>
	<i>PAGINA: 1 / 2.</i>

PROTOCOLO DE ACTUACION TRAS ACCIDENTE LABORAL DE
PUNTURA y/o POR AGENTES BIOLÓGICOS .

*** Pasos a seguir en horario de mañana de lunes a viernes , cuando Medicina Laboral está con personal.**

1.- Todo trabajador que sufra un ACCIDENTE por PUNTURA por agentes biológicos, DEBE pasar por MEDICINA LABORAL para comunicar el accidente a la mayor BREVEDAD posible.

2.- En MEDICINA LABORAL se le iniciará el REGISTRO y PROTOCOLO del ACCIDENTE .

3.- Desde Medicina Laboral se administrarán las medidas preventivas adecuadas en cada circunstancia .

Se pedirá en todos los casos, control analítico tanto al trabajador como al paciente o fuente de contagio.

En la analítica se pedirá : marcadores Hepatitis B, hepatitis C y VIH.

4.- Si el paciente con el que se ha pinchado el trabajador fuera VIH o se sospechara de esa posibilidad, se remitirá desde Medicina Laboral al trabajador a MEDICINA INTERNA para que le ofrezcan, a la mayor brevedad posible, tratamiento antiretroviral para minimizar la posibilidad de contagio. (A ser posible dentro de las primeras 4 horas)

5.- Desde Medicina Laboral se citará al trabajador para nuevos controles analíticos de VHB, VHC y VIH a los 3m, 6m y 12 meses como indica el protocolo de punturas .



MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
VIGILANCIA DE LA SALUD
2012

6.- Medicina Interna, en caso de haber iniciado el trabajador el tratamiento antiretroviral, mantendrá los controles analíticos y el seguimiento que considere conveniente exclusivamente referido a la medicación antiretroviral administrada y sus efectos secundarios que puedan provocar .

* Para las tardes, noches, festivos y fines de semana, la dinámica a seguir ante un accidente de punción es la de bajar al trabajador a Puertas de Urgencias para notificar el accidente , siendo atendido por el médico de Medicina Interna de Guardia, para que le pida analíticas correspondientes , le informe y administre las medidas preventivas que se requieran, *debiendo el trabajador pasarse por Medicina Laboral a la mañana siguiente para notificar el accidente, que se registre y seguir el protocolo establecido.*

<i>Preparado por :</i>	<i>Cargo :</i>	<i>Fecha :</i>
<i>Carmen Celma Marín. José Ig. Chirivella Cases.</i>	<i>Médico Adjunto Médico Adjunto.</i>	
<i>Revisado por :</i>		

RESULTADOS 2012.

SEGUIMIENTO ACCIDENTES POR PUNCIÓN

2012	Punciones por insulina	Otras agujas	Aguja de Sutura	Bisturi	Otro instrumental	Total
	1º trimestre	0	14	7	1	1
2º trimestre	0	4	1	3	7	15
3º trimestre	0	9	2	4	4	19
4º trimestre	0	5	2	4	3	14
TOTALES	0,00	32,00	12,00	12,00	15,00	71,00



F) Otras actividades .

Entre otras actividades de Vigilancia de la Salud está la de informar y formar a los trabajadores del centro y hacerles llegar medidas, ejercicios y propuestas para una correcta promoción de la salud.

En cada uno de los informes de los reconocimientos médicos se adjuntan las medidas que se creen adecuadas por los facultativos tras las pruebas y exploraciones realizadas.

Hablamos de consejos dietéticos , ejercicios musculares de fortalecimiento, fichas informativas en la pagina de SPRL,....

Adjuntamos ejemplos de Ficha informativa ubicada en SPRL.

- *Ficha vacunación de la Gripe 2012/13*
- *Ficha sobre Diabetes*



MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
VIGILANCIA DE LA SALUD
2012

	GENERAL PREVENCIÓN	Código: SP/VS/004
		Versión Núm: 1
		Fecha: 25/09/2012
FICHA CLÍNICA TÉCNICA VACUNACIÓN ANTIGRI PAL 2012/13		24 de 31

OBJETIVO: INCREMENTAR LA COBERTURA DE LA VACUNACIÓN ANTIGRI PAL EN TODOS LOS TRABAJADORES DE LA SALUD DEL CHGV.

