

ENCUENTRO - CONTEXTUALIZACIÓN Y APLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 1843 DE 2025



CRISTIAN ALONSO RAMÍREZ

COMUNIDAD NACIONAL DEL CONOCIMIENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO
COMUNIDAD NACIONAL DEL CONOCIMIENTO DE INVESTIGACIÓN DE LA ENFERMEDAD LABORAL
COMUNIDAD NACIONAL DEL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE PELIGROS EN EL SECTOR SALUD

316 5292972

cristianalonso_r@hotmail.com

Perfil profesional

MÉDICO UNIVERSIDAD NACIONAL POSTGRADO SALUD OCUPACIONAL UJTL. MAESTRÍA DE EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN INVESTIGACIÓN CUALITATIVA U DE LA SABANA. DIPLOMADO PROMOCIÓN DE LA SALUD CIP-SALUD, U. DE ANTIOQUIA, EVES - ESPAÑA ASESOR INTERNACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y ORIGEN, CERTIFICADOR DE DISCAPACIDAD, PROFESOR DE POSTGRADO Y MAESTRÍA U EXTERNADO DE COLOMBIA, U NACIONAL UDES, UJTL, U DE CUENCA ECUADOR





ÁNDERSON PARRA HERNÁNDEZ

3147420379

Anderson.parrah@udea.edu.co

Perfil profesional

MÉDICO Y PSICÓLOGO, TECNÓLOGO EN SALUD OCUPACIONAL, ESPECIALISTA EN GERENCIA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, ESTUDIANTE DE MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD.

DOCENTE UNIVERSITARIO, INSTRUCTOR DE SIMULACIÓN Y ASESOR EMPRESARIAL EN GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, MEDICINA LABORAL Y READAPTACIÓN Y REINTEGRO LABORAL EN DIFERENTES SECTORES ECONÓMICOS.





SOPORTE NORMATIVO	Ley 9 de 1979
	Decreto Ley 1295 de 1994
	Ley 1562 de 2012
	Decisión 594 de 2004 y Resolución 957 de 2005 (CAN)
	LEY 2114 DE 2021
	DECRETO 1072 DE 2015
	SENTENCIA T202 DE 2014

Normatividad aplicable



Resolución 1995 de 1999, que establece normas para el manejo de las historias clínicas.



Ley 594 de 2000, por medio de la cual se dicta la Ley general de Archivos.



Resolución 0312 de 2019 establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST y deroga la **Resolución** 1111 de 2017.



Ley 2015 de 2020, "Por medio del cual se racionalizan trámites en el sector salud, a través de la creación de la Historia Clínica Electrónica Única y se dictan otras disposiciones".

Definiciones (Artículo 3)



Evaluación médica ocupacional:

Acto médico mediante el cual se examina a un trabajador, con el fin de monitorear la exposición a FR y determinar la existencia de consecuencias en la persona por dicha exposición.

Incluye anamnesis, examen físico completo con énfasis en el órgano o sistema blanco, análisis de pruebas clínicas y paraclínicas: laboratorio, imágenes diagnósticas, y su correlación entre ellos para emitir un el diagnóstico y las recomendaciones, las cuales deben quedar consignadas en el documento de HCO. cualquier nivel de intensidad o dosis que por sí sola, no permite hacer una evaluación de la exposición.

Frente a las EMO cuales son las responsabilidades

Trabajador

- Asistir a todas las EMO.
- Cumplir con las recomendaciones y restricciones médicas.



EMPRESA

- SG-SST SVE.
- Informar al médico o IPS los **perfiles de cargo**, tareas y condiciones del entorno laboral (soporte documental).
- Gastos de transporte, alojamiento y alimentación si el hay traslado del trabajador pata **EMO periódicas.**
- Realizar y programar las **EMO** periódicas (horarios de trabajo)
- Asumir el **costo** de los **EMO** y pruebas complementarias, excepto en la prestación de servicios
- Entregar al trabajador el **concepto médico ocupacional**.
- Adaptar las condiciones de trabajo y medio ambiente laboral según las recomendaciones y/o restricciones (término no superior a 20 días hábiles).
- No puede ubicar a alguien en un cargo incompatible con sus restricciones.
- Debe intentar ajustes razonables

Frente a las EMO cuales son las responsabilidades

PRESTADORES DE SERVICIOS DE MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Condiciones previas

