

# 4 COMPONENTES

## Descripción general

<b>QUÉ</b>	<b>1. GESTIÓN DE CITA PARA MÉDICO O MÉDICA DE FAMILIA</b>
<b>QUIÉN</b>	Servicio de Información y Atención a la Ciudadanía.
<b>CUÁNDO</b>	A demanda de la ciudadanía o por búsqueda activa por el Centro de Salud (población diana).
<b>DÓNDE</b>	Unidad de cita del Centro de Salud o Salud Responde.
<b>CÓMO</b>	Manual de procedimientos de atención a la ciudadanía.

<b>QUÉ</b>	<b>2. PRIMERA CONSULTA MÉDICA O MÉDICO DE FAMILIA: IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES POSTEXPUESTOS</b>
------------	--

<b>QUIÉN</b>	Médica o médico de familia.
<b>CUÁNDO</b>	A demanda o por búsqueda activa (población diana).
<b>DÓNDE</b>	Centro de Salud.
<b>CÓMO</b>	Historia clínica y laboral. Radiografía de tórax. Espirometría. Valoración

<b>QUÉ</b>	<b>3. GESTIÓN DE CITA PARA NEUMOLOGÍA</b>
------------	---

<b>QUIÉN</b>	Servicio de Información y Atención a la Ciudadanía.
<b>CUÁNDO</b>	Tras recibir la petición de la médica o del médico de Atención Primaria.
<b>DÓNDE</b>	CPE, Consultas Externas hospitalarias.
<b>CÓMO</b>	Manual de procedimientos de atención a la Ciudadanía.

<b>QUÉ</b>	<b>4. VALORACION POR ESPECIALISTAS: 1ª CONSULTA</b>
------------	---

<b>QUIÉN</b>	Especialista en Neumología.
<b>CUÁNDO</b>	Antes de 60 días tras la solicitud del médico o de la médica de Atención Primaria.
<b>DÓNDE</b>	CPE, Consultas Externas hospitalarias.
<b>CÓMO</b>	Historia clínica y laboral neumológica. Petición pruebas

<b>QUÉ</b>	<b>5. REALIZACIÓN DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS</b>
------------	--

<b>QUIÉN</b>	Especialista en Radiología/Enfermera.
<b>CUÁNDO</b>	Antes de 30 días tras la solicitud del neumólogo.
<b>DÓNDE</b>	Radiología/Laboratorio Función Pulmonar.
<b>CÓMO</b>	Procedimientos normalizados de trabajo.

<b>QUÉ</b>	<b>6. SEGUNDA CONSULTA ESPECIALISTA: VALORACIÓN DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS Y EMISIÓN DE INFORME</b>
------------	---

<b>QUIÉN</b>	Especialista en Neumología.
<b>CUÁNDO</b>	Antes de 15 días tras la recepción de las pruebas complementarias.
<b>DÓNDE</b>	CPE, Consultas Externas hospitalarias.
<b>CÓMO</b>	Elaboración y emisión de informe clínico.

<b>QUÉ</b>	<b>7. SEGUIMIENTO</b>
------------	-----------------------

<b>QUIÉN</b>	Especialista en Neumología.
<b>CUÁNDO</b>	Anualmente (según el Programa Nacional de Vigilancia de la Salud de trabajadores expuestos a amianto) tras la primera consulta en los individuos sin enfermedad respiratoria o sólo con placas pleurales. En las y los pacientes con otras patologías según las características de éstas.
<b>DÓNDE</b>	CPE, Consultas Externas hospitalarias.
<b>CÓMO</b>	Valoración evolutiva, pruebas complementarias y emisión de informe.

<b>QUÉ</b>	<b>8. TRAMITACIÓN DEL FORMULARIO DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL</b>
------------	--

<b>QUIÉN</b>	Servicio de Información y Atención a la Ciudadanía.
<b>CUÁNDO</b>	A la llegada del formulario de Comunicación de Sospecha de Enfermedad Profesional del personal facultativo.
<b>DÓNDE</b>	Hospital.
<b>CÓMO</b>	Según protocolo establecido.



