

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
OPERATIVOS DE PREVENCIÓN
P.O.P./09**

VIGILANCIA DE LA SALUD

PROCEDIMIENTO**Título: Vigilancia de la Salud****CÓDIGO: P.O.P./09****Revisión n°: 0****Fecha: Febrero 1999****Hoja: 1 de 51****INDICE**

- 1.- Reconocimientos Médicos**
- 2.- Reconocimientos Periódicos**
- 3.- Reconocimientos Especiales**
- 4.- Reserva de la Información**
- 5.- Determinación de la Clave de Capacidad**
- 6.- Condiciones Mínimas de Capacidad Médico-Laboral**
- 7.- Calificación de la Aptitud Médico-Laboral**
- 8.- Protección de la Maternidad**
- 9.- Tratamiento de la Enfermedad Común**
- 10.- Plan de Acción contra la Drogodependencias y el Alcoholismo**
 - 10.1.- Política y Objetivos
 - 10.2.- Desarrollo del Plan de Acción
- 11.- Acoplamiento de Trabajadores por Pérdida de Facultades**
- 12.- Condiciones para prestar Servicio relacionado con la Circulación**
 - 12.1.- Categorías vinculadas directamente a la Circulación a las que afectan estas comprobaciones.
 - 12.2.- Clases de pruebas a realizar
 - 12.3.- Carácter obligatorio de las pruebas
 - 12.4.- Momento de realización de las pruebas
 - 12.5.- Comportamiento durante el servicio
 - 12.6.- Organización de las pruebas
 - 12.7.- Tiempo previo para las pruebas
 - 12.8.- Prohibición de prestar servicio bajo los efectos de bebidas alcohólicas, drogas y otros estimulantes
 - 12.8.1.- Alcance de la prohibición

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión n°: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 2 de 51

12.8.2.- Procedimiento en caso de duda sobre la situación de un agente

12.8.3.- Procedimiento según el resultado de las pruebas

12.8.4.- Agentes implicados en accidentes o incidencias graves

12.8.5.- Sondeos entre el personal

12.8.6.- Vigilancia y asesoramiento de los Mandos Locales

12.8.7.- Prueba de alcoholimetría

12.8.8.- Carácter de los trámites y actuaciones

13.- Reconocimientos Médicos Previos al Ingreso

14.- Interrupciones Temporales en la Prestación Efectiva del Trabajo

ANEXO 1: Definición de requerimientos médicos según grupos de capacidad

ANEXO 2: Condiciones Mínimas de capacidad Médico-Laboral

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 3 de 51

1.- RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Los reconocimientos médicos que se practiquen en la Empresa tendrán un sentido preventivo y se dirigirán a determinar la capacidad física del trabajador para el trabajo en general, así como para determinados trabajos en particular. Con carácter general, la práctica del reconocimiento de cada trabajador tendrá carácter voluntario, a excepción de los reconocimientos “periódicos y especiales” establecidos en este Capítulo y se hará conforme a las funciones indicadas para cada categoría profesional de la Empresa, si bien, excepcionalmente y previo informe de las especialidades de Seguridad en el Trabajo e Higiene Industrial, se podrán realizar valoraciones de capacidad atendiendo a las tareas y riesgos particulares de un puesto de trabajo.

2.- RECONOCIMIENTOS PERIÓDICOS

La periodicidad de los reconocimientos médicos del personal de Renfe ha de ser variable, dependiendo de los riesgos laborales, para el propio trabajador o para terceros, inherentes al trabajo correspondiente a su categoría, así como de la carga de responsabilidad en circulación del puesto.

En consecuencia, se establecen dos grupos en cuanto a la periodicidad:

- a) Personal catalogado “con responsabilidad en circulación”: se someterá a reconocimiento periódico conforme a los plazos vigentes para este tipo de personal, por razón de su edad, según establece la Circular de Presidencia nº 2/94, sobre “Seguridad en la Circulación”.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión n°: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 4 de 51

- b) Personal en puestos cuya actividad laboral conlleve un riesgo importante de accidente de trabajo, establecidos previo informe de la Representación de Personal y según determine el análisis sobre la Evaluación de Riesgos de puestos de trabajo, o personal con riesgo específico de enfermedad profesional que pasará reconocimiento médico periódico de acuerdo con lo que en cada caso determinen las normas legales en vigor.

Cuando la situación de un trabajador venga definida en más de un apartado de los expuestos, la periodicidad aplicable será la menor.

Estos períodos se entienden como máximos, pudiendo establecerse plazos más cortos, pero siempre de forma individualizada y a la vista de los resultados de los reconocimientos precedentes.

Tras el reconocimiento, los Servicios Médicos emitirán un informe para la Empresa con las conclusiones de aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo, sin especificar las claves de capacidad y comunicación al interesado el resultado del mismo y cuantos datos clínicos se consideren de interés para el Médico de Cabecera del trabajador.

En relación con lo dispuesto en la Circular de Presidencia n° 2/94, sobre “Seguridad en la Circulación”, se establece que las posibles modificaciones de la misma en sus aspectos laborales, se llevarán a cabo con la participación de la Representación de Personal que establece la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en materia de salud.

3.- RECONOCIMIENTOS ESPECIALES

Son los reconocimientos médicos promovidos por razón de causa extraordinaria.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión n°: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 5 de 51

Tales reconocimientos sólo se realizarán de forma individualizada, nunca a grupos profesionales, y tienen como característica la falta de periodicidad.

Estos reconocimientos son, además de los señalados con este carácter en la Circular de Presidencia n° 2/94, sobre “Seguridad en la Circulación”, los siguientes:

- Reconocimientos post-accidente.
- Reconocimientos solicitados fundadamente por la Jefatura de Personal del trabajador, previo informe de la Representación de los Trabajadores, que deberá emitirlo dentro de las 48 horas siguientes.
- Reconocimientos solicitados por el propio trabajador.

Tras el reconocimiento, los Servicios Médicos emitirán un informe para la Empresa con las conclusiones de aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo, sin especificar las claves de capacidad y comunicarán al trabajador el resultado del mismo y cuantos datos clínicos consideren de interés para el Médico de Cabecera.

4.- RESERVA DE LA INFORMACIÓN

Con el fin de respetar al máximo el derecho a la intimidad de los trabajadores, se establece la conveniencia de extremar la reserva de los resultados clínicos de los reconocimientos médicos.

Consecuentemente, los documentos que contengan información médica individualizada tendrán la consideración de “Confidenciales” y el acceso a los mismos restringido a los facultativos y al mínimo personal de apoyo necesario, dependiente de ellos, que quedará, igualmente obligado

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión n°: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 6 de 51

por el secreto profesional. El trabajador tendrá acceso, cuando así lo requiera, a su expediente médico.