FINALIDAD: INMUNIZAR A LOS TRABAJADORES, EVITÁNDOSE EL CONTAGIO DE LOS ENFERMOS QUE INGRESAN Y A SU VEZ EVITANDO EL CONTAGIO A LOS ENFERMOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL. BENEFICIÁNDOSE A SÍ MISMOS, A SUS PACIENTES Y AL RESTO DE LA POBLACIÓN.

PERIODO DE VACUNACIÓN RECOMENDADO:

ENTRE EL 15 DE OCTUBRE Y EL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2012.

COMPOSICIÓN ANTIGÉNICA:

VACUNA ANTIGRI PAL PASTEUR: LA CEPA A(H1N1) ES LA MISMA QUE EN AÑOS ANTERIORES. LAS CEPAS A(H3N2) Y B SON DIFERENTES AL AÑO ANTERIOR

ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA: EN ADULTOS POR VIA INTRAMUSCULAR. EN PERSONAS CON PROBLEMAS HEMORRÁGICOS O EN TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES SE ACONSEJA LA VIA SUBCUTÁNEA

DOSIS DE VACUNA: UNA SOLA DOSIS DE 0,50 ML.

EFICACIA: ALTO NIVEL DE ANTICUERPOS A LOS 10-14 DÍAS DE LA VACUNACIÓN LLEGAN AL MÁXIMO A LAS 4-6 SEMANAS, Y DISMINUYEN UN 50% EN 6 MESES. SE PREVIENE LA GRIPE ENTRE EL 70-90% EN PERSONAS SANAS MENORES DE 65 AÑOS SE REDUCE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA EN UN 56%, LA NEUMONÍA EN UN 53%, LA HOSPITALIZACIÓN EN UN 50% Y LA MORTALIDAD EN UN 68%.

REACCIONES ADVERSAS: REACCIONES LOCALES: DOLOR, ERITEMA E INDURACIÓN EN EL PUNTO DE INYECCIÓN APARECEN ENTRE EL 10% Y EL 64%. SON MUY LEVES Y DURAN DE UNO A DOS DÍAS.

REACCIONES SISTÉMICAS: FIEBRE, MIALGIA, MALESTAR GENERAL, ARTRALGIAS. INCIDENCIA DEL 2%. SON LEVES Y DURAN DE UNO A DOS DÍAS.

CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES: PERSONAS CON REACCIÓN DE HIPERSENSIBILIDAD AL HUEVO Ú OTRO COMPONENTE DE LA VACUNA, Y DE LA SOLUCIÓN TAMPONADA DE EXCIPIENTES DE LA VACUNA ANTIGRI PAL.

NO SE DEBE VACUNAR CON FIEBRE, Y CON SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ.

LA VACUNA ANTIGRI PAL INACTIVADA SE PUEDE UTILIZAR EN TODAS LAS FASES DEL EMBARAZO Y DURANTE PERIODO DE LACTANCIA.

APELAMOS A LA: NECESIDAD-BENEFICIO, ÉTICA Y EJEMPLARIDAD DE LOS TRABAJADORES DEL CHGV.

ACCESO DIRECTO AL ESTUDIO TÉCNICO DE CAMPAÑA Y MAYOR INFORMACIÓN EN SPRL **Intranet.

- SPRL – VIGILANCIA DE LA SALUD CHGV .-



INFORMACION SOBRE LA DIABETES MELLITUS.

**** Qué es la Diabetes Mellitus?***

La diabetes mellitus es un trastorno metabólico que se manifiesta por unos niveles de glucosa en sangre (**glucemia**) por encima de los límites normales.

Si no se trata adecuadamente, estos niveles alcanzan valores excesivamente altos, dando lugar a las complicaciones agudas o crónicas de la diabetes.

¿Cuáles son sus causas?

La **glucosa** es un azúcar que proviene de los alimentos que comemos, circula por la sangre y es utilizada por el organismo para obtener la energía necesaria para desarrollar cualquier tipo de trabajo.

