

# PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

## MEDICINA DEL TRABAJO

**Versión:** 1

**Fecha:** 28/01/2025

**Elaborado por:** Soledad Rodríguez Vallecillos

**Aprobado por la Comisión de Docencia en fecha:** 26/02/2025

## Objetivo del protocolo

Describir el **nivel de supervisión** requerido para las actividades asistenciales que desarrollan los residentes.

Todos los **residentes** de la especialidad y **todos los profesionales asistenciales** de las distintas áreas en las se formen los residentes, deben conocer el protocolo.

Este documento estará disponible para consulta en la web del centro.

## Marco legal

Toda la estructura del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para las enseñanzas de grado, formación especializada y continuada de los profesionales.

El deber general de supervisión es inherente al ejercicio de las profesiones sanitarias en los centros donde se forman residentes.

- *Artículo 104 de la ley 14/1986, General de Sanidad*
- *Artículo 34.b de la ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.*
- *Artículo 12.c de la ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.*

Las comisiones de docencia tienen que elaborar protocolos escritos para gradar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con especial referencia al área de urgencias o cualquier otra que se considere de interés.

Los protocolos deben presentarse a los órganos de dirección del centro para que el Jefe de Estudios para que pacte con los tutores su aplicación y revisión periódica.

- *Artículo 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrero, por el cual se determinan y clasifican las especialidades de Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.*
- *Artículo 15.5 del Decreto 165/2015, de 21 de julio, de Formación sanitaria especializada en Cataluña.*

## Ámbito de aplicación

Este protocolo de supervisión es aplicable a **todos los residentes** que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada de Medicina del trabajo en el Hospital Universitari de Bellvitge.

Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en nuestra unidad docente, como a aquellos de unidades docentes externas que estén realizando una rotación, debidamente autorizada, en nuestra unidad docente.

## Deber de supervisión

El deber general de supervisión es **inherente a los profesionales** que prestan servicios en las diferentes unidades asistenciales donde se forman los residentes. Estos profesionales están obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los diferentes dispositivos que integran la unidad docente tienen que **programar las actividades** asistenciales de los residentes en coordinación con sus tutores, con tal de facilitar el **cumplimiento del itinerario formativo** de la especialidad y la **integración supervisada** de los residentes en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en estas unidades, sujetas al régimen de jornada y de descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

La Comisión de Docencia y los órganos de dirección deben establecer los mecanismos necesarios para facilitar el cumplimiento del itinerario formativo y la supervisión adecuada de los residentes en cada unidad o dispositivo por el cual roten.

### Supervisión decreciente durante la residencia

El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las diferentes especialidades en Ciencias de la Salud.

Este sistema formativo supone la **asunción progresiva de responsabilidades** en la especialidad que se esté cursando y un **nivel decreciente de supervisión**, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad sanitaria.

En la aplicación de este principio rector, los residentes deben seguir las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos de centro o unidad, sin perjuicio de plantearles a estos especialistas y a sus tutores todas las cuestiones que susciten como consecuencia de esta relación.

Como normas generales:

1. Los residentes tendrán en todas las rotaciones un **profesional de plantilla** que supervisará su trabajo.
2. La supervisión de los residentes del primer año será de presencia física.
  - a. Será responsabilidad de los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad por los cuales los residentes estén rotando o prestando servicios de atención continuada.
  - b. Los mencionados especialistas deben refrendar por escrito las altas, bajas, y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.
3. A partir del **segundo año**, la supervisión será **progresivamente decreciente**.
  - a. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este, como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de supervisión requerido por los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de competencias.
  - b. En todo caso, el residente tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la cual preste servicios, y podrá conocer y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

### Gradación de la supervisión de las actividades asistenciales

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes tiene relación con su nivel de competencias y con su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en el que se encuentren. Además, la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar es un determinante importante. Estos factores condicionan el **grado de supervisión** que necesitan.

