

TÍTULO: Actualización del Cuestionario para personal que trabaje con animales de investigación y otros peligros

OHP FORM

Esta ACTUALIZACIÓN de la evaluación de la salud es para el personal que ya haya completado su evaluación de la salud inicial en años anteriores. **Si esta es la primera vez que completa una evaluación de la salud. DETÉNGASE AQUÍ.** Este no es el formulario correcto. Visite nuestro sitio web Programa de Salud Ocupacional (OHP) HealthPoint para descargar el Cuestionario de evaluación de la salud inicial en <https://hr.utexas.edu/current/services/occupational-health-program>

Se debe hacer una ACTUALIZACIÓN de le evaluación anualmente para las especies de alto riesgo o cada 3 años para las especies de bajo riesgo. Se convertirá en parte de su historia clínica ocupacional. La información médica personal (PHI) es estrictamente privada y se mantiene separada de sus registros en Recursos Humanos o del personal de su departamento. El OHP de HealthPoint solo compartirá la información requerida para el cumplimiento, no la PHI.

El personal del OHP revisará su ACTUALIZACIÓN, después de lo cual pueden ponerse en contacto con usted para hablar sobre ciertas recomendaciones adicionales y/o notificarle sobre la necesidad de realizar detecciones con base en su entorno de trabajo, el protocolo de investigación o factores de riesgo específicos de algunas especies. Es posible que reciba materiales educativos relacionados con sus riesgos de salud ocupacional.

Nombre (Apellido, nombre de pila):		Número de EID:
Dirección de correo electrónico de preferencia:		Investigador Principal:
Número telefónico de preferencia:		Número(s) de protocolo:
Lugar de trabajo principal: <input type="checkbox"/> Campus Principal de Austin <input type="checkbox"/> BFL <input type="checkbox"/> DPRI <input type="checkbox"/> MSI <input type="checkbox"/> Pickle <input type="checkbox"/> Otro: _____		

EVALUACIÓN DE RIESGOS	
¿Cuál es su papel en el trabajo con animales? <input type="checkbox"/> Personal de ARC <input type="checkbox"/> Veterinario de ARC <input type="checkbox"/> Personal de las instalaciones asignado al ARC <input type="checkbox"/> Personal de EHS	
<input type="checkbox"/> Académico <input type="checkbox"/> Investigador Principal <input type="checkbox"/> Becario de postdoctorado* <input type="checkbox"/> Empleado estudiante de posgrado/Asistente de profesor <input type="checkbox"/> Estudiante de licenciatura* <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Miembro de IACUC	
<input type="checkbox"/> Otro (voluntario, profesor visitante, etc.): _____	
* Si no es empleado de la universidad, comuníquese con OHP al 512-471-4OHP(4647) para analizar su situación. Las vacunas y detecciones recomendadas o requeridas se mandan a hacer con proveedores externos y podrían generar gastos de viáticos.	
Indique las especies animales que participan en su trabajo/investigación. Anote aquí:	
¿Alguna de estas especies animales es nueva desde su última actualización? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Su riesgo de exposición a agentes químicos o biológicos, peligros físicos o radiación ha cambiado desde su última actualización? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así, indique los nuevos peligros:	
Frecuencia de la exposición: <input type="checkbox"/> Diaria <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Mensual	

Marque todos los correspondientes	Equipo de protección personal (PPE) utilizado
<input type="checkbox"/>	Guantes <input type="checkbox"/> látex <input type="checkbox"/> vinilo <input type="checkbox"/> nitrilo <input type="checkbox"/> cloropreno <input type="checkbox"/> otro:
<input type="checkbox"/>	Bata de laboratorio <input type="checkbox"/> Desechable <input type="checkbox"/> Reusable

TÍTULO: Actualización del Cuestionario para personal que trabaje con animales de investigación y otros peligros

OHP FORM

<input type="checkbox"/>	Protección para los ojos <input type="checkbox"/> careta <input type="checkbox"/> goggles <input type="checkbox"/> lentes de seguridad
<input type="checkbox"/>	Tapabocas quirúrgico o contra polvo
<input type="checkbox"/>	Respirador <input type="checkbox"/> N95 <input type="checkbox"/> APR (respirador purificador de aire) <input type="checkbox"/> ASR (respirador con suministro de aire) <input type="checkbox"/> PAPR (respirador con purificador de aire motorizado)