## Profesionales. Actividades. Características de calidad

### Servicio de Información y Atención a la Ciudadanía

Actividades	Características de calidad
<b>1<sup>a</sup></b> Gestión de cita para médico o médica de familia	1. Se facilitará la fecha y hora de la cita.

### Médica o médico de familia

Actividades	Características de calidad
<b>2<sup>a</sup></b> Primera consulta	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Se realizará una valoración inicial que constará de una historia clínica personal, familiar y laboral.<ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar la profesión de riesgo mediante la lista de actividades de riesgo del anexo 1 y cumplimentación del cuestionario del anexo 2.</li><li>• Identificar situaciones paraocupacionales, secundarias, domésticas y ambientales de exposición a amianto.</li><li>• Identificar tiempo de exposición y latencia desde entonces.</li><li>• Preguntar hábito tabáquico.</li></ul></li><li>2. Petición de pruebas complementarias: RX tórax y Espirometría.</li><li>3. Intervención mínima antitabaco.</li><li>4. Remitir a Neumología con esta información y la RX de tórax y Espirometría.</li></ol>

### Servicio de Información y Atención a la Ciudadanía

Actividades	Características de calidad
<b>3<sup>a</sup></b> Gestión de cita para: <ul style="list-style-type: none"><li>• Radiología</li><li>• Espirometría</li><li>• Neumología</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Se facilitará la fecha y hora de las citas, tras la consulta con su médico o médica de Atención Primaria.</li><li>2. La realización de las pruebas radiológicas y de espirometría no superará los 30 días.</li><li>3. La consulta de Neumología no se demorará más de 60 días.</li></ol>

## Especialista en Neumología

Actividades	Características de calidad
<p data-bbox="242 287 267 314">4<sup>a</sup></p> <p data-bbox="155 360 342 451">Valoración por especialistas: 1<sup>a</sup> consulta</p>	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="383 293 1124 760">1. La finalidad es detectar la presencia de enfermedades relacionadas con la fibra de amianto<sup>1,2</sup>:<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="422 365 869 596">• Enfermedades no malignas:<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="461 405 615 433">- Asbestosis.</li><li data-bbox="461 447 834 475">- Fibrosis pleural y/o pericardica.</li><li data-bbox="461 489 869 516">- Engrosamiento o placas pleurales.</li><li data-bbox="461 531 808 558">- Derrame pleural no maligno.</li><li data-bbox="461 573 799 600">- Obstrucción de la vía aérea.</li></ul></li><li data-bbox="422 615 860 760">• Enfermedades malignas:<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="461 651 860 678">- Mesotelioma pleural o peritoneal.</li><li data-bbox="461 693 705 720">- Cáncer de pulmón.</li><li data-bbox="461 735 692 762">- Cáncer de laringe.</li></ul></li></ul></li><li data-bbox="383 815 1124 1628">2. El examen de salud constará de:<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="422 851 1124 1506">• Determinación de las fuentes de exposición a la fibra de amianto:<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="461 924 1124 1088">- Ocupacional: es la que ocurre en el lugar de trabajo. Tanto en los casos en que se pueda determinar la exposición como en aquellos en que existan dudas razonables, se considerarán como si hubiera existido exposición y se procederá a su estudio.</li><li data-bbox="461 1102 1124 1193">- Paraocupacional: es la que sufren los trabajadores y las trabajadoras que, sin trabajar en una factoría que use amianto, tienen contacto con él con motivo de su trabajo.</li><li data-bbox="461 1208 1124 1390">- Doméstica: es la que sufren los familiares de trabajadores y trabajadoras por contaminación de la ropa de trabajo que se procesa en el domicilio o la que se debe a exposición a la fibra de amianto presente en sus domicilios en distintas formas (aislamientos de chimeneas, depósitos de agua comunes, etc.).</li><li data-bbox="461 1405 1124 1506">- Ambiental: derivado del amplio uso de este material en edificios públicos como hospitales, cines, conducción de agua, derribo de edificios con fibra de amianto, etc.</li></ul></li><li data-bbox="422 1521 1124 1628">• Realización de la historia clínica y laboral neumológica<sup>3</sup>:<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="461 1557 847 1628">- La historia clínica comprenderá:<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="499 1594 808 1628">▪ Anamnesis, que incluirá:</li></ul></li></ul></li></ul></li></ol>