5.- DETERMINACIÓN DE LA CLAVE DE CAPACIDAD MÉDICO-LABORAL

Al objeto de lograr una adecuada sistematización de los reconocimientos médicos para la determinación de la capacidad médico-laboral de los trabajadores, se establecen cinco grandes grupos de exploración (denominados “Canales”), definidos por cinco cuadrículas, con este esquema:

1° Canal	2° Canal	3° Canal	4° Canal	5° Canal
-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Las exploraciones correspondientes a cada uno de ellos con las siguientes:

Canal 1°.- Exploración de la agudeza visual.

Canal 2°.- Exploración de otras condiciones visuales.

Canal 3°.- Exploración de la audición.

Canal 4°.- Exploración del sistema locomotor y aparato respiratorio.

Canal 5°.- Exploración del sistema cardio-vascular, psiquismo y otros.

Dentro de cada Canal se establecen diversas exigencias de capacidad denominadas “Grupos” que vienen definidas por un número (Canales 1°, 3°, 4° y 5°) o por una letra (Canal 2°). Los Grupos de Capacidad son progresivos dentro de un mismo Canal, de tal forma que cada cual define que existe capacidad laboral para sí mismo y para todos los Grupos inferiores, al tiempo que define una incapacidad laboral para los Grupos superiores.

Con este sistema, los reconocimientos determinan la capacidad máxima médico-laboral del

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 7 de 51

trabajador en el momento del reconocimiento, que vendrá definida por un Grupo determinado en cada uno de los cinco Canales, sirviendo como ejemplo el siguiente gráfico:

4	C	4	3	5
---	---	---	---	---

La vigencia de la capacidad médico-laboral definida en un reconocimiento se mantendrá durante el plazo establecido para los reconocimientos periódicos en cada categoría, salvo que existan indicios de una disminución importante de la misma. Excepcionalmente, en caso de acceso a una categoría de circulación, será preceptiva la realización de un nuevo reconocimiento médico.

Los requerimientos que definen los diversos en el Anexo 1 de este Capítulo, con la denominación de “Definición de requerimientos médicos según Grupos de Capacidad”.

6.- CONDICIONES MÍNIMAS DE CAPACIDAD MEDICO-LABORAL

Las Condiciones Mínimas de Capacidad Médico-Laboral (claves) exigibles para las categorías, se establecen en el Anexo 2 de este Capítulo.

- 1.- En los CANALES de “INGRESO” se establecen las condiciones aplicables en los reconocimientos previos al ingreso en la Empresa. Estas condiciones solamente serán de aplicación al personal ajeno a la Empresa.
- 2.- En los CANALES de “PERMANENCIA” se expresan las condiciones aplicables en los reconocimientos médicos del personal de la Empresa con responsabilidad en circulación.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión n°: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 8 de 51

6.- CALIFICACIÓN DE LA APTITUD MÉDICO-LABORAL

Tras el reconocimiento médico, los Servicios Médicos establecerán una Clave Provisional de Capacidad Médico-Laboral del trabajador. De la comparación de dicha clave Provisional con la Clave que precise el trabajador para permanecer en la categoría en cuestión, puede derivarse:

- a) Que sea APTO, en cuyo caso el Médico Laboral elevará la Clave Provisional a Definitiva, y comunicará el resultado a la Jefatura de Personal que corresponda.
- b) Que sea APTO CONDICIONADO, en cuyo caso el Médico Laboral elevará la Clave Provisional a Definitiva, dejando constancia de la condición impuesta, y comunicará el resultado a la Jefatura de Personal que corresponda.

El condicionamiento se referirá a una reducción del plazo para el próximo reconocimiento, que deberá establecer el Médico Laboral de acuerdo con su propio criterio.

- c) Que sea NO APTO TEMPORAL, en cuyo caso el Médico Laboral elevará la Clave Provisional a Definitiva, dejando constancia del plazo marcado, y comunicará el resultado a la Jefatura de Personal que corresponda.

Esta opción de calificación sólo podrá establecer plazos máximos de 6 meses tras cada reconocimiento médico.

- d) Que sea APTO CON LIMITACIONES., lo que equivale a la aptitud para determinadas funciones de su categoría, y en su caso especialidad, por lo que

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión n°: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 9 de 51

el Médico Laboral dejará constancia de la limitación del trabajador, y comunicará el resultado a la Jefatura de Personal que corresponda.

- e) Que sea NO APTO, en cuyo caso, el Médico Laboral calificará al trabajador como PENDIENTE y comunicará a la Jefatura de Personal que corresponda la obligatoriedad de que el trabajador en cuestión se presente en los Servicios Médicos, en el plazo de 15 días, para ampliar el reconocimiento y para el estudio del caso por parte de los mismos, que asignarán la Clave de Capacidad y la Calificación de Aptitud definitivas.

8.- PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD

En el marco de actuaciones encaminadas a proteger la maternidad y para el acoplamiento durante el período de gestación o lactancia de la mujer trabajadora, cuyo desempeño laboral pueda influir negativamente en su propia salud o en la del hijo, se establece el siguiente procedimiento:

- a) La mujer trabajadora deberá comunicar su estado a la Empresa, aportando una certificación del Médico Especialista que la atienda facultativamente en el régimen de la Seguridad Social aplicable.
- b) Seguidamente será remitida al Gabinete Sanitario al que pertenezca su Dependencia, para que el Médico Laboral, basándose en el informe sobre la Evaluación de Riesgos de su puesto de trabajo realice el Técnico de Prevención correspondiente, determine si el desempeño laboral supone algún tipo de riesgo para el estado de salud de la trabajadora o del feto.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión n°: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 10 de 51

- c) Si los resultados de la Evaluación revelaran un riesgo para la seguridad y la salud de la misma o del feto, se adoptarán las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo a través de una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada.
- d) Cuando no resultase posible llevar a cabo la adaptación de las condiciones laborales o del tiempo de trabajo, se la asignará, con carácter inmediato, a un puesto de trabajo compatible con su estado. Previamente a esta asignación, se consultará a la Representación de Personal.

Si el acoplamiento provisional de la trabajadora se lleva a cabo en categoría inferior a la que ostentaba, se respetarán los emolumentos fijos de la categoría profesional de origen.

- e) Finalizado el período de embarazo y/o lactancia, y una vez de “alta”, o si hubiesen desaparecido las causas de exposición al riesgo, la afectada deberá inexcusablemente volver a la categoría y dependencia de procedencia, previa comunicación a la Empresa del primero de los supuestos.

9.- TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD COMÚN

En aplicación de la legislación vigente, los trabajadores de Renfe que padezcan enfermedades ambulatorias, pueden ser atendidos por los Servicios Médicos de Empresa.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 11 de 51

10.- PLAN DE ACCIÓN CONTRA LA DROGODEPENDENCIA Y EL ALCOHOLISMO

10.1.- Políticas y Objetivos

Las actuaciones del Plan de Acción contra la Drogodependencia y el Alcoholismo que se establecen para todos los niveles de la Empresa, están orientadas hacia la consecución de objetivos de salud y seguridad y se realizarán con la participación y cooperación de todas las partes implicadas: dirección, sindicatos y trabajadores.