ANTECEDENTES DE SALUD PERSONALES

Las preguntas de salud se basan en las orientaciones de la Guía para el cuidado y uso de animales de laboratorio, 8ª edición, la publicación de los Institutos Nacionales de Salud (NIH), *Bioseguridad en laboratorios microbiológicos y biomédicos (BMBL)* y la publicación del Consejo de Investigación Nacional, *Salud ocupacional y seguridad en el cuidado y uso de animales de investigación (NRC 1997)*.

¿Ha habido algún cambio significativo en su estado de salud desde su última actualización con el OHP? Algunos ejemplos pueden ser: cirugía mayor, nuevo diagnóstico de asma, diabetes, cáncer, enfermedad cardíaca, trastorno convulsivo, necesidad de usar lentes graduados, condición de supresión inmunitaria, por ejemplo, uso de corticoesteroides a largo plazo, trasplante de órgano, trastorno/enfermedad con inmunodeficiencia, etc.

Sí No Si es así, explique:

Las personas en condiciones de inmunosupresión están en mayor riesgo de presentar infecciones en caso de una lesión o exposición en el laboratorio. Algunas vacunas podrían no ser adecuadas.

¿Lo han evaluado por un problema de salud relacionado con un animal de laboratorio o investigación desde su última actualización?

Sí No Si es así, explique:

¿Lo han diagnosticado o ha desarrollado algún síntoma que concuerde con los de alergias desde su última actualización? Sí No

Si es así, ¿conoce el origen de la alergia? Alergia a medicamento Alergia estacional (fiebre de heno, cedro, moho, etc.)

Alergia a mascotas Alergia a animales de laboratorio (LAA) Alergia a guantes de látex Origen desconocido

Para obtener más información sobre la prevención de LAA, consulte la *Guía de prevención e información sobre alergia a animales de laboratorio* en el sitio web del OHP en <https://hr.utexas.edu/current/services/occupational-health-program>

¿Tiene alguna restricción/limitante médica laboral que requiera alojamiento? Sí No Explique:

OHP trabajará con usted, su departamento y el coordinador en el campus de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADAAA) para determinar si hay disponible una adaptación razonable. Su afección médica seguirá siendo privada y solo se discutirá la naturaleza de sus limitaciones laborales, y eso solo con su consentimiento y participación.

El trabajar con animales, agentes químicos o biológicos requiere que el personal sea apto mental y físicamente para cumplir con sus obligaciones. Ciertos medicamentos con receta, como los analgésicos narcóticos, los tranquilizantes, los relajantes musculares y los estabilizadores del ánimo podrían afectar la capacidad de una persona para operar equipo o manipular a los animales de laboratorio de manera segura. Además, las drogas ilegales y el consumo excesivo de alcohol pueden afectar la capacidad de una persona para trabajar de forma segura.

¿Usted se declara apto para realizar sus labores mientras está trabajando? Sí No

Los empleados pueden ponerse en contacto con el Programa de Ayuda para los Empleados (EAP), que es confidencial y es un programa separado del OHP, para analizar sus inquietudes respecto al consumo o abuso de sustancias, opciones de tratamiento u otros problemas de salud emocional o conductual que puedan afectar su desempeño laboral. Teléfono del EAP: 512-471-3366.

<http://www.utexas.edu/hr/eap/>

TÍTULO: Actualización del Cuestionario para personal que trabaje con animales de investigación y otros peligrós

OHP FORM

El contacto recurrente con animales y el trabajo que incluye agentes químicos o biológicos puede constituir una exposición alta a riesgos sanitarios. El personal femenino que planea embarazarse o que quede embarazada mientras trabaja con animales de laboratorio o en un entorno de laboratorio NO necesita notificar a la institución al OHP esta información. Sin embargo, el OHP está disponible para hablar confidencialmente sobre cualquier inquietud de salud reproductiva que tenga respecto de su trabajo con animales de laboratorio y/o trabajo en el laboratorio.