La **causa** de la diabetes es una anomalía en la producción o el funcionamiento de la insulina por el páncreas.

La insulina es una hormona que fabrica el páncreas, cuya misión es facilitar el paso de los azúcares de la sangre a las células.

Cuando no hay **insulina** como en los diabéticos jóvenes (Tipo 1), o no funciona correctamente, como ocurre en los adultos (Tipo 2), el azúcar no pasa de la sangre a los órganos y el funcionamiento es deficiente. Al tiempo, el azúcar se acumula en la sangre en cantidades superiores a las normales, apareciendo hiperglucemia. Cuando la glucosa en sangre es superior a 180 mg, el organismo no puede retenerla, por lo que la elimina por la orina: **Glucosuria**.

En un paciente mal controlado o no tratado aparecerá **hiperglucemia y glucosuria**.

La causa más frecuente de la Diabetes Mellitus es la producción insuficiente de Insulina por el páncreas. La falta de insulina provoca **hiperglucemia y glucosuria**.

¿Cómo se detecta la Diabetes?

El estudio de diabetes se realiza mediante la medición de la glucosa en sangre y en ayunas (glucemia basal) y se recomienda en las siguientes circunstancias:

- En todos los individuos mayores de 45 años, y repetir cada 3 años mientras sea normal.
- En población más joven cuando existan factores de riesgo.
- Cuando aparezcan síntomas o signos que sugieran diabetes:
 - poliuria (orinar mucho).
 - polifagia (aumento del apetito).
 - polidipsia (beber mucho por sed).
 - pérdida de peso.
 - retinopatía.
 - proteinuria.
 - infecciones urinarias de repetición.
 - infecciones cutáneas de repetición,...



8.- MEDIDAS DE EMERGENCIAS .

El artículo 20 de la LPRL obliga a la empresa a tener analizadas las posibles situaciones de emergencia y adoptar las medidas necesarias en materia de primeros auxilios, lucha contra incendios y evacuación de los trabajadores y/o enfermos, designando para ello al personal encargado de poner en práctica dichas medidas.

En cumplimiento de este precepto, el CHGUV elabora un Plan de Autoprotección o de Emergencias, en el cual se evalúan las distintas situaciones de emergencias posibles y se describen las actuaciones a desarrollar en caso de producirse.

Al igual que en el caso de las evaluaciones de riesgo, los Planes de Autoprotección o de Emergencias se revisan y actualizan en aquellos casos en los que sea necesario , bien sea por un cambio en la distribución interna, obras o remodelaciones que impliquen una variación sustancial sobre los documentos existentes .

Sería conveniente realizar sesiones de implantación de dichos planes, para lo cual deben designarse primeramente los miembros que componen los equipos de Emergencias , facilitándoseles la formación teórica y práctica necesaria para el correcto desarrollo de sus funciones en estas situaciones. La implantación debe completarse con la realización, en los casos en que sea posible , de un ejercicio de evacuación por emergencia simulada.



9.- EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL .

Según el artículo 17 , apartado 2 , de la LPRL, la empresa deberá proporcionar a sus trabajadores equipos de protección individual adecuados para el desarrollo de sus funciones, los cuales deberán utilizarse cuando los riesgos no se puedan evitar o no puedan limitarse suficientemente con ninguna otra medida preventiva.

En esta línea preventiva, el SPRL del hospital mantiene una lista de equipos de protección Individual EPIs que se han facilitado al personal según el puesto de trabajo que desempeña. Dicha lista, se complementa con las medidas que surgen de las diferentes evaluaciones de riesgo o de cualquier otro tipo de estudio en cuanto a esta materia se refiere.

Del mismo modo, se establecen las condiciones que deben garantizarse en la entrega de los EPIs, así como la información que se les debe facilitar.



10.- FORMACIÓN .

De acuerdo con el art. 19 de la LPRL, el Hospital CHGUV desarrolla cursos de formación y sesiones formativas a los trabajadores entre los que se incluyen cursos de prevención de riesgos, riesgos biológicos, radiaciones ionizantes, movilización de pacientes y curso de acogida a nuevos trabajadores con entrega de documentación específica en el ámbito de la prevención de riesgos laborales.