#### Nivel 3. Supervisión alta.

El residente tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero no experiencia. El residente observa y ayuda al especialista de plantilla que es quien realiza el procedimiento o actividad.

#### Nivel 2. Supervisión media.

El residente tiene el conocimiento suficiente, pero no la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. El residente realiza la actividad o el procedimiento bajo supervisión directa<sup>1</sup> del especialista responsable.

### Nivel 1. Supervisión baja o a demanda.

Las competencias adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa. El residente ejecuta y después informa al especialista responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

NIVEL	SUPERVISIÓN	AUTONOMÍA
1	Supervisión a demanda	Actúa de manera independiente, excepto en situaciones puntuales
2	Supervisión directa	Sabe cómo actuar, pero le falta experiencia para ser autónomo
3	Realizado por especialista	Solo tiene conocimientos teóricos, puede observar y ayudar

Las actividades aprendidas en años anteriores mantienen el nivel de supervisión previo al inicio del siguiente año formativo, para ir disminuyendo a lo largo del mismo.

Para las actividades de nueva realización, se establece siempre el nivel de supervisión máximo al inicio de la rotación, independientemente del año formativo.

Cuando un residente no alcanza las competencias necesarias para progresar en su formación, no se puede disminuir el nivel de supervisión de la actividad en cuestión. Este hecho debe notificarse al tutor del residente, que podrá adaptar y redefinir los niveles de supervisión de la rotación hasta que se compruebe que la progresión del residente garantiza la calidad de la formación.

### Nivel de supervisión en el ámbito de Urgencias

La actividad urgente realizada por los facultativos residentes representa uno de los pilares fundamentales durante su etapa formativa. Es por este motivo que debe estar perfectamente estructurada y planificada, de forma que sea de máximo provecho durante el periodo de residencia.

La práctica asistencial de carácter urgente requiere la adquisición de los conocimientos y habilidades necesarios para poder realizar diagnósticos rápidos, precisos y seguros, instaurando el tratamiento adecuado para cada situación, y al mismo tiempo identificando de forma precoz la patología grave, que requiere una respuesta inmediata.

La adquisición de los conocimientos debe hacerse de manera progresiva basándonos en unos objetivos docentes predeterminados. La responsabilidad del médico se encuentra directamente vinculada con la toma de decisiones.

La actuación de los facultativos residentes resulta de una práctica tutelada y programada y, por tanto, la asunción de responsabilidad debe ir vinculada a la progresiva adquisición de conocimientos y habilidades, de tal forma que el grado de supervisión puede y debe ir reduciéndose a medida que avanza el proceso formativo, adquiriendo progresivamente mayor nivel de autonomía y responsabilidad.

<sup>1</sup> Supervisión directa quiere decir que el especialista que está supervisando al residente conoce lo que hace, interviene cuando lo considera necesario y responde a las consultas o demandas de supervisión. La supervisión directa no implica necesariamente que el especialista esté de presencia física durante toda la actividad o todo el procedimiento.

## Estructuración de la docencia durante la asistencia urgente de las guardias troncales al Hospital Universitario de Bellvitge

Los facultativos residentes, durante la realización de las guardias troncales, se encuentran ubicados en las diferentes áreas del Servicio de Urgencias (Módulo A, módulo B, módulo C y módulo D), encontrándose en todo momento supervisados por los médicos adjuntos del Servicio de Urgencias y los diferentes facultativos especialistas a los que pueden consultar en función de la patología del paciente.