Las actuaciones que se establezcan, irán dirigidas a reducir las causas y las consecuencias del consumo de drogas y alcohol en el medio laboral, mediante acciones preventivas, asistenciales y rehabilitadoras.

Los objetivos básicos del Plan son:

- Prevenir conductas de consumo de drogas y alcohol.
- Fomentar la responsabilidad y la colaboración de todo el colectivo laboral, en el cumplimiento de las políticas y normas establecidas en el Plan.
- Proporcionar información, asesoramiento y tratamiento a los trabajadores afectados por este tipo de problemas, con el fin de que puedan reintegrarse en el medio socio-laboral.
- Prevenir y reducir la accidentalidad laboral.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 12 de 51

- Mejorar la productividad y la calidad del trabajo.
- Reducir el absentismo.
- Armonizar las relaciones laborales.

La Comisión Mixta de Política Social será la encargada, como Comisión de Trabajo, de desarrollar, coordinar y controlar las acciones de los Programas de Prevención y Atención y Reinserción Laboral. Los gastos derivados de estos dos Programas correrán a cargo del Fondo de Ayudas Sociales, siendo esta Comisión la responsable del correspondiente control presupuestario.

10.2.- Desarrollo del Plan de Acción

El desarrollo del Plan se llevará a cabo a través de los siguientes programas:

a) Programa de Prevención.-

Establecerá medidas tendentes a cambiar o mejorar la calidad de vida y la educación para la salud, fomentando el autocontrol individual y colectivo ante el problema de la drogodependencia. Las medidas a desarrollar serán:

- Informativas, mediante la elaboración de folletos, artículos, etc., que fomenten la sensibilización y la participación del colectivo laboral ante el problema de las drogas.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 13 de 51

- Formativas, proporcionando formación y capacitación a los profesionales que intervengan directamente en el Programa y a los estamentos de la Empresa que puedan actuar como mediadores: Mandos, Representantes Sindicales, comités de Seguridad y Salud,...
- Participativas, mediante la realización de actos públicos, jornadas, conferencias, mesas redondas, etc., destinadas a potenciar y fomentar el nivel de información y participación del colectivo laboral.
- Otras medidas, como fomento de las actividades de tiempo libre (culturales, deportivas, recreativas).
- Mejora de las condiciones de trabajo y de calidad de vida laboral.
- Fomento de la salud, mediante reconocimientos médicos preventivos y asesoramiento en temas de salud.

El soporte básico del Programa de Prevención estará constituido por:

- Medios Propios: Personal especializado (médicos, ayudantes técnicos sanitarios, trabajadores sociales, psicólogos).
- Medios Comunitarios: Plan Nacional sobre Drogas, Planes Autonómicos y Municipales y otras instituciones de carácter público o privado con las que en su momento se establezcan convenios de colaboración.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 14 de 51

b) Programa de Atención y Reinserción Laboral

La finalidad principal de este Programa se establece en proporcionar a la persona información, asesoramiento y orientación hacia un tratamiento, que le facilite la ayuda necesaria para solucionar los problemas relacionados con el consumo de drogas y/o alcohol y que en última instancia le facilite los apoyos necesarios para lograr un estado en el que se encuentre física, psíquica y socialmente en condiciones para reintegrarse a la vida laboral y social.

El soporte del programa estará constituido por:

- Medios Propios: Equipo de trabajo, con carácter interdisciplinar y que podrá estar compuesto por personal especializado y las instancias de la Empresa que oportunamente se determinen (Técnicos, Representantes Sindicales, etc.,)

Las funciones básicas de este equipo serán las siguientes:

- * Detección de los casos y canalización de las demandas de atención.
- * Evaluación de las demandas de atención.
- * Información y asesoramiento.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 15 de 51

- * Oferta de tratamiento.
- * Canalización y derivación hacia los Centros de Tratamiento.
- * Seguimiento del proceso de tratamiento.
- * Determinación del momento del alta y la reincorporación al trabajo.
- * Seguimiento del proceso de vuelta al trabajo, para comprobar la adaptación.

-

Medios Comunitarios:

En el proceso de atención, se utilizarán los distintos recursos comunitarios que puedan existir tanto en Ayuntamientos como en Comunidades Autónomas, así como los de carácter público o privado, con los que previamente se establezca concierto de colaboración.

En cualquier caso, el proceso de atención seguirá criterios tendentes a un modelo personalizado y diversificado capaz de adecuarse a las características de la persona afectada.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 16 de 51

En el desarrollo de la fase de atención se consideran de especial relevancia las vías de detección de consumo que existen actualmente, que son los reconocimientos médicos y sondeos que se realizan al personal de circulación, que afectan a una gran parte de la plantilla, y en las que el componente de seguridad es muy importante para enfocar el tratamiento del tema, teniendo en cuenta que pudiera no existir una voluntariedad inicial hacia la oferta de tratamiento. En cambio, para el resto del personal sobre el que no se realiza determinación de consumo de drogas, y que de forma voluntaria puede solicitar asesoramiento o tratamiento, bien a través de los Representantes Sindicales, Servicios Médicos, Psicología Laboral, etc., puede darse una motivación hacia el tratamiento con menos componentes conflictivos desde el punto de vista laboral.

En este sentido, las actuaciones a seguir en la fase de atención serán:

1º.- Personal de Circulación

- a) En el caso de solicitar voluntariamente el tratamiento sin que haya habido detección a través de las pruebas analíticas, las fases a seguir son:
 - Evaluación y estudio del caso por el responsable del Programa de Atención y Reinserción Laboral, con el fin de asesorar y orientar al trabajador sobre las opciones existentes y las más adecuadas en cada caso.
 - Retirada provisional del puesto de trabajo mediante

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 17 de 51

comunicación de “NO APTITUD TEMPORAL”, a la UN correspondiente.

- Oferta de tratamiento y formalización por escrito de la conformidad del trabajador, aceptando las condiciones del Programa de Atención y Reinserción Laboral.
- Iniciación del tratamiento, gestionando a través de los Servicios Médicos el período de Incapacidad Temporal del trabajador.
- Seguimiento del proceso de tratamiento para determinar en el momento de la reincorporación al trabajo la conveniencia o no de continuar con su trabajo habitual. De la misma forma la Jefatura de Psicología Laboral deberá evaluar las condiciones psicológicas para determinar su aptitud. En los casos en que se considere que no es posible, los Servicios Médicos le calificarán como NO APTO y se acoplará por el Comité de Seguridad y Salud correspondiente.

En el caso de que se produzca el fracaso o la interrupción del tratamiento, los Servicios Médicos le calificarán como NO APTO y se acoplará por el Comité de Seguridad y Salud correspondiente.