Es intención del Servicio en esta nueva andadura, potenciar la formación de los trabajadores como un arma importante de prevención ante las factores de riesgo existentes e inherentes a nuestro trabajo hospitalario.

La mejor prevención es una buena formación e información de los trabajadores.

No obstante la labor del día a día se realiza siempre que cualquier trabajador pasa por la consulta de los miembros de Vigilancia de la Salud tanto a consulta , reconocimiento o cualquier tipo de actuación , donde se le recuerda lo adecuado a su puesto de trabajo y tarea asignada , reiterando los factores de riesgos de su puesto de trabajo y las medidas adecuadas de corrección.



11.- COORDINACION DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS .

Cumpliendo con los principios del art. 24 " Coordinación de actividades empresariales " de la LPRL , se ha implantado un procedimiento de actuación en relación con la prevención de riesgos en contratas , subcontratas y cualquier tipo de empresa que realice algún tipo de actividad en nuestro hospital.

Conforme dicho procedimiento se ha elaborado instrucciones para informar a las empresas exteriores sobre los riesgos y medidas de prevención a adoptar mientras realicen su actividad en nuestro centro para intentar homogeneizar las pautas preventivas .

Además se mantiene contacto con los responsables de prevención de las empresas contratistas respecto a los trabajos contratados.

Desde el Servicio de Prevención se han realizado nuevas solicitudes de información, documentación a las empresas que desarrollan la actividad dentro del recinto de nuestro centro CHGUV; archivando la documentación entregada y manteniendo constantemente nuevas solicitudes de información.



12.- ACCIDENTES .

En cumplimiento del artículo 23 de la LPRL, el CHGUV controla los diferentes accidentes que sufren los trabajadores del centro, manteniendo una relación de todos los que ocurren, con o sin baja – incidentes , que mensualmente se remite a Servicios sociales para su comunicación a la Mutua .

Hay establecido un procedimiento de comunicación e investigación de los accidentes ocurridos , por parte del técnico de Seguridad , en el que también participan los miembros de la vigilancia de la Salud en cuanto a la atención médica y posibles secuelas que se deriven al trabajador.

Por otra parte , dentro de un ámbito sanitario, destacan siempre por su número e importancia, los accidentes por material biológico que siguen un aspecto medico distinto por su potencialidad peligrosa y su urgencia de actuación.

Información sobre los Accidentes de agentes biológicos mencionados en epígrafes anteriores. (Epígrafe 7 .- Vigilancia de la Salud)



MEMORIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
VIGILANCIA DE LA SALUD
2012

13.- PLAN DE PREVENCIÓN 2013 .

El objeto de este Plan es especificar el programa de acciones previstas a desarrollar por el servicio de prevención del CHGUV durante el año siguiente 2013.

Se aplica en base a la necesidad de organización de la actividad preventiva de todas las actividades previstas. Anualmente , el SPRL y en nuestro caso , Vigilancia de la Salud , acrodará según las necesidades observadas que acciones van a desarrollar en este periodo.

En general la planificación incluirá acciones respecto a :

- Evaluaciones de riesgo, su actualización
- Información de riesgos a los trabajadores.
- Formación a seguir al personal.
- Planificación de Emergencias.
- Vigilancia de la Salud : planificación de los reconocimientos, vacunaciones, interacción con los técnicos de prevención,....

Dicha planificación se realiza por escrito , dando copia a la Dirección para su conocimiento, revisión y aprobación.

Se adjunta Copia del Plan de Prevención de Vigilancia de la Salud 2013.*

**MEMORIA DE VIGILANCIA DE LA SALUD ELABORADA EN VALENCIA ,
A 1 DE FEBRERO DE 2013 POR DR. JOSE CHIRIVELLA CASES ,
MEDICO ADJUNTO – VIGILANCIA DE LA SALUD – SPRL CHGUV .**

*Agradecer ayuda en aportación datos a Marisa Vilaplana, ATS del SPRL ,
Vicente Navarro, Administrativo del SPRL y Servicio de Informática del CHGUV.*