El nivel de supervisión necesario en el ámbito de Urgencias, queda reflejado en la siguiente tabla:

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Realizar una anamnesis completa	3-2	2-1	2-1	1
Realizar una exploración física completa	3-2	2-1	2-1	1
Realizar una historia clínica completa	3-2	2-1	2-1	1
Valoración rápida de la gravedad de un paciente	3-2	2	2-1	2-1
Realizar una orientación diagnóstica	3-2	2-1	2-1	2-1
Evaluación del estado mental	3-2	2-1	2-1	2-1
Solicitar exploraciones complementarias	3-2	2	2-1	1
Presentación e información al paciente y familia	3-2	2-1	2-1	1
Interpretar las exploraciones complementarias básicas: analítica, ECG, radiografía de tórax, radiografía abdominal	3-2	2-1	2-1	2-1
Interpretar las exploraciones complementarias específicas	3-2	2-1	2-1	2-1
Reanimación cardiopulmonar básica	3	3-2	2-1	2-1
Abordaje venoso: técnicas de cateterización de vías periféricas	3	3-2	2-1	2-1
Colocación de vías centrales	3	3	3-2	2-1
Conocimiento y utilización de monitores	3-2	2	2-1	1
Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según protocolos del centro	3	3-2	2-1	1
Indicar el tratamiento médico y colaborar en la indicación quirúrgica adecuada	3	3-2	2-1	2-1
Desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas inciso-contusas	3-2	2	2-1	2-1
Realización de técnicas de anestesia local	3-2	2-1	2-1	2-1
Realizar un informe de alta o ingreso hospitalario	3-2	2-1	2-1	1
Decidir el tratamiento y estrategia específica del paciente	3	3-2	2-1	2-1
Toma de decisión del destino del paciente: alta o ingreso	3	3-2	2-1	2-1

### Niveles de supervisión en el ámbito de atención primaria

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R1
Realizar una anamnesis completa	3-2
Realizar una exploración física completa	3-2
Realizar una historia clínica completa	3-2
Realizar una orientación diagnóstica	3-2
Evaluación del estado mental	3-2
Solicitar exploraciones complementarias	3-2
Presentación e información al paciente y familia	3-2
Interpretar las exploraciones complementarias básicas: analítica, ECG, radiografía de tórax, radiografía abdominal	3-2
Interpretar las exploraciones complementarias específicas	3-2
Indicar el tratamiento médico	3
Colaborar en las derivaciones a Atención Especializada	3-2
Participar en los programas de promoción de la salud en la comunidad	3-2
Colaborar en la gestión de la Incapacidad Temporal	3-2
Elaborar informes para solicitar incapacidades permanentes	3-2
Valoración de contingencias (común vs laboral)	3-2

### Niveles de supervisión en las Unidades de Salud Laboral

Actividad o procedimiento	R1
Realizar la evaluación de riesgos inherentes a las tareas y puestos de trabajo	3
Realizar visitas de prevención con el TSPRL	3-2
Análisis de accidentes de trabajo, registro i declaración	3
Realizar mediciones higiénicas	3
Estudio de los puestos de trabajo en ergonomía	3
Participar en la realización de evaluaciones de riesgo psicosocial	3
Interpretar informes técnicos de prevención	3-2
Identificar los Equipos de Protección Individual según riesgos	3-2
Aplicar protocolos de vigilancia de la salud adecuados	3-2
Realizar una historia clínico-laboral completa	3-2

Aplicar los protocolos médicos dispuestos por ley	3-2
Realizar encuestas de salud	3-2
Utilizar marcadores biológicos de exposición y de efecto	3
Indicar las vacunaciones necesarias	3-2
Interpretar los resultados de la vigilancia de la salud	3-2
Derivar a la mutua de accidentes cuando haya sospecha de enfermedad profesional	3
Solicitar pruebas de detección precoz conocidas de las enfermedades que se asocien al trabajo	3
Comunicar resultados de la vigilancia de la salud	3
Evaluar la salud de trabajadores especialmente sensibles	3
Valorar epidemiológicamente los resultados de vigilancia de la salud	3-2
Evaluar medidas preventivas propuestas con anterioridad	3
Identificar los riesgos para gestantes y lactancia	3-2
Seguimiento de los trabajadores con sospecha o diagnóstico de daño derivado del trabajo	3
Realizar incorporación progresiva al puesto de trabajo del trabajador en proceso de rehabilitación o tras tratamientos por enfermedades graves	3
Intervenir en la atención urgente de trabajadores accidentados	3-2