- b) Cuando exista una detección previa de consumo, a través de los

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión n°: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 18 de 51

reconocimientos médicos o sondeos, las actuaciones serán:

- Retirada provisional del puesto de trabajo mediante comunicación de “NO APTITUD TEMPORAL”, a la UN correspondiente.

- Comunicación inmediata y directa, de los casos en que haya resultados positivos a drogas y/o alcohol al Responsable del Programa de Atención, que efectuará un estudio y evaluación del caso con el fin de asesorar, orientar e informar al trabajador de su situación. De este estudio y evaluación, puede resultar un período de SEGUIMIENTO, con el fin de comprobar el No Consumo antes de ser reintegrado a su puesto de trabajo, o una oferta de TRATAMIENTO; en esta última situación se seguirán los mismos pasos que en el apartado a) relativos a:
 - * Oferta de tratamiento y formalización por escrito de la conformidad del trabajador, aceptando las condiciones del Programa de Atención y Reinserción Laboral.

 - Iniciación del tratamiento, gestionando a través de los Servicio Médicos el período de Incapacidad Temporal del trabajador.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 19 de 51

* Seguimiento del proceso de tratamiento para determinar en el momento de la reincorporación al trabajo la conveniencia o no de continuar con su trabajo habitual. De la misma forma, la Jefatura de Psicología Laboral deberá evaluar las condiciones psicológicas para determinar su aptitud. En los casos en que se considere que no es posible, los Servicios Médicos le calificarán como NO APTO y se acoplará por el Comité de Seguridad y Salud correspondiente.

- En el caso de que se produzca la negativa por parte del trabajador a admitir el tratamiento, o el fracaso o la interrupción del tratamiento, los Servicios Médicos le calificarán como NO APTO y se acoplará por el Comité de Seguridad y Salud correspondiente.

2°.- Resto del Personal

Siempre que el trabajador solicite voluntariamente tratamiento, sin que previamente haya una determinación analítica de consumo de drogas, se remitirá al Responsable del programa de Atención y Reinserción Laboral y seguirá el mismo proceso que en los apartados anteriores, con la única excepción de que el trabajador no será apartado de su puesto de trabajo, salvo el período de Incapacidad Temporal que marque o aconseje el tratamiento.

En todos los casos, los trabajadores que inicien un tratamiento serán informados

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión n°: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 20 de 51

de su situación laboral y darán por escrito su conformidad con el mismo.

En cualquier supuesto, se limitarán a dos el número de tratamientos que pueden ser solicitados u ofrecidos al trabajador y el proceso a seguir dependerá del tipo de personal de que se trate, según corresponda al descrito en los apartados 1° ó 2°.

La política disciplinaria derivada de conductas laborales será independiente de la posible incorporación del trabajador al Plan de Actuación.

Todas las comunicaciones que se hagan a las dependencias sobre la situación de los trabajadores, se formularán, como en el resto de los casos de enfermedad común, en términos de “aptitud”, preservando el derecho a la confidencialidad.

11.- ACOPLAMIENTO DE TRABAJADORES POR PERDIDA DE FACULTADES

- a) Los trabajadores que, sin expediente de Incapacidad Permanente Total, no reúnan las condiciones psicofísicas que determinan los artículos 547 a 553, ambos inclusive, del Texto de la Normativa Laboral, y sus Anexos así como los artículos 558, 559 y 560 del mismo y la Circular de Presidencia n° 2/94, sobre “Seguridad en la Circulación” para la permanencia en su categoría, serán acoplados por el Comité de Seguridad y Salud Provincial, en función de los informes técnicos emitidos por los Servicios Médicos, en puesto de trabajo de su mismo nivel salarial compatibles con sus aptitudes psicofísicas y con arreglo a las siguientes prioridades:

- Misma residencia y Unidad de Negocio
- Misma residencia

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión n°: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 21 de 51

- En la provincia y en Unidad de Negocio
- En la provincia

La Comisión Mixta de Salud Laboral será informada de los acoplamientos efectuados en el ámbito correspondiente.

Si el acoplamiento no fuera posible en el ámbito enunciado, el tratamiento se realizará por la Comisión Mixta de Salud Laboral, de acuerdo con los criterios establecidos en el Convenio, priorizando el acoplamiento en el ámbito de la propia Unidad de Negocio.

- b) Durante las pruebas y el tiempo que transcurra entre la retirada del servicio activo habitual y la reincorporación de nuevo al mismo puesto u otro sustitutivo, los trabajadores percibirán los haberes correspondientes a la medio de todos los emolumentos devengados en los días trabajados en los tres últimos meses naturales.

Una vez acoplados definitivamente en su puesto, pasarán a percibir lo correspondiente a la categoría del mismo, garantizándoles a título personal los emolumentos fijos y demás derechos que venían disfrutando anteriormente.

- c) A los trabajadores cuya disminución de facultades físicas les impida desempeñar con rendimiento normal las funciones de su categoría, se les reservarán las plazas de otras categorías que sean adecuadas a sus conocimientos profesionales y aptitudes físicas.

También podrán ser acoplados en funciones aliviadas dentro de su propia categoría.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 22 de 51

12.- CONDICIONES PARA PRESTAR SERVICIO RELACIONADO CON LA CIRCULACIÓN

Un medio de prevención eficaz para evitar, en lo posible, errores en el cumplimiento de las normas que garantizan la seguridad en los procesos de circulación de los trenes y maniobras, consiste en la comprobación de que, el personal que ha de realizarlo, tenga unos niveles mínimos de aptitud y realice su trabajo en las mejores condiciones personales.

Para ello, se establece la forma de comprobar que cada agente posee durante su trabajo las facultades físicas y psíquicas precisas para el ejercicio de las funciones de Circulación propias de su categoría.

12.1.- CATEGORÍAS VINCULADAS DIRECTAMENTE A LA CIRCULACIÓN A LAS QUE AFECTAN ESTAS COMPROBACIONES

- Jefe de Estación
- Factor de Circulación
- Guardagujas
- Capataz de Maniobras
- Especialista de Estaciones
- Ayudante Ferroviario
- Jefe de Maquinistas
- Maquinista
- Ayudante de Maquinista
- Guardabarreras
- Obrero Especializado

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 23 de 51

Y, finalmente, cualquier otra categoría distinta de las anteriores que realice funciones similares a éstas.

12.2.- CLASES DE PRUEBAS A REALIZAR

Habrán dos clases de pruebas: **médicas y psicológicas**, que tendrán por objetivo garantizar unas condiciones mínimas de capacidad médico-laboral y psico-laboral para cada categoría.

La determinación de la capacidad médico-laboral se realizará mediante un reconocimiento médico, conforme a los criterios establecidos en la Normativa Laboral.

La determinación de la capacidad psico-laboral se efectuará mediante las pruebas comprendidas en la Batería de Seguridad establecida para detectar el riesgo potencial de accidentalidad.