- Garantizar infraestructura y habilitación según Resolución 3100 de 2019.
- Asegurar disponibilidad de profesionales de la salud con licencia vigente en SST.
- Definir tiempos de consulta: mínimo 20 minutos por trabajador.
- Contar con sistemas de telemedicina y telesalud si aplica, cumpliendo Resoluciones 3100 y 2654 de 2019. Telemedicina



Responsabilidades de la IPS

- Realizar la consulta con enfoque integral y objetivo.
- Practicar pruebas clínicas y paraclínicas de acuerdo con el perfil de riesgo.
- Entregar al trabajador copia de resultados, pruebas y recomendaciones, dejan constancia de dicha entrega
- Remitir al empleador únicamente el concepto médico ocupacional con restricciones necesarias.
- Emitir de manera clara, las recomendaciones o restricciones laborales, así como el ingreso del trabajador a las acciones específicas de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Elaborar y enviar a la empresa en diciembre un informe poblacional consolidado.
- Notificar al empleador casos de inasistencia o incumplimiento a evaluaciones por medio de correo electrónico.
- Respetar la reserva de historia clínica ocupacional.

Acto médico en medicina laboral / trabajo



Es la acción profesional realizada por un médico laboral en el ejercicio de sus funciones, implica un juicio clínico y conlleva responsabilidad ética, deontológica y legal.

Jurídicamente, se considera un acto que, si se realiza con negligencia o imprudencia, puede generar responsabilidad para el profesional de la salud.

Médicamente, se refiere a la interacción entre médico y paciente, donde el profesional busca promover la salud, curar enfermedades y rehabilitar al paciente.



Juicio clínico

- Es el proceso cognitivo mediante el cual un profesional de la salud médico del trabajo, evalúa la información disponible de un paciente (síntomas, antecedentes, resultados de pruebas) para tomar decisiones sobre su salud.
- Este juicio se basa en el conocimiento médico, la experiencia clínica y la interpretación de la evidencia. Implica analizar la información, generar hipótesis, priorizar problemas y tomar decisiones sobre el diagnóstico, tratamiento o cuidados necesarios.

Deontológica

Ética

Legal

Responsabilidad





Responsabilidad Deontológica

- **Código de ética médica** y las normas de la profesión para asegurar una práctica honesta y honorable.
- Incluye deberes hacia el paciente (respeto a su dignidad y autonomía), y deberes hacia otros profesionales y la sociedad.
- Se manifiesta en la obligación de actuar con competencia, diligencia y respeto a los principios éticos.
- Acarrear sanciones disciplinarias por parte de los tribunales éticos o colegios médicos.



Responsabilidad Ética

Compromiso con los **principios morales** que guían su profesión.

Tomar decisiones que beneficien al paciente y promuevan su bienestar, buscando lo correcto y la excelencia.

Obligación de actuar con honestidad, integridad y responsabilidad social.

No se limita a normas específicas, sino que abarca un conjunto de valores y principios que orientan la conducta profesional.



Responsabilidad Legal

Surge cuando un médico incumple **deberes legales** y causa daño al paciente.

Puede ser civil, penal o administrativa.

Acarrea sanciones económicas, multas o prisión.

La responsabilidad médica suele ser considerada de medio y no de resultado (no está obligado a garantizar la salud del paciente, pero sí la atención adecuada según la Lex artis y los conocimientos científicos.



”Lex artis ad hoc"