### Niveles de supervisión en el ámbito de cirugía ortopédica y traumatología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R1
Realizar una historia clínica	3-2
Realizar una historia de salud laboral valorando la carga física, los movimientos repetitivos, las posturas forzadas y las vibraciones.	3-2
Realizar una exploración física del aparato osteomuscular según cuadro clínico	3-2
Realizar una orientación diagnóstica	3-2
Colaborar en la indicación quirúrgica de los síndromes más frecuente en salud laboral.	3-2
Interpretar una radiografía simple osteoarticular	3-2
Solicitar exploraciones complementarias según indicación	3-2
Realizar diferentes técnicas: vendajes, inmovilizaciones, infiltraciones, suturas, cuerpos extraños...	3-2
Indicar profilaxis antitetánica, antirrábica cuando corresponda	3-2
Indicar profilaxis antibiótica cuando corresponda	3-2
Determinar el tipo de contingencia de la patología osteomuscular	3-2

Estabilizar paciente i iniciar tratamiento en accidentes i urgencias traumatológicas

3-2

### Niveles de supervisión en el ámbito de medicina física i rehabilitación

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R1
Realizar una anamnesis completa	3-2
Realizar una exploración física completa, fundamentalmente de las maniobras más frecuentemente usadas en salud laboral.	3-2
Realizar una historia clínica completa	3-2
Realizar una orientación diagnóstica	3-2
Indicar pruebas de imagen	3-2
Proponer tratamientos conservadores y de rehabilitación	3-2
Aplicar criterios de derivación al especialista	3-2
Hacer vendajes compresivos i funcionales	3-2
Interpretar las exploraciones complementarias específicas	3-2
Indicar férulas	3-2
Indicar terapias específicas: punciones secas, botox	3-2

### Niveles de supervisión en el ámbito de cirugía general y del aparato digestivo

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R1
Realizar una anamnesis completa	3-2
Realizar una exploración física completa	3-2
Realizar una historia clínica completa	3-2
Realizar una orientación diagnóstica	3-2
Interpretar los exámenes de laboratorio	3-2
Realizar incisiones y escisiones de heridas superficiales	3-2
Realizar curas de lesiones, abrasiones y úlceras	3-2
Aplicar anestésicos locales	3-2
Indicar profilaxis antitetánica y antirrábica	3-2
Colocar y extraer drenajes	3-2



### Niveles de supervisión en el ámbito de oftalmología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R2
Realizar una anamnesis completa	3-2
Realizar una exploración básica del ojo y sus anejos	3-2
Realizar una historia clínica correcta oftalmológica	3-2
Interpretar pruebas de agudeza visual	3-2
Indicar, realizar y valorar tonometrías	3-2
Diagnosticar, tratar y prevenir las conjuntivitis víricas	3-2
Diagnosticar alteraciones del polo anterior: conjuntivitis, pterigion, pingüecula, erosión corneal, cataratas	3-2
Diagnosticar alteraciones palpebrales: orzuelo, chalazión, blefaritis, triquiasis, entropión...	3-2
Manejo inicial y criterios de derivación de patología urgente: traumatismo ocular, conjuntivitis química....	3-2
Valoración de contingencias (común vs laboral)	3-2

### Niveles de supervisión en el ámbito de otorrinolaringología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R2
Realizar una historia laboral completa enfatizando en: exposición al ruido, exposición a polvo de madera, exposición a formaldehído, exposición a níquel, carga vocal.	3-2
Realizar una anamnesis correcta de ORL	3-2
Hacer una exploración básica ORL	3-2
Realizar y valorar: otoscopia, audiometría tonal y ósea, test de Rinne y Weber y rinoscopia anterior	3-2
Realizar una orientación diagnóstica	3-2
Proponer tratamientos	3-2
Manejo del paciente con traumatismo ótico, cuerpos extraños, epistaxis persistente y otorrea.	3-2
Valoración de contingencias (común vs laboral)	3-2