Si su trabajo/investigación implica trabajo de campo o viajes al extranjero, planea lo que hará en caso de urgencias médicas: antes de irse.

- Pautas de seguridad de EHS para los investigadores de campo: <https://ehs.utexas.edu/training/field-guide.php>
- Regiones restringidas y asistencia en viajes de International SOS: <https://travel.utexas.edu/travelplanning/international-travel>

¿Le gustaría hablar con una enfermera del Programa de Salud Ocupacional sobre esta evaluación de la salud o algún otro problema o inquietud de salud relacionado con su lugar de trabajo? Sí No No se cobra a los empleados por este servicio.

Declaración de reconocimiento

Certifico que completé esta evaluación de la salud a mi leal saber y entender, y que comprendo que se me puede pedir cumplir con ciertos requisitos de protocolo o específicos a las especies, tales como pruebas de detección o pruebas de inmunidad/vacunación. En los casos en que se requieran detecciones, vacunas y/o documentos adicionales, entiendo que el OHP me notificará los requisitos a través del correo electrónico o dirección de correspondencia de preferencia que proporcioné en este formulario. Comprendo que el no cumplir con los requisitos del OHP puede retrasar el procesamiento de mi evaluación de la salud, lo que puede conducir a retrasos en el sistema de protocolo electrónico y/o limitar mi acceso a ciertas áreas y/o laboratorios dentro de las instalaciones.

Firma: _____

Fecha: _____

**Si tiene menos de 18 años de edad, póngase en contacto con el OHP para recibir orientación adicional antes de firmar y entregar este cuestionario.*

PROPÓSITO PRINCIPAL, GINA y DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

La información ingresada en este formulario se usa para cumplir con los requisitos regulatorios establecidos por la Oficina de Bienestar de los Animales de Laboratorio (OLAW), las normas establecidas por el Comité de Cuidado y Uso de Animales Institucionales (IACUC) y para evaluar los servicios de salud ocupacional recomendados y requeridos que se ofrecen al personal que complete la evaluación de la salud.

Se lleva a cabo una evaluación de la salud después de la oferta de trabajo, antes de la asignación (punto basal) y a intervalos periódicos después, no mayores a tres años. Es posible que se requieran evaluaciones de la salud con mayor frecuencia si las condiciones lo justifican, según lo determine la evaluación de riesgos o por recomendación del médico asesor del Programa de Salud Ocupacional de HealthPoint.

La Ley de no discriminación por información genética de 2008 (GINA) prohíbe a los patrones y otras entidades bajo el Título II de la GINA solicitar o requerir la información genética de los empleados o sus familiares. Para cumplir con esta ley, le pedimos que no proporcionar ningún dato genético cuando responda a este formulario. La 'información genética,' según se define en la GINA incluye los antecedentes médicos familiares de una persona, los resultados de las pruebas genéticas de una persona o sus familiares, el hecho de que una persona o un familiar suyo haya buscado o recibido servicios genéticos, así como información sobre el feto en el vientre de una persona o un familiar, o un embrión que legalmente pertenezca a la persona o un familiar y que reciba servicios reproductivos de asistencia.

Para ver una copia del Aviso de las prácticas del Programa de Salud Ocupacional, visite <http://www.utexas.edu/hr/forms/HealthPointConfidentialityNotice.pdf>

Complete y entregue esta evaluación de salud. Para evitar retrasos en el sistema de protocolo electrónico, entregue todos los documentos requeridos a OHP en máximo 72 horas laborables antes de la fecha límite o de vencimiento de su protocolo.

- **Envíe por fax confidencialmente al 512-471-2666**
- Entregue en persona a la clínica de OHP ubicada dentro del Edificio de Servicios Estudiantiles (SSB), 3^{er} piso, Suite 3.202

Las horas de oficina del OHP son de lunes a viernes de 8:00 a 12:00 y de 13:00 a 17:00. Teléfono: 512-471-4OHP(4647)

Correo electrónico: Healthpoint.OHP@austin.utexas.edu