- Historia de tabaquismo pasada y presente con especificación de la situación actual.
- Investigación de la presencia de tos y sus características.
- Investigación de la presencia de expectoración y sus características.
- Distinción entre limitación al esfuerzo y dificultad respiratoria.
- Investigación de la presencia de disnea y sus características, se clasificará según la siguiente escala<sup>4</sup>:
  - Grado 0. Ausencia de disnea excepto al realizar ejercicio intenso.
  - Grado 1. Disnea al andar deprisa o subir una cuesta poco pronunciada.
  - Grado 2. Incapacidad de mantener el paso de otras personas de la misma edad, caminando en llano, debido a dificultad respiratoria, o tener que descansar al andar en llano al propio paso.
  - Grado 3. Tener que parar a descansar al andar unos 100 metros o a los pocos minutos de andar en llano.
  - Grado 4. La disnea le impide salir de casa o aparece con actividades como vestirse o desvestirse.
- Dolor torácico ocasional o persistente.
- Exploración clínica específica:
  - Inspección: incluirá búsqueda de acropaquias.
  - Auscultación: búsqueda de crepitantes inspiratorios (teleinspiratorios).
- Historia laboral: exposiciones anteriores y actual al riesgo (anamnesis laboral):
  - Año de la primera exposición a la fibra de amianto.
  - Tipo de exposición: ocupacional (trabajando directamente con la fibra de amianto) o paraocupacional.
  - Tiempo en años de exposición.
  - Período de latencia (tiempo que ha transcurrido desde la primera exposición).
- Valoración de otro tipo de exposición (doméstica o ambiental).
- Consejo sanitario antitabaco sistemático.

- Valoración de la radiografía de tórax aportada desde Atención Primaria.
- Petición de pruebas complementarias:
  - Estudio radiográfico. El TACAR se realizará siempre que se den los siguientes criterios<sup>5</sup>:
    - Sospecha de enfermedad del parénquima pulmonar en la radiografía simple.
    - Cambios en el parénquima con respecto a la revisión anterior.
    - Aumento del grosor o extensión de placas pleurales o de engrosamientos pleurales.
    - Dolor pleural en las placas pleurales previamente asintomáticas.
    - Alteraciones en las pruebas de función respiratoria.
    - Caída de las pruebas de función respiratoria por encima de la normalidad con respecto a reconocimientos previos.
  - Estudio funcional respiratorio.

## Especialista en Radiología/Enfermera

Actividades	Características de calidad
<p style="text-align: center;"><b>5<sup>a</sup></b></p> <p>Realización de pruebas complementarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Radiología</li> <li>- Espirometría</li> <li>- Exploración funcional respiratoria</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si la persona trae la RX de tórax y espirometría, en su caso, no es necesario repetirla.</li> <li>2. Si la RX muestra signos inequívocos de asbestosis (fibrosis pulmonar importante con calcificaciones pleurales) no se precisan otros métodos de imagen para diagnosticar la enfermedad, aunque pueden ser necesarios para detectar otras asociadas como cáncer de pulmón.           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realización de TACAR (tomografía computarizada de alta resolución). Ha demostrado ser mucho más sensible que la radiografía convencional valorada por ILO y la TC normal en la detección y caracterización de las alteraciones intersticiales pulmonares, incluida la asbestosis, aun en sujetos expuestos asintomáticos; de hecho, ha cambiado el diagnóstico de imagen de la asbestosis tanto en un sentido clínico como médico legal.</li> </ul> </li> </ol>