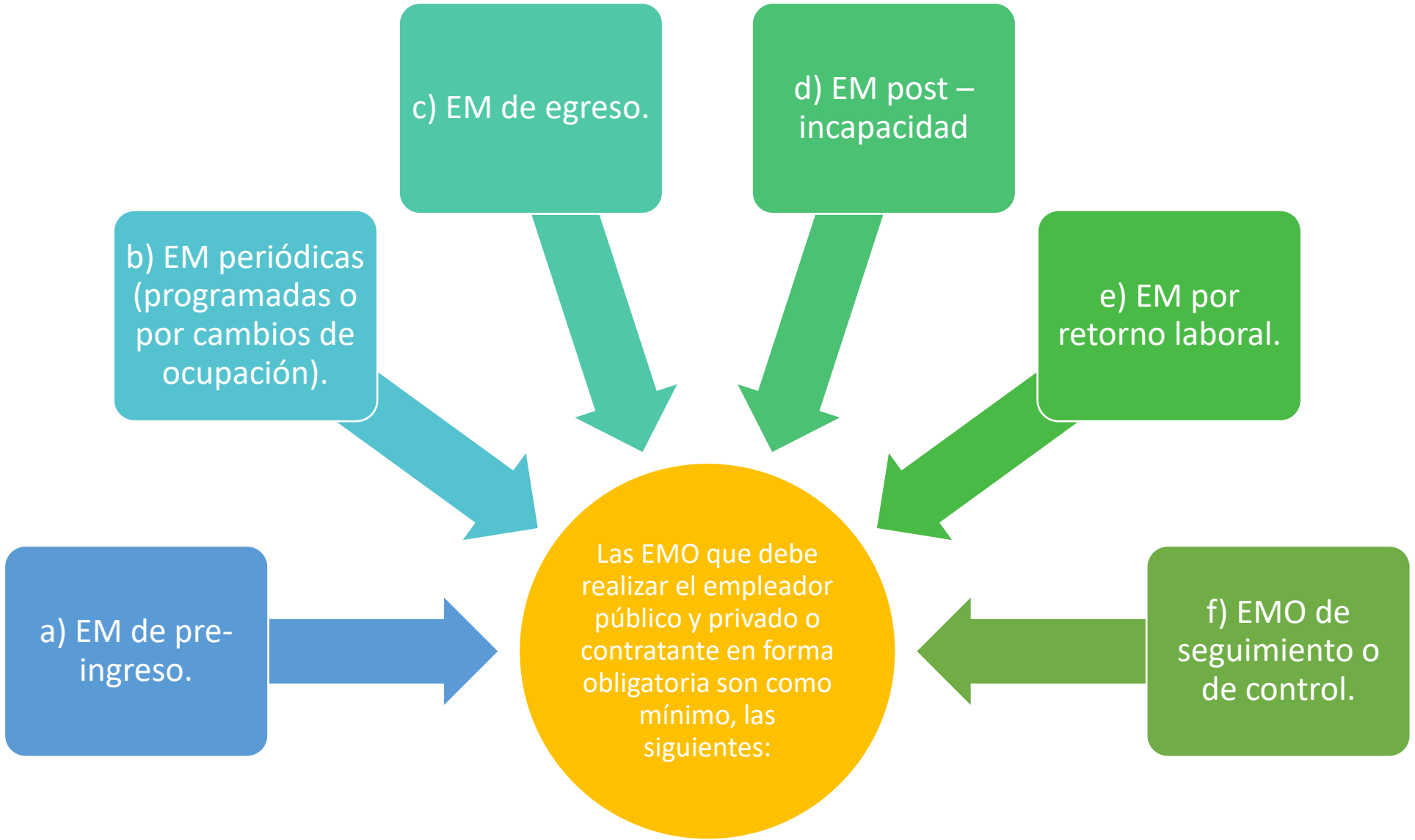
Conjunto de conocimientos, técnicas y estándares profesionales que un médico laboral debe seguir para realizar su trabajo de manera correcta y segura. Se utiliza para evaluar la calidad y corrección de la práctica profesional, especialmente en profesiones como la medicina. En medicina del trabajo, implica seguir los protocolos, guías y estándares de atención médica ocupacional reconocidos por la comunidad científica y las autoridades sanitarias.

Tipos de Evaluaciones Médicas Ocupacionales EMO





Artículo 8. Tipos de Evaluaciones médicas ocupacionales (Resolución 1843)



Artículo 8. Tipos de Evaluaciones médicas ocupacionales.

Las EMO forman parte integral del SGSST,

- parte de las acciones de promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones en la salud. El concepto medico ocupacional será parte del expediente laboral del trabajador que reposa en la empresa. **(Parágrafo 1)**

Las VMO

- podrán realizarse utilizando tecnologías de la información, previa autorización del usuario y autonomía medica; para tal fin, (Resoluciones 3100 de 2019 y 2654 de 2019 del Min Salud y PS) **(Parágrafo 2).**

El médico especialista en **SST** que preste servicios de SST

- Goza de autonomía médica y libre de imposiciones de cualquier índole, respecto del empleador, así como de los trabajadores y de sus representantes. **(Parágrafo 3)**



AUTONOMÍA MÉDICA



Derecho que tienen los profesionales de la salud para tomar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento RECOMENDACIONES, RESTRICCIONES de sus pacientes de manera independiente, basándose en su juicio profesional, ética, racionalidad y evidencia científica, sin interferencias externas ni presiones indebidas.