12.3.- CARÁCTER OBLIGATORIO DE LAS PRUEBAS

Corresponderá someterse a las pruebas médicas a todos los agentes del apartado 1, que ejerzan de hecho funciones de circulación, cuando haya transcurrido el plazo de validez de las últimas pruebas efectuadas, el cual se fija a continuación.

Las Gerencias y Jefaturas respectivas tienen la obligación de controlar la vigencia de estas pruebas y comunicar a la Dirección Corporativa de Organización y Recursos Humanos la relación de agentes que, en cada momento, hayan de

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 24 de 51

someterse a revisión facilitándoles su asistencia a tales pruebas. La Dirección Corporativa de Organización y Recursos Humanos dará conocimiento a la Representación Sindical, en sus distintos ámbitos, de la programación y seguimiento de estas pruebas.

12.4.- MOMENTO DE REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS

Los candidatos a **ingreso** en la Empresa se someterán:

- a) A las pruebas médicas, en el momento del reconocimiento previo al ingreso.
- b) A las pruebas psicológicas, en el momento del examen psicotécnico previo al ingreso.

El personal de circulación pasará reconocimientos médicos **periódicos**, de acuerdo con los siguientes plazos, según edades:

PLAZOS

EDADES

3 años

menos de 40 años

2 años

de 40 a 55 años

1 año

más de 55 años

Asimismo, los agentes vinculados a Circulación se someterán a reconocimientos **especiales**.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 25 de 51

A) De tipo **MEDICO:**

- a) Cuando aspiren a una categoría o función vinculada con la Circulación, ya sea por ascenso, cambio de categoría, transformación, habilitación, adaptación, etc., excepto si los han superado, en el plazo establecido, en la categoría de procedencia.
- b) Cuando se observen alteraciones de índole médica, a requerimiento del Médico Laboral o de la Jefatura, o hayan estado apartados del Servicio activo más de tres meses.
- c) Cuando la Jefatura considere convenientes tales reconocimientos, por estar relacionados con un accidente o una incidencia.
- d) Cuando se observe algún tipo de patología, en reconocimientos periódicos, que aconseje reducir los plazos de los mismos.
- e) Cuando no superen las condiciones mínimas de capacidad médico-laboral, en los reconocimientos periódicos, en cuyo caso pasarán un segundo reconocimiento médico.

B) De tipo **PSICOLÓGICO**

- a) Todo el personal de Circulación, cuando resulte necesario para completar su historial, aún cuando dichas pruebas generalmente no tengan el carácter vinculante de separación de sus funciones.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 26 de 51

- b) Cuando aspiren a una categoría o función vinculada con la Circulación, ya sea por ascenso, cambio de categoría, transformación, habilitación, etc., excepto si los han superado en la categoría de procedencia.
- c) Cuando hayan estado apartados del servicio activo más de tres meses, si el motivo ha sido baja por enfermedad o accidente de trabajo.
- d) Cuando se observen incidencias de tipo psíquico, a requerimiento del Médico Laboral o del Psicólogo.
- e) Cuando la Jefatura, o el propio agente, consideren conveniente tales reconocimientos, por estar relacionados con un accidente o una incidencia.
- f) Cuando no superen las condiciones mínimas de capacidad psico-laboral en los exámenes psicológicos contemplados en los apartados anteriores, en cuyo caso pasarán un segundo examen.
- g) Cuando la C.C.S.C. estime que existen razones suficientes para la realización de tales reconocimientos.

12.5.- COMPORTAMIENTO DURANTE EL SERVICIO

Con independencia de las normas anteriores, es necesario que las condiciones en las que se presta el servicio garanticen la atención y concentración necesarias.

El personal de Circulación debe presentarse al servicio en las mejores condiciones

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 27 de 51

físicas y exento de fatiga, abstenerse durante el mismo de tomar bebidas alcohólicas, drogas u otros productos perjudiciales (ver punto 8.1) y evitar cualquier tipo de exceso que perjudique sus facultades para el desempeño normal del trabajo.

Corresponde a los agentes con mando la vigilancia de las anteriores prescripciones, relevando del servicio a cuantos agentes las infrinjan gravemente.

Constituye, asimismo, obligación fundamental no ordenar, sin motivos excepcionales que lo justifiquen, la realización de jornadas superiores a las reglamentadas, ni autorizar la innecesaria realización de exceso de jornada.

12.6.- ORGANIZACIÓN DE LAS PRUEBAS

La organización y realización de las pruebas correrán a cargo de los Gabinetes Médicos y Psicológicos. Los agentes que no las superen serán enviados automáticamente a la Dirección de los Servicios Médicos de Madrid, que será la encargada de dirigir y remitir el informe correspondiente a la Comisión Mixta pactada en Convenio Colectivo.

A la vista de dicho informe, la citada Comisión dictaminará lo que proceda en cada caso, tanto con carácter provisional como definitivo.

A unas y otras pruebas las agentes serán acompañados, si lo desean, por la Representación Sindical.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 28 de 51

12.7.- TIEMPO PREVIO PARA LAS PRUEBAS

Se procurará que el agente disponga, para poder realizar las pruebas a que tenga que someterse, de un espacio de tiempo de veinticuatro horas, desde el deje del servicio o desde la llegada al puno donde tiene que realizarlas, hasta la hora de comienzo de las mismas, según se efectúen éstas en su residencia o fuera de ella. En cualquier caso, deberá disponer de un mínimo de ocho horas en la residencia donde tengan que ejecutarse las pruebas.

12.8.- PROHIBICIÓN DE PRESTAR SERVICIO BAJO LOS EFECTOS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, DROGAS Y OTROS ESTIMULANTES

12.8.1.- Alcance de la prohibición

Se prohíbe terminantemente el consumo de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas, estupefacientes, psicotrópicos o sustancias con efectos equivalentes o análogos, capaces de modificar las capacidades médico-laborales o psico-laborales durante el servicio de Circulación.

Queda terminantemente prohibido a todos los agentes vinculados directamente con la Circulación, tener bebidas alcohólicas y demás productos antes citados, en sus lugares de trabajo.

Asimismo, queda prohibido el consumo de tales productos aún fuera de las horas de servicio, siempre que sus efectos modificativos de la capacidad médico-laboral o psico-laboral puedan alargarse en el tiempo

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 29 de 51

hasta afectar a un período de servicio.

Esta prohibición afecta también al personal de servicio en: Puestos de Mando, C.T.C., subestaciones y cualesquiera otras dependencias y locales en que se desarrollen trabajos relacionados con la Circulación.

Asimismo, queda prohibido el suministro y consumo de bebidas alcohólicas en los comedores laborales de la Red, así como en las comidas que, mediante contrato, se facilitan a los agentes.

12.8.2.- Procedimiento en caso de duda sobre la situación de un agente

Cualquier agente que tenga dudas razonables sobre la situación de otro en este sentido, lo pondrá en conocimiento del P.M. o, en su defecto, tomará las medidas necesarias para que no se le entregue el servicio o para que se le releve del mismo, si ya estuviera prestándolo, acudiendo lo antes posible a un médico, con preferencia de la Red, para que dictamine sobre el particular.