## Niveles de supervisión en el ámbito de medicina interna

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R2
Realizar una anamnesis completa	3-2
Realizar una exploración física completa	3-2
Realizar una historia clínica completa	3-2
Valoración rápida de la gravedad de un paciente	3-2
Realizar una orientación diagnóstica	3-2
Evaluación del estado mental	3-2
Solicitar exploraciones complementarias	3-2
Presentación e información al paciente y familia	3-2
Interpretar las exploraciones complementarias básicas: analítica, ECG, radiografía de tórax, radiografía abdominal	3-2
Interpretar las exploraciones complementarias específicas	3-2
Indicar el tratamiento médico y colaborar en la indicación quirúrgica adecuada	3-2
Realizar seguimiento y valoración de adherencia a tratamiento	3-2
Identificar patología relacionada con el trabajo mediante la historia, exploración física y las pruebas diagnósticas	3-2
Valorar la repercusión de la enfermedad de origen no laboral y de la pluripatología en la actividad laboral del paciente	3-2
Desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas inciso-contusas	3-2

## Niveles de supervisión en el ámbito de cardiología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R2
Realizar una historia clínica completa	3-2
Recoger los factores de riesgo cardiovascular	3-2
Realizar una exploración física completa	3-2
Realizar una orientación diagnóstica	3-2
Indicar e interpretar las exploraciones complementarias específicas: ecografía, pruebas de esfuerzo y holter	3-2
Efectuar propuestas de tratamiento	3-2
Valorar la repercusión de la enfermedad cardíaca de origen no laboral en la actividad laboral del paciente	3-2

### Niveles de supervisión en el ámbito de neurología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R2
Realizar una anamnesis completa	3-2
Realizar una historia clínica completa	3-2
Identificar exposiciones de riesgo laboral en la patología neurológica: disolventes, pesticidas, metales, gases anestésicos	3-2
Realizar una exploración física neurológica completa: pares craneales, estabilidad, reflejos, coordinación, nervios motores, nervios sensitivos	3-2
Realizar una orientación diagnóstica	3-2
Evaluación del estado mental	3-2
Solicitar exploraciones complementarias neurológicas	3-2
Interpretar las exploraciones complementarias	3-2
Proponer el tratamiento médico y seguimiento	3-2

### Niveles de supervisión en el ámbito de neumología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R2
Realizar una anamnesis completa	3-2
Realizar una historia clínica- laboral completa	3-2
Identificar exposiciones de riesgo laboral en patología pulmonar por inhalación	3-2
Realizar una exploración física completa	3-2
Realizar una orientación diagnóstica	3-2
Solicitar exploraciones complementarias: espirometría, pletismografía, difusión....	3-2
Interpretar Rx tórax	3-2

### Niveles de supervisión en el ámbito de alergología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R2
Realizar una anamnesis completa	3-2
Realizar una historia clínica- laboral completa	3-2
Identificar posibles alérgenos en su puesto de trabajo: látex, enzimas,...	3-2
Realizar una exploración física completa	3-2

Realizar una orientación diagnóstica	3-2
Solicitar exploraciones complementarias	3-2
Planificar tratamientos	3-2

### Niveles de supervisión en el ámbito de dermatología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R2
Realizar una anamnesis completa	3-2
Realizar una historia clínica- laboral completa enfatizando: dermatitis de contacto, radiación ultravioleta, uso de arsénico...	3-2
Realizar la sistemática seguida en exploración física de la piel	3-2
Indicar e interpretar las pruebas epicutaneas, pick-test y pach-test	3-2
Realizar una orientación diagnóstica	3-2
Proponer tratamientos	3-2
Valoración de contingencias (común vs laboral)	3-2