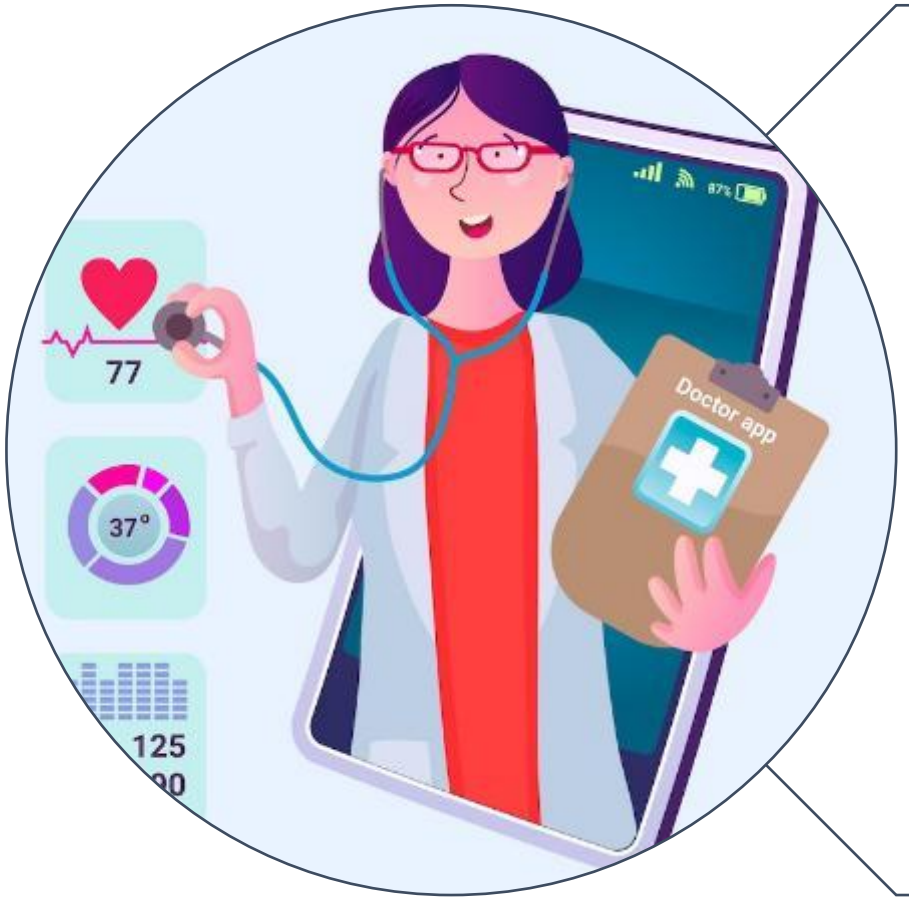
Este derecho está consagrado en la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) y se complementa con la obligación de los profesionales de actuar con responsabilidad, autorregulación y buscando siempre el beneficio del paciente.

Artículo 8. Tipos de Evaluaciones médicas ocupacionales. Parágrafo 4

Base para la implementación de entornos de trabajo seguros. ***Objetivo*** proteger tanto al trabajador como a sus compañeros y a terceros de los riesgos derivados del estado de salud de una persona, que puedan impedir o dificultar sustancialmente el desempeño de sus labores en condiciones regulares.



Artículo 8. Tipos de Evaluaciones médicas ocupacionales. Parágrafo 4



El ***libre desarrollo de la personalidad y el derecho a la intimidad*** son limitados cuando se afecta la seguridad y la vida tanto del trabajador como la de sus compañeros o la de terceros, primando el interés general sobre el particular.



Libre desarrollo de la personalidad

- Se refiere al derecho fundamental de cada individuo a tomar decisiones autónomas sobre su vida y a construir su propia identidad, sin interferencias indebidas del Estado o de terceros, siempre y cuando no se violen los derechos de los demás.

Derecho a la intimidad

- protege la vida privada de las personas, incluyendo su espacio personal, familiar, correspondencia y comunicaciones, y su buen nombre, impidiendo intromisiones arbitrarias o ilegales en estos ámbitos.