Esta medida, que deberá ser puesta en conocimiento de la Representación Sindical del Centro de Trabajo, será tomada especialmente por los Jefes inmediatos o de la dependencia, que garantizarán su objetividad. En las estaciones, el Jefe de Circulación es el Jefe del personal de los trenes estacionados.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 30 de 51

12.8.3.- Procedimiento según el resultado de las pruebas

Si el resultado final de las pruebas de alcoholimetría en aire espirado fuera superior a 0,5 gramos de alcohol por 1.000 ml de sangre, se considerará que el agente no reúne las condiciones necesarias para prestar el servicio.

Los resultados de las pruebas sobre drogas serán valorados por analogía con los legalmente reconocidos.

12.8.4.- Agentes implicados en accidentes o incidencias graves

Los agentes implicados en accidentes o incidencias graves, habrán de someterse a determinaciones de alcohol en aire espirado (o en sangre, si la primera diera resultados superiores a 0,5 gramos por 1.000 ml en sangre) y de metabolitos de drogas en orina. También serán de aplicación dichas determinaciones en los demás accidentes o incidencias que, por afectar a la **Seguridad en la Circulación**, considere la Jefatura necesario realizar y, en cualquier caso, a petición del propio agente.

12.8.5.- Sondeos entre el personal

Por los agentes de la Dirección de Inspección y Seguridad, asistidos por otros de la Dirección de los Servicios Médicos, se llevarán a cabo sondeos entre el personal ferroviario y, especialmente, sobre quienes realizan servicio de Circulación o de evidente peligrosidad, como pueden ser subestaciones eléctricas, ciertos talleres, etc.,

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 31 de 51

Dichos agentes, antes de realizar los sondeos, acreditarán documentalmente que están facultados para esta función.

Estos sondeos deberán ser puestos en conocimiento de la Representación Sindical en las fechas de su realización.

12.8.6.- Vigilancia y asesoramiento de los Mandos locales

Los Mandos locales respectivos, sin perjuicio de su normal atención a tan importante aspecto del servicio, vigilarán y asesorarán especialmente a los agentes que, por cualquier motivo, puedan ofrecer dudas sobre su falta de cumplimiento de las presentes normas.

12.8.7.- Prueba de alcoholimetría

La prueba de alcohol realizada con el alcoholímetro tendrá carácter indicativo, siendo únicamente definitiva la que se realice mediante el análisis de sangre.

En caso de negativa del agente, se procederá como se indica en la norma 8.2.

12.8.8.- Carácter de los trámites y actuaciones

Todos los trámites y actuaciones relacionados en estas normas, se realizarán con la mayor discreción y tendrán el carácter de materia reservada.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 32 de 51

13.- RECONOCIMIENTOS MÉDICOS PREVIOS AL INGRESO

Toda persona que aspire a formar parte de la Empresa, sea cual fuere la categoría, deberá someterse previamente a un reconocimiento médico por parte de los facultativos de los Servicios Médicos de Empresa, para determinar su capacidad médico-laboral y si ésta se corresponde con la capacidad requerida para el puesto de trabajo.

En todas la convocatorias públicas de empleo, deberán constar las condiciones médico-laborales exigibles para las categorías que se oferten en las mismas.

Los Servicios Médicos de Empresa emitirán un informe de aptitud del candidato, no teniendo obligación de hacer público el resultado del reconocimiento.

14.- INTERRUPCIONES TEMPORALES EN LA PRESTACIÓN EFECTIVA DEL TRABAJO

Se establece la conveniencia de interrupciones temporales, que se considerarán como de trabajo efectivo, en la prestación del trabajo para determinados puestos concretos. El contenido de este artículo afecta específicamente a los siguientes colectivos:

- Información en Isletas.
- Información Telefónica.
- Trabajo permanente ante pantallas.

Teniendo en cuenta que los dos primeros colectivos corresponden a trabajadores pertenecientes a la Unidad de Negocio de Estaciones, se ha procedido a efectuar los estudios correspondientes,

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 33 de 51

para determinar los puestos concretos en los que por su especial situación y condiciones de realización es de aplicación la conveniencia de establecer interrupciones temporales en la prestación efectiva del trabajo.

- Información en Isletas y Telefónica

Una vez analizados los distintos puestos de trabajo y los colectivos afectados que anteriormente se señalan, se estima que aquéllos que presentan una especial saturación son:

Dependencias

Gerencia Barcelona Viajeros-Sants

Gerencia Barcelona Viajeros-Central

Reserva Gerencia Barcelona Viajeros-Central

Gerencia Madrid-Chamartín Viajeros

Trabajadores

Informadores

Información y Reserva

Información

Internacional

Informadores

Esta relación no debe considerarse como una lista cerrada, sino que se podrá ampliar o reducir de acuerdo con esas mismas condiciones.

Épocas Punta

Las épocas punta donde se deben aplicar las interrupciones temporales, corresponderán a los meses de verano (del 15 de junio al 15 de septiembre), Navidad (desde el 20 de diciembre al 2 de enero) y Semana Santa (7 días).

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 34 de 51

Interrupción de Jornada

Cada dos horas de trabajo, dispondrán de una pausa de diez minutos.

- Trabajo permanente en pantalla

La Directiva del Consejo de las Comunidades Europeas del 29 de mayo de 1990, sobre las disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización, en su artículo 7 dice los siguientes: *“el empresario deberá organizar la actividad del trabajador de forma tal que el trabajo diario con pantallas se interrumpa periódicamente por medio de pausas o cambio de actividad que reduzcan la carga de trabajo en pantalla”*.

Según las operaciones a realizar ante la PVD, se consideran dos tipos de trabajo:

- a) Trabajos de introducción de datos
- b) Trabajos de carácter dialogante.

En función de la utilización de la PVD, el trabajo puede ser:

- Trabajo continuo o permanente: cuando se utilice exclusivamente la pantalla de forma continua.
- Trabajo intermitente: cuando se utilice la pantalla alternándola con otras tareas diferentes que no requieran la atención sobre ella.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 35 de 51

- Trabajo ocasional: cuando se utilice la pantalla de forma esporádica.

a) Trabajo de introducción de datos

En este tipo de trabajo, miles de datos son introducidos por unidad de tiempo mediante el teclado. Sobre él está permanentemente una de las dos manos; asimismo la mirada permanece la mayor parte del tiempo sobre el documento base, sólo de vez en cuando se fija la vista en la pantalla. A pesar de la monotonía del trabajo, se requiere una elevada capacidad de concentración y de asimilación. Las partes del cuerpo más castigadas son la columna vertebral, la musculatura y los tendones de los brazos y de las manos, ya que son los que están sometidos a mayores sollicitaciones. La carga visual es más bien debida a la defectuosa legibilidad de algunos documentos, que al efecto de la pantalla.