### Niveles de supervisión en el ámbito de medicina preventiva

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R2
Comunicar enfermedades de declaración obligatoria	3-2
Realizar estudios de contacto de enfermedades como: TBC, tos ferina, sarampión, varicela, parotiditis, meningitis...	3-2
Realizar aislamientos de enfermos por gotas, contacto y/o aerosoles	3-2
Indicar vacunas en adultos según actividad laboral y estado de salud	3-2
Utilizar programas informáticos de epidemiología	3-2
Colaborar en la realización de estudios epidemiológicos	3-2
Hacer consejo anti-tabáquico e iniciar tratamientos para su cesación.	3-2

### Niveles de supervisión en el ámbito de salud mental

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R3
Realizar una entrevista clínico-psicopatológica	3-2
Aplicar una escala psicopatológica básica	3-2
Identificar los criterios de diagnóstico de los trastornos más prevalentes en salud laboral	3-2
Abordar el paciente alcohólico o con otras adicciones	3-2
Realizar una orientación diagnóstica	3-2
Proponer tratamientos farmacológicos	3-2

### Niveles de supervisión en el ICAM

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R3
Reconocer los tipos y significado de las diferentes resoluciones sobre incapacidad laboral	3-2
Evaluar la salud del trabajador en función de su capacidad para el trabajo	3-2
Dictaminar el tipo de incapacidad para el trabajo y el alta médica en función del estado de salud del trabajador	3-2

### Niveles de supervisión en las Unidades de Salud Laboral

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R3
Identificar los factores de riesgo psicosocial que influyen en la aparición de trastornos de salud mental	3-2
Asesorar al médico de la red sanitaria pública sobre el origen profesional de la patología del paciente	3-2
Participar en el programa de vigilancia de la salud post-ocupacional para trabajadores expuestos al amianto	3-2
Valorar pacientes para determinar relación entre daños para la salud y condiciones de trabajo	3-2

**Nivel de supervisión de las actividades propias de la especialidad (Servicios de Prevención de Riesgos Laborales)**

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión	
	R3	R4
Realizar la evaluación de riesgos inherentes a las tareas y puestos de trabajo	2-1	1
Realizar visitas de prevención con el TSPRL	2-1	2-1
Análisis de accidentes de trabajo, registro i declaración	2-1	1
Realizar mediciones higiénicas	2	2-1
Estudio de los puestos de trabajo en ergonomía	2-1	1
Participar en la realización de evaluaciones de riesgo psicosocial	3-2	2
Interpretar informes técnicos de prevención	2	1
Identificar los Equipos de Protección Individual según riesgos	2	2-1
Aplicar protocolos de vigilancia de la salud adecuados	2	1
Realizar una historia clínico-laboral completa	2-1	1
Aplicar los protocolos médicos dispuestos por ley	2	2-1
Realizar encuestas de salud	2-1	1
Utilizar marcadores biológicos de exposición y de efecto	2-1	1
Indicar las vacunaciones necesarias	2-1	1
Interpretar los resultados de la vigilancia de la salud	2-1	1
Derivar a la mutua de accidentes cuando haya sospecha de enfermedad profesional	2-1	1
Solicitar pruebas de detección precoz conocidas de las enfermedades que se asocian al trabajo	2-1	1
Comunicar resultados de la vigilancia de la salud	2-1	1
Evaluar la salud de trabajadores especialmente sensibles	2-1	1
Valorar epidemiológicamente los resultados de vigilancia de la salud	2	1
Evaluar medidas preventivas propuestas con anterioridad	2-1	1
Identificar los riesgos para gestantes y lactancia	2-1	1
Seguimiento de los trabajadores con sospecha o diagnóstico de daño derivado del trabajo	2-1	1
Realizar incorporación progresiva al puesto de trabajo del trabajador en proceso de rehabilitación o tras tratamientos por enfermedades graves	2	2-1
Intervenir en la atención urgente de trabajadores accidentados	2	2-1