Artículo 8. Tipos de Evaluaciones médicas ocupacionales. Parágrafo 4



El trabajador dependiente o independiente contratista:

- Podrá aceptar o rechazar la realización de las EMO y pruebas complementarias.
- Dejar constancia Desistimiento por parte del trabajador, el médico evaluador deberá escrita y detallada en la HCO sobre la negativa del trabajador,
- Podrá implicar la imposibilidad de desempeñar o continuar en un cargo específico, especialmente cuando exista exposición a factores de riesgo que afecten la salud del aspirante a trabajar o ser contratado de cualquier forma o modalidad.

EMO de pre-ingreso. Artículo 9

Determinar las condiciones de salud física, mental y social del trabajador antes de su contratación

En función de las condiciones de trabajo (expondría), acorde con los requerimientos de las tareas y perfil del cargo.



EMO de pre-ingreso. Artículo 9

Objetivo

- Determinar la condición de salud del trabajador para desempeñar las labores, sin perjuicio de su salud, o la de 3ros
- Comparando las demandas del oficio (contratar) con sus capacidades físicas y mentales
- Establecer existencia de restricciones / ameriten alguna condición sujeta a modificación
- Identificar condiciones de salud que puedan agravarse en desarrollo del trabajo.
- Respetar la **reserva de la HCO (Parágrafo 1)**
- **Remitir** al empleador el concepto médico, con**restricciones** y/o **recomendaciones** médico laborales o condiciones que se requieran adaptar (**responsabilidad** y **seguimiento)**.
- **V**igencia de las EMO de las contratistas será en los términos del artículo 2.2.4.2.2.18 del Decreto 1072.



ARTÍCULO 2.2.4.2.2.18. *Exámenes médicos ocupacionales.*



parágrafo 3 del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012, la entidad o institución contratante deberá establecer las medidas para que los contratistas sean incluidos en sus SVE, Tomar en cuenta duración de los contratos. Costo de los exámenes periódicos asumido por el contratante.

- El costo de los exámenes preocupacionales (sic) será asumido por el contratista.

Este examen tendrá **vigencia** máxima de **tres (3) años** y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, siempre y cuando se haya **valorado el FRO más alto** al cual estará expuesto en todos los contratos. En el caso de **perder su condición de contratista** por un periodo superior a 6 meses continuos, deberá **realizarse nuevamente** el examen.

Artículo 10. Evaluaciones Médicas periódicas

Las EMO periódicas se clasifican en

A. Evaluaciones Médicas Periódicas Programadas

B. Evaluaciones Médicas por Cambios de Ocupación



Artículo 10. Evaluaciones Médicas periódicas

A. EMO Periódicas Programadas

Fin: monitorear la exposición a FRO e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo.

Realizadas de acuerdo con la edad del trabajador, el tipo, magnitud, frecuencia y tiempo de exposición a cada FRO, así como al estado de salud del trabajador. Los criterios, métodos, procedimientos de las EMO y la correspondiente interpretación de sus resultados deberán estar previamente definidos y técnicamente justificados en los PVE del SGSST.



Artículo 10. Evaluaciones Médicas periódicas

B. EM por Cambios de Ocupación

Objetivo es garantizar que el trabajador se ***mantenga*** en condiciones de salud física, mental y social acorde con los requerimientos de nuevas tareas y sin que las nuevas condiciones de exposición afecten su salud.

Realizar EMO a todos los trabajadores cada vez que este cambie de ocupación y ello implique cambio de medio ambiente laboral, de funciones, tareas o exposición a nuevos o mayores FRO, en los que detecte un incremento de su magnitud, intensidad y frecuencia.

Responden a lo establecido en los PVE del SGSST.



Artículo 10. Evaluaciones Médicas periódicas



Antecedentes que se registren en las EMO periódicas laborales deberán actualizarse a la fecha de la evaluación correspondiente y se revisarán comparativamente, cada vez que se realice este tipo de evaluación.
(Parágrafo)

Evaluaciones médicas ocupacionales de egreso (Artículo 11)

Son aquellas que se deben realizar al trabajador cuando se termina la relación laboral.



- **Objetivo:** valorar y registrar las condiciones de salud en las que el trabajador se **retira** de sus tareas o funciones asignadas.
- Empleador o contratante deberá informar al trabajador sobre el proceso para la realización de la **EMO de egreso.**
- Dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la terminación de la relación laboral o contractual
- Dejar constancia de la notificación. (numeral 7 del artículo 57 del **CST**),

Evaluaciones médicas ocupacionales de egreso (Artículo 11Parágrafo 1)

Se encuentra una presunta **EL** o secuelas de eventos laborales no diagnosticadas

El medico deberá **registrarlos** en el concepto médico con recomendaciones respecto de informar atención y seguimiento por la EPS o Gestores…

Entregar la orden remisión para favorecer el adecuado Dx TTo tratamiento y calificación de origen.