Estarán comprendidos dentro de este tipo de trabajos, los realizados especialmente por los Grabadores-Perforadores-Verificadores, cuando se dé el requisito de utilizar durante toda su jornada el equipo de forma continuada, y en general todos aquéllos que en su trabajo normal diario se cumpla el anterior requisito. En estos casos, se recomienda que pueda disponer de pausas de diez minutos cada dos horas de trabajo ante pantalla.

PROCEDIMIENTO

Título: **Vigilancia de la Salud**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 36 de 51

b) Trabajo de carácter dialogante

En este tipo de trabajo, el equipo se utiliza para la recepción y salida de datos, que son introducidos por medio del teclado. Aquí la vista se fija con más frecuencia en la pantalla y la operación de teclado es menos importante que en el trabajo de introducción de datos. Siempre existen tareas accesorias a realizar y aunque el trabajo es más variado, también se requiere una elevada capacidad de asimilación y concentración.

ANEXO 1

DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD

CÓDIGO: P.O.P./09 Revisión n°: 0 Fecha: Febrero 1999 Hoja: 37 de 51
--

1				
---	--	--	--	--

CANAL: I (Visión-Agudeza visual)

GRUPO: 1

- Si existe visión binocular:

2 en un ojo y 4 en el otro, en la escala de visión cercana, sin o con corrección.

- Si existe visión en un solo ojo:

Agudeza visual 0.300 en la escala Wecker, sin o con corrección.

2				
---	--	--	--	--

CANAL: I (Visión-Agudeza visual)

GRUPO: 2

- Si existe visión en un solo ojo:

Agudeza visual: 0.500 en un ojo y 0.175 en el otro ó 0.300 en cada ojo, por separado, en la escala de Wecker, sin o con corrección.

- Si existe visión en un solo ojo:

Agudeza visual: 0.500 en la escala Wecker, sin o con corrección.

**DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS
MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD**

CÓDIGO: P.O.P./09
Revisión n°: 0
Fecha: Febrero 1999
Hoja: 38 de 51

3				
---	--	--	--	--

CANAL: I (Visión-Agudeza visual)

GRUPO: 3

- Visión binocular:

Agudeza visual: 0.700 en un ojo y 0.300 en el otro ó 0.500 en cada ojo, por separado, en la escala de Wecker, sin o con corrección.

4				
---	--	--	--	--

CANAL: I (Visión-Agudeza visual)

GRUPO: 4

- Visión binocular:

Agudeza visual: 0.700 en un ojo y 0.500 en el otro, en la escala de Wecker, sin o con corrección.

5				
---	--	--	--	--

CANAL: I (Visión-Agudeza visual)

GRUPO: 5

- Visión binocular:

Agudeza visual: 1.000 en un ojo y 0.500 en el otro ó 0.700 en cada ojo, por separado, en la escala de Wecker, sin corrección.

**DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS
MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD**

CÓDIGO: P.O.P./09
Revisión nº: 0
Fecha: Febrero 1999
Hoja: 39 de 51

6				
---	--	--	--	--

CANAL: I (Visión-Agudeza visual)

GRUPO: 6

- Visión binocular:

Agudeza visual: 1.000 en un ojo y 0.700 en el otro, por separado, en la escala de Wecker, sin corrección.

	A			
--	---	--	--	--

CANAL: II (Visión - Otras condiciones)

GRUPO: A

- No hay otros criterios de visión.

	B			
--	---	--	--	--

CANAL: II (Visión - Otras condiciones)

GRUPO: B

- Sentido cromático normal.

**DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS
MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD**

CÓDIGO: P.O.P./09
Revisión nº: 0
Fecha: Febrero 1999
Hoja: 40 de 51

	C			
--	---	--	--	--

CANAL: II (Visión - Otras condiciones)

GRUPO: C

- Sentido cromático normal.
- Sentido luminoso normal.
- Visión estereoscópica normal.
- Campo visual, para el blanco y los colores, normal.
- Integridad de los ojos y sus anejos.
- No padecer enfermedad infecciosa crónica de los órganos de la visión.

		1		
--	--	---	--	--

CANAL: III (Audición)

GRUPO: 1

- Percepción de la voz conversacional a 4m. y 2m. (lado peor).
- No hay criterios audiométricos.

		2		
--	--	---	--	--

**DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS
MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD**

CÓDIGO: P.O.P./09
Revisión nº: 0
Fecha: Febrero 1999
Hoja: 41 de 51

CANAL: III (Audición)

GRUPO: 2

- Audiometría tonal liminar:
 - * Pérdida media inferior a 50 dB en el lado peor.

		3		
--	--	---	--	--

CANAL: III (Audición)

GRUPO: 3

- Audometría tonal liminar, sin o con prótesis auditivas:
 - * Pérdida Media que cumpla una de las siguientes opciones:

OPCIÓN A	OPCIÓN B
No sobrepasar los 40 dB en el lado peor	No sobrepasar las 45 dB en el lado peor, a condición de que en el otro oído no se superen los 30 dB.

- * Pérdida a 4.000 Hz que cumpla una de las siguientes opciones:

**DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS
MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD**

CÓDIGO: P.O.P./09
Revisión n°: 0
Fecha: Febrero 1999
Hoja: 42 de 51

OPCIÓN C	OPCIÓN D
No sobrepasar los 60 dB en el lado peor	No sobrepasar los 70 dB en el lado peor, a condición de que en el otro oído no se superen los 50 dB.

- No padecer otorrea.

		4		
--	--	---	--	--

CANAL: III (Audición)

GRUPO: 4

- Audiometría tonal liminar, sin prótesis auditivas:
 - * Pérdida media inferior a 25 dB, en el lado peor.
 - * No sobrepasar los 50 dB de pérdida a 4.000 Hz, en el lado peor.
- No padecer otorrea.

**DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS
MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD**

CÓDIGO: P.O.P./09
Revisión n°: 0
Fecha: Febrero 1999
Hoja: 43 de 51

			1	
--	--	--	---	--

CANAL: IV (Sistema locomotor y aparato respiratorio)

GRUPO: 1

- Estado anatómico y funcional del sistema locomotor que permita la realización correcta de trabajos sedentarios.
- No hay criterios espirométricos.

			2	
--	--	--	---	--

CANAL: IV (Sistema locomotor y aparato respiratorio)

GRUPO: 2

- Estado anatómico y funcional del sistema locomotor que permita la realización correcta de trabajos físicos ligeros.
- No hay criterios espirométricos.

			3	
--	--	--	---	--

CANAL: IV (Sistema locomotor y aparato respiratorio)

**DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS
MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD**

CÓDIGO: P.O.P./09
Revisión nº: 0
Fecha: Febrero 1999
Hoja: 44 de 51

GRUPO: 3

- Estado anatómico y funcional del sistema locomotor que permita la realización correcta de trabajos físicos moderados.

- Pruebas Funcionales Respiratorias:
 - * Índice de Tiffenau disminuido, como máximo, un 40% respecto del valor teórico que corresponda.