3. Las alteraciones encontradas en la TACAR debidas a la fibra de amianto<sup>6</sup> son las siguientes:
- Fibrosis pulmonar:
    - Líneas septales.
    - Líneas intralobulares.
    - Opacidades curvilíneas subpleurales.
    - Pulmón en panal.
  - Fibrosis pleural visceral:
    - Engrosamiento pleural difuso.
    - Atelectasias redondas.
    - Bandas parenquimatosas.
  - Fibrosis pleural parietal:
    - Placas pleurales.
4. La exploración funcional respiratoria incluirá de manera sistemática:
- Espirometría.
  - Volúmenes pulmonares.
  - Test de difusión del CO (necesariamente corregida con la hemoglobina de la persona afectada).
5. Se considerará significativa una reducción por debajo del 80% de los valores teóricos (predichos), pudiendo mostrar una o más de las siguientes alteraciones<sup>7,8</sup>:
- Reducción del flujo aéreo forzado entre el 25 y el 75% de la capacidad vital (FEF 25-75 o MMEF) como expresión de afectación precoz en la asbestosis.
  - Reducción de la capacidad vital forzada (FVC) y de la capacidad pulmonar total (TLC).
  - Disminución de la capacidad de transferencia del CO (DLCO), primero proporcionalmente a la pérdida de TLC y luego por encima de lo esperado.
  - Disminución del volumen espiratorio forzado en un segundo (FEV1).

## Especialista en Neumología

Actividades	Características de calidad
<p data-bbox="242 287 271 314">6<sup>a</sup></p> <p data-bbox="158 360 349 547">Segunda consulta especialista: valoración de pruebas complementarias y emisión de informe</p>	<ol data-bbox="383 287 1127 1548" style="list-style-type: none"><li data-bbox="383 287 1127 839">1. Basar el diagnóstico de enfermedad relacionada con la fibra de amianto en los siguientes criterios<sup>5,9</sup>:<ul data-bbox="422 360 1127 839" style="list-style-type: none"><li data-bbox="422 360 1127 420">• Evidencia de cambios estructurales demostrados por uno o más de los siguientes:<ul data-bbox="461 433 1127 547" style="list-style-type: none"><li data-bbox="461 433 928 460">- Métodos de imagen (Rx Tórax, TACAR).</li><li data-bbox="461 475 1127 535">- Si se dispone de muestras histológicas utilizar los criterios del Colegio de Patólogos Americanos.</li></ul></li><li data-bbox="422 547 1127 607">• Evidencia de exposición previa a la fibra de amianto demostrada por uno o más de los siguientes:<ul data-bbox="461 620 1127 789" style="list-style-type: none"><li data-bbox="461 620 1127 680">- Historia de exposición ocupacional, paraocupacional o ambiental (tiempo de latencia 10-12 años).</li><li data-bbox="461 693 976 720">- Marcadores de exposición: placas pleurales.</li><li data-bbox="461 733 1127 793">- Presencia de cuerpos ferruginosos (en el lavado broncoalveolar).</li></ul></li><li data-bbox="422 806 877 833">• Exclusión de diagnósticos alternativos.</li></ul></li><li data-bbox="383 888 1127 948">2. Establecer el diagnóstico de enfermedad relacionada con la fibra de amianto según las características del anexo 3.</li><li data-bbox="383 1002 1127 1244">3. Valorar el grado de afectación de la función respiratoria según los criterios expuestos en el punto 5 de la actividad 5<sup>a</sup>. En caso de normalidad de estos parámetros, la afectación podría demostrarse por:<ul data-bbox="422 1142 1127 1244" style="list-style-type: none"><li data-bbox="422 1142 658 1170">• Síntomas y signos.</li><li data-bbox="422 1183 899 1210">• Inflamación en el lavado broncoalveolar.</li><li data-bbox="422 1223 641 1250">• Test de esfuerzo.</li></ul></li><li data-bbox="383 1299 1127 1359">4. Comprobar si la persona padece una de las enfermedades catalogadas como enfermedad profesional.</li><li data-bbox="383 1414 1127 1548">5. Si se observan anomalías que sugieran otras patologías no neumológicas se realizarán las exploraciones precisas para su diagnóstico y se consultará al o a la especialista que corresponda, en su caso.</li></ol>

6. Si se diagnostica una enfermedad relacionada con la exposición a las fibras de amianto se actuará según las siguientes recomendaciones:

- Notificación al paciente o a la paciente.
  - Informarle de la relación con el trabajo.
  - En caso de sospecha de enfermedad profesional:
    - Cumplimentar el formulario (anexo 5).
    - Informarle de que se va a comunicar al Servicio de Información y Atención a la Ciudadanía para su tramitación a los organismos correspondientes, Servicio de Salud de la Delegación Provincial de Salud y ésta a la entidad gestora y, en su caso, a la entidad colaboradora según el diagrama (anexo 6).
    - Entrega de copia del formulario de comunicación de enfermedad profesional.
- Valorar la incapacidad:
  - Realizar valoración de la alteración funcional.
- Prevención primaria:
  - Detener la exposición si ésta continúa al hacer el diagnóstico.
- Prevención terciaria:
  - Abandono del tabaco.
  - Inmunización (antineumocócica, gripe, etc.).
  - Manejo de enfermedades concurrentes respiratorias o no.
- Monitorización:
  - RX tórax anual (según el Programa Nacional de Vigilancia de la Salud de trabajadores expuestos a amianto).
  - Espirometría anual (según el Programa Nacional de Vigilancia de la Salud de trabajadores expuestos a amianto).
  - Otros estudios de función pulmonar en base a criterios clínicos.
  - Observación y elevado índice de sospecha para cáncer de pulmón y mesotelioma.
  - Criterios de sospecha diagnóstica de mesotelioma<sup>2</sup>:
    - Dolor torácico.
    - Derrame pleural.
    - Crecimiento en el grosor o aspecto festoneado de las

	<p>placas pleurales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dolor en pacientes con placas asintomáticas previas.</li> <li>▪ Estudio radiológico de imagen.</li> </ul> <p>- Plan de manejo específico para cada paciente según los síntomas de la enfermedad.</p> <p>7. Consejo antitabaco en todos los casos y derivación a consulta especializada si es necesario.</p> <p>8. Tratamiento adecuado en caso de ser necesario.</p> <p>9. En caso de sospecha de enfermedad profesional comunicar al Servicio de Información y Atención a la Ciudadanía según el formulario establecido (anexo 5) y el procedimiento expresado en el diagrama (anexo 6).</p> <p>10. Establecer pauta de revisiones periódicas.</p>
--	---

## Especialista en Neumología

Actividades	Características de calidad
<p>7<sup>a</sup></p> <p>Seguimiento</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La vigilancia médica de las personas postexpuestas a las fibras de amianto debe realizarse durante toda su vida.</li> <li>2. El seguimiento se realizará anualmente según el Programa Nacional de Vigilancia de la Salud de trabajadoras y de trabajadores expuestos a amianto.</li> <li>3. Las revisiones deben incluir: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de síntomas respiratorios y sus variaciones.</li> <li>• Exploración física.</li> <li>• Radiología.</li> <li>• Exploración funcional respiratoria.</li> </ul> </li> <li>4. Para la realización del TACAR se seguirá lo establecido en la actividad 4<sup>a</sup> punto 2.</li> <li>5. De cada consulta de seguimiento se emitirá el consiguiente informe escrito.</li> </ol>

## Servicio de Información y Atención a la Ciudadanía

Actividades	Características de calidad
<p data-bbox="242 274 271 302"><b>8<sup>a</sup></b></p> <p data-bbox="158 342 345 496">Tramitación del formulario de sospecha de enfermedad profesional</p>	<ol data-bbox="387 274 1121 478" style="list-style-type: none"><li data-bbox="387 274 1121 338">1. Revisará la adecuada cumplimentación del formulario de sospecha de enfermedad profesional.</li><li data-bbox="387 393 1121 478">2. Remitirá al Servicio de Salud de la Delegación Provincial de Salud el formulario debidamente cumplimentado, según diagrama (anexo 6).</li></ol>