Evaluaciones médicas ocupacionales de egreso (Artículo 11 Parágrafo 2)



Los prestadores de servicios de medicina de SST o el médico evaluador, deberá remitir copia del concepto médico de egreso al empleador o contratante y también al trabajador.

Artículo 142. Decreto Ley 019 de 2012.
La PCL y calificar el grado de invalidez, y origen

Primera Oportunidad

AFP Cias de Seguros Riesgos Previsonales (R. invalidez y muerte.	ISS/ COLPENSIONES	ARP / ARL	EPS

PRIMERA INSTANCIA

JUNTAS REGIONALES DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

SEGUNDA INSTANCIA

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

JUSTICIA ORDINARIA LABORAL

….. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad **dentro de los diez (10) días siguientes** y la entidad deberá remitirlo a las JRCI
Apelación ante JNCI
Proceden Acciones legales contra las decisiones

Contenido del dictamen

Fundamentos de hecho y de derecho

Recursos:

- Reposición
- Apelación
- Suplica

Evaluación médica por retorno laboral (Artículo 12).



La EMO por retorno o reincorporación laboral deberá realizarse cuando el trabajador haya estado ***ausente por causas no médicas*** por un período igual o superior a 90 días calendario.

Antes de su retorno efectivo a la labor para garantizar su objetivo determinar si las funciones laborales del trabajador al momento del reintegro son compatibles con las exigencias físicas, mentales y ambientales del cargo

Artículo 13. Evaluación médica post – incapacidad.



Son los exámenes clínicos y paraclínicos que se le deben practicar a todo trabajador inmediatamente finaliza el periodo de incapacidad médica mayor o igual a treinta (30) días calendario o antes si la condición de salud del trabajador lo hace pertinente o necesario.

Artículo 14. Evaluación médica ocupacional de seguimiento o de control.



Se valorará en aquellos casos:

Necesidad de verificar la evolución de una condición de salud previamente identificada,

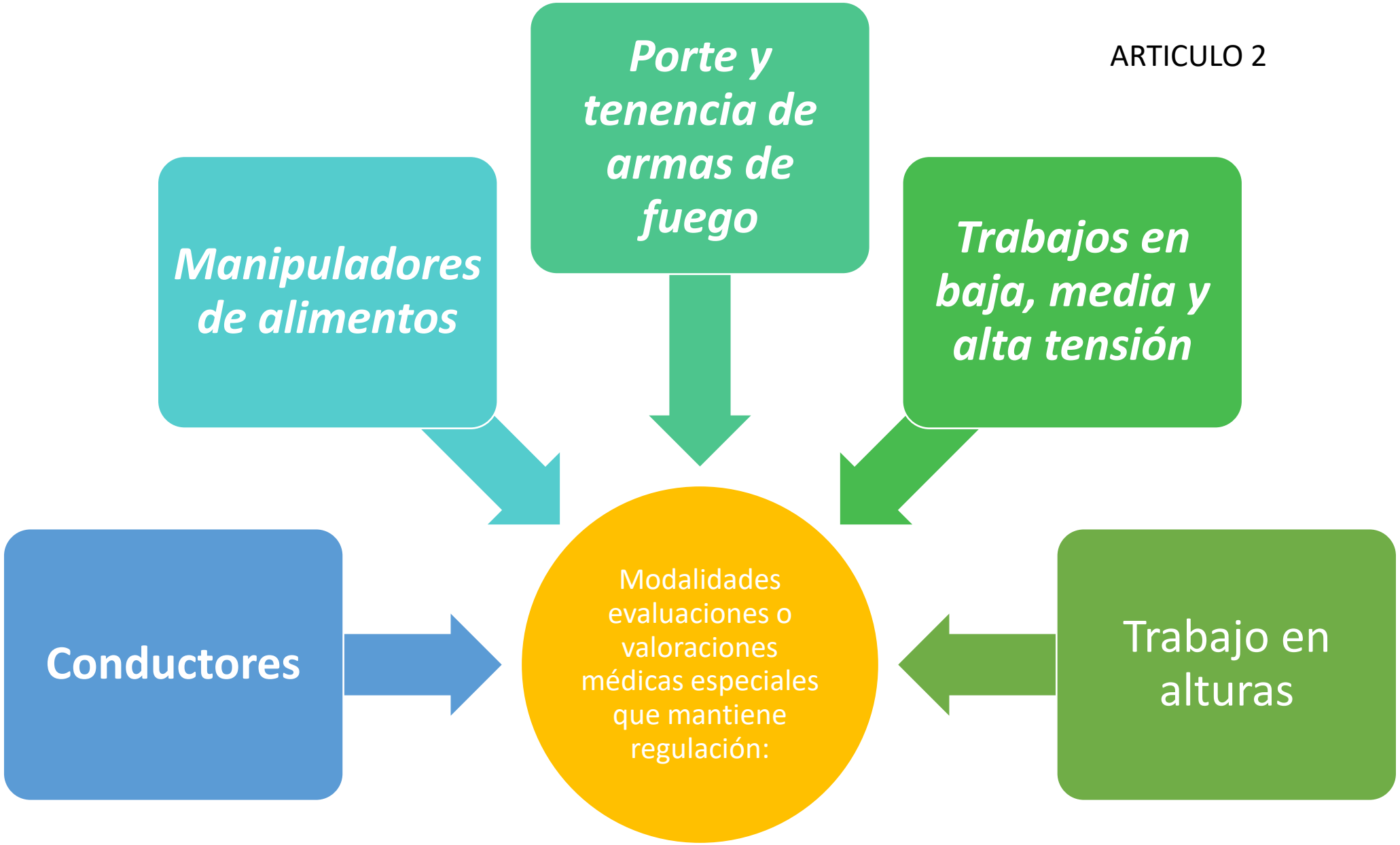
Valorar la efectividad de las medidas adoptadas, o