 - * Capacidad Vital Forzada disminuida, como máximo, un 40% respecto del valor teórico que corresponda.

			4	
--	--	--	---	--

CANAL: IV (Sistema locomotor y aparato respiratorio)

GRUPO: 4

- Estado anatómico y funcional del sistema locomotor que permita la realización correcta de trabajos físicos moderados.

- Pruebas Funcionales Respiratorias:
 - * Índice de Tiffenau disminuido, como máximo, un 20% respecto del valor teórico que corresponda.

**DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS
MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD**

CÓDIGO: P.O.P./09
Revisión nº: 0
Fecha: Febrero 1999
Hoja: 45 de 51

- * Capacidad Vital Forzada disminuida, como máximo, un 20% respecto del valor teórico que corresponda.

			5	
--	--	--	---	--

CANAL: IV (Sistema locomotor y aparato respiratorio)

GRUPO: 5

- Estado anatómico y funcional del sistema locomotor que permita la realización correcta de trabajos físicos intensos.
- Pruebas Funcionales Respiratorias:
 - * Índice de Tiffenau disminuido, como máximo, un 20% respecto del valor teórico que corresponda.
 - * Capacidad Vital Forzada disminuida, como máximo, un 20% respecto del valor teórico que corresponda.

			6	
--	--	--	---	--

CANAL: IV (Sistema locomotor y aparato respiratorio)

GRUPO: 6

- Estado anatómico y funcional del sistema locomotor que permita la realización correcta de trabajos físicos intensos.
- Pruebas Funcionales Respiratorias, normales.

**DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS
MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD**

CÓDIGO: P.O.P./09
Revisión n°: 0
Fecha: Febrero 1999
Hoja: 46 de 51

				1
--	--	--	--	---

CANAL: V (Sistema cardio-vascular, Psiquismo, varios)

GRUPO: 1

- Estado general del sistema cardio-vascular que permita el desempeño de trabajos de tipo sedentario.

				2
--	--	--	--	---

CANAL: V (Sistema cardio-vascular, Psiquismo, varios)

GRUPO: 2

- Estado general del sistema cardio-vascular que permita el desempeño de trabajos físicos ligeros.

				3
--	--	--	--	---

CANAL: V (Sistema cardio-vascular, Psiquismo, varios)

GRUPO: 3

- Estado general del sistema cardio-vascular que permita el desempeño de trabajos físicos moderados.

**DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS
MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD**

CÓDIGO: P.O.P./09
Revisión nº: 0
Fecha: Febrero 1999
Hoja: 47 de 51

				4
--	--	--	--	---

CANAL: V (Sistema cardio-vascular, Psiquismo, varios)

GRUPO: 4

- Estado general del sistema cardio-vascular que permita el desempeño de trabajos físicos moderados.
- No padecer enfermedad mental.
- No padecer enfermedad alcohólica crónica.
- No presentar indicios analíticos de consumo de drogas.

				5
--	--	--	--	---

CANAL: V (Sistema cardio-vascular, Psiquismo, varios)

GRUPO: 5

- Estado general del sistema cardio-vascular que permita el desempeño de trabajos físicos moderados.
- No padecer enfermedad mental.

**DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS
MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD**

CÓDIGO: P.O.P./09
Revisión nº: 0
Fecha: Febrero 1999
Hoja: 48 de 51

- No padecer enfermedad alcohólica crónica.
- No presentar indicios analíticos de consumo de drogas.
- Tensión arterial dentro de límites normales.
- No padecer afecciones que cursen con ataques convulsivos, temblores, incoordinación de movimientos, trastornos de la marcha, pérdidas bruscas de conocimiento o alteraciones del nivel de consciencia.

				6
--	--	--	--	---

CANAL: V (Sistema cardio-vascular, Psiquismo, varios)

GRUPO: 6

- No padecer cardiopatías ni vasculopatías descompensadas, ni miocardiopatías isquémicas en cualquiera de sus formas.
- No padecer enfermedad mental.
- No padecer enfermedad alcohólica crónica.
- No presentar indicios analíticos de consumo de drogas.
- No padecer hipertensión arterial.

**DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS
MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD**

CÓDIGO: P.O.P./09
Revisión n°: 0
Fecha: Febrero 1999
Hoja: 49 de 51

- No padecer afecciones que cursen con ataques convulsivos, temblores, incoordinación de movimientos, trastornos de la marcha, pérdidas bruscas de conocimiento o alteraciones del nivel de consciencia.
- No padecer epilepsia en ninguna de sus formas.
- No estar bajo tratamiento con fármacos hipoglucemiantes, antihistamínicos o psicótropos.
- No padecer diabetes.

				7
--	--	--	--	---

CANAL: V (Sistema cardio-vascular, Psiquismo, varios)

GRUPO: 7

- No padecer cardiopatías ni vasculopatías de ningún tipo.
- No padecer alteraciones del ritmo cardiaco ni trastornos de la actividad eléctrica del miocardio.
- No padecer enfermedad mental.
- No padecer enfermedad alcohólica crónica ni estigmas de la misma.
- No presentar indicios analíticos ni estigmas de consumo de drogas.

**DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTOS
MÉDICOS SEGÚN GRUPOS DE CAPACIDAD**

CÓDIGO: P.O.P./09

Revisión nº: 0

Fecha: Febrero 1999

Hoja: 50 de 51

- No padecer hipertensión arterial.

- No padecer afecciones que cursen con ataques convulsivos, temblores, incoordinación de movimientos, trastornos de la marcha, pérdidas bruscas de conocimiento o alteraciones del nivel de consciencia.

- No padecer epilepsia en ninguna de sus formas.

- No estar bajo tratamiento con fármacos hipoglucemiantes, antihistamínicos o psicótropos.

- No padecer diabetes.

- No padecer obesidad.

ANEXO 2

**CONDICIONES MÍNIMAS DE
CAPACIDAD MÉDICO-LABORAL**

CÓDIGO: P.O.P./09
Revisión nº: 0
Fecha: Febrero 1999
Hoja: 51 de 51

1.- CANALES DE INGRESO

A.- TRABAJOS DE TIPO ADMINISTRATIVO
2A124

B.- TRABAJOS CON RESPONSABILIDAD EN LA CIRCULACIÓN
5C466

C.- TRABAJOS DE OFICIO
4C265

2.- CANALES DE PERMANENCIA

Jefe de Estación	4C336
Factor de Circulación	4C336
Guardagujas	4C356
Capataz de Maniobras	4C356
Capataz de Movimiento	4C356
Especialista de Estaciones	4C356
Ayudante Ferroviario	4C356
Guardabarrera	4C336
Obrero Especializado	4C356
Jefe de Maquinistas	4C336
Maquinista Principal	4C336
Maquinista	4C336
Ayudante de Maquinista	4C336
Maquinista AVE-Jefe del Tren	4C336