## Recursos. Características generales. Requisitos

RECURSOS	CARACTERÍSTICAS GENERALES	REQUISITOS
<b>Espacios-Dependencias</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Consulta.</li><li>- Espacio para la realización de exploraciones funcionales respiratorias.</li><li>- Sala de espera.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sala de consulta con condiciones de intimidad, confidencialidad, sonoridad, iluminación y ventilación adecuadas.</li><li>- Mobiliario de almacenamiento.</li><li>- Estación de trabajo (PC e impresora) en entornos con historia clínica digital.</li></ul>
<b>Personal</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Especialista en Neumología con experiencia en patología pleuropulmonar por amianto.</li><li>- Enfermera especializada en exploración funcional respiratoria.</li><li>- Personal administrativo.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ver mapa de competencias.</li></ul>
<b>Aparataje</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elementos auxiliares de exploración:<ul style="list-style-type: none"><li>- Fonendoscopio.</li><li>- Esfigmomanómetro.</li><li>- Negatoscopio de 4 cuerpos, para lectura simultánea de todos los cortes de TACAR.</li></ul></li><li>• Equipo de exploración funcional respiratoria:<ul style="list-style-type: none"><li>- Espirómetro.</li><li>- Analizador de gases sanguíneos.</li><li>- Equipo para el análisis de la difusión.</li><li>- Pletismógrafo corporal.</li><li>- Manómetro para medida de presiones máximas respiratorias.</li></ul></li><li>• Equipamiento de exploración de radiología:<ul style="list-style-type: none"><li>- Radiografía simple.</li><li>- Tomografía computarizada de alta resolución.</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Revisión y calibración según normas y procedimientos estandarizados.</li></ul>
<b>Material de papelería fungibles y accesorios</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Documento de historia clínica.</li><li>- Impresos para la solicitud de exploraciones complementarias.</li><li>- Impresos de solicitud de analítica.</li><li>- Impresos de derivación.</li><li>- Impresos de interconsulta.</li><li>- Impresos de informe clínico.</li><li>- Impresos de comunicación de sospecha de enfermedad profesional.</li><li>- Formulario de consentimiento informado.</li><li>- Recetas.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Todos los impresos deberán ser autorizados y normalizados por la Comisión de historias clínicas según normativa vigente.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Copias del proceso.</li> <li>- Impresos de citas periódicas.</li> </ul>	
<b>Equipamiento general</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobiliario de consulta (mesa de despacho, mesa auxiliar, archivadores, camilla y biombo separador).</li> <li>- Teléfono con línea exterior.</li> <li>- Mobiliario para sala de estar (paciente, familiar, personal).</li> <li>- Acceso a intranet, internet y consulta de fuentes bibliográficas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Todo el material deberá estar homologado.</li> </ul>
<b>Recursos informáticos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ordenador PC.</li> <li>- Impresora.</li> <li>- Programas de ofimática habituales.</li> <li>- Programas específicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suficientes para las necesidades asistenciales, administrativas y de gestión.</li> <li>- Homologados e inventariados en el SSPA.</li> </ul>
<b>Sistemas de información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Historia de salud electrónica (DIRAYA).</li> <li>- Registro de pacientes postexpuestos a la fibra de amianto.</li> <li>- Registro de las Comunicaciones de Enfermedades Profesionales.</li> </ul>	

## Unidades de soporte

UNIDADES DE SOPORTE	ENTRADAS
<b>Laboratorio de Exploración Funcional Respiratoria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espirometría.</li> <li>- Difusión.</li> <li>- Volúmenes pulmonares.</li> <li>- Manómetros para presión muscular respiratoria.</li> <li>- Acceso a gasometría arterial.</li> </ul>
<b>Diagnóstico por imagen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rx, TACAR.</li> </ul>
<b>Servicio de Laboratorio Clínico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pruebas complementarias.</li> </ul>
<b>Servicio de Informática</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo en software y hardware.</li> <li>- Mantenimiento de la red.</li> </ul>
<b>Servicio de Documentación y Archivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Historias clínicas.</li> </ul>
<b>Servicio de Información y Atención a la Ciudadanía</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestión de citas e información.</li> </ul>
<b>Servicio de Mantenimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión y control de la infraestructura del Servicio: aparataje, mobiliario, instalaciones, etc.</li> <li>- Reparación de equipos.</li> </ul>
<b>Servicio de Almacén-Suministros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Material fungible.</li> </ul>