Reconsiderar las restricciones y recomendaciones emitidas, (especialmente temporales).



Modalidades evaluaciones o valoraciones médicas especiales que mantiene regulación

ARTICULO 2



Concepto medico laboral: CML

La expedición del CML



CML de aptitud física, mental y de coordinación motriz exigido a los ***conductores***, (artículos 3.4.4.3 al 3.4.4.6 de la Resolución 20223040045295 de 2022 del Min de Transporte)

Artículo 3.4.4.3. Evaluación del candidato.





Los profesionales de la salud, valorarán:

- Capacidades de visión y orientación auditiva.
- La AV y campimetría.
- Los tiempos de reacción y recuperación al encandilamiento.
- La capacidad de coordinación entre la aceleración y el frenado.
- La coordinación integral motriz de la persona.
- La discriminación de colores y la phoria horizontal y vertical.

Resolución 217 de 2014, artículo 17

Artículo 3.4.4.4. Pruebas

B) Coordinación integral motriz. ejecutar acciones precisas y rápidas utilizando visión, audición y los MMSS MMII en forma simultánea. Incluye la coordinación manual, bimanual y la coordinación entre la aceleración y el frenado.

A) Capacidad mental. responder a un estímulo resultado de un proceso cerebral producto del aprendizaje, relacionarse con su entorno, mantener sentido de realidad, orientación temporo-espacial, comprensión y discernimiento para construcción de pensamiento lógico.

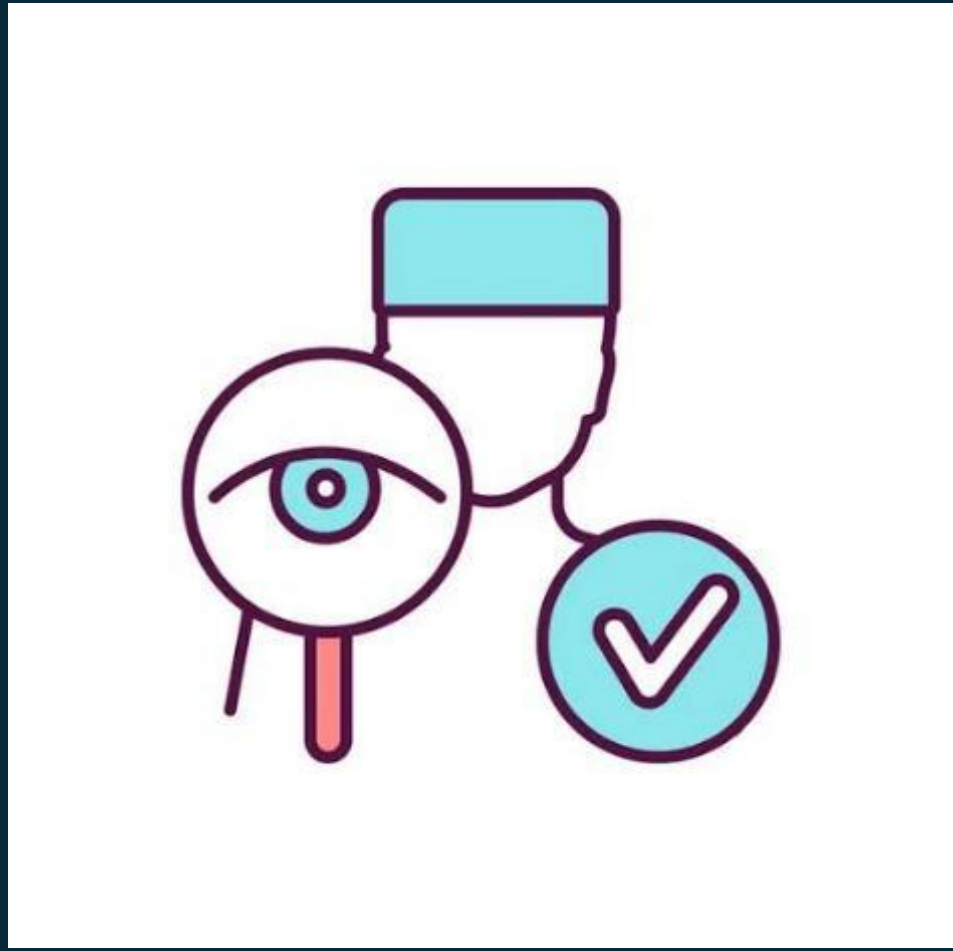
Capacidad física general. medicina general, pruebas físicas generales, anemnesis, entrevista estructurada, historial médico o Dx clínico.

Pruebas, para la expedición del certificado.



Resolución 217 de 2014, artículo 18

Resolución 217 de 2014 del Ministerio de Transporte, denominado: *“Rangos de Evaluación de las Aptitudes Físicas, Mentales y de Coordinación Motriz requeridos para obtener por primera vez, recategorizar y/o refrendar la licencia de conducción*”,



Capacidad auditiva

Normal (0-20 dB):	• No requiere adaptaciones especiales.
Leve (26-40 dB):	• No requiere adaptaciones especiales.
Moderada (41-55 dB):	• Requiere un espejo retrovisor panorámico interior, dos espejos laterales convexos y el símbolo de sordera visible.
Moderadamente Severa (56-70 dB):	• Requiere las mismas adaptaciones que la pérdida moderada.
Grave (71-90 dB):	• Requiere las mismas adaptaciones que la pérdida moderada.
Profunda:	• Requiere las mismas adaptaciones que la pérdida moderada.





CML de aptitud exigida al ***personal que manipula alimentos,*** (Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social articulo 11)

REQUISITOS:

- Contar con Certificación Médica por lo menos una vez al año.
- Reconocimiento médico
- Debe constar la aptitud o no para manipular alimentos.
- Garantizar el cumplimiento y seguimiento de los tratamientos y luego certificar aptitud
- La empresa es responsable de la contaminación por trabajadores portadores o enfermos de enfermedades que puedan transmitirse por los alimentos o con heridas infectadas, irritaciones cutáneas infectadas o diarreas.



Exámenes más comunes incluyen:

- Coprológico.
- Frotis Faríngeo (de garganta).
- KOH de uñas







Examen coprológico:

- Este examen analiza una muestra de heces para detectar la presencia de parásitos intestinales, bacterias u otros microorganismos patógenos que puedan causar enfermedades transmitidas por alimentos.

Frotis faríngeo:

- Se realiza un hisopado de la garganta para identificar la presencia de bacterias como Streptococcus pyogenes, que pueden causar infecciones y ser transmitidas a través de alimentos contaminados.

KOH de uñas:

- Se toma una muestra de las uñas para buscar hongos, como los que causan infecciones fúngicas, que pueden contaminar los alimentos si no se mantienen adecuadamente las uñas limpias y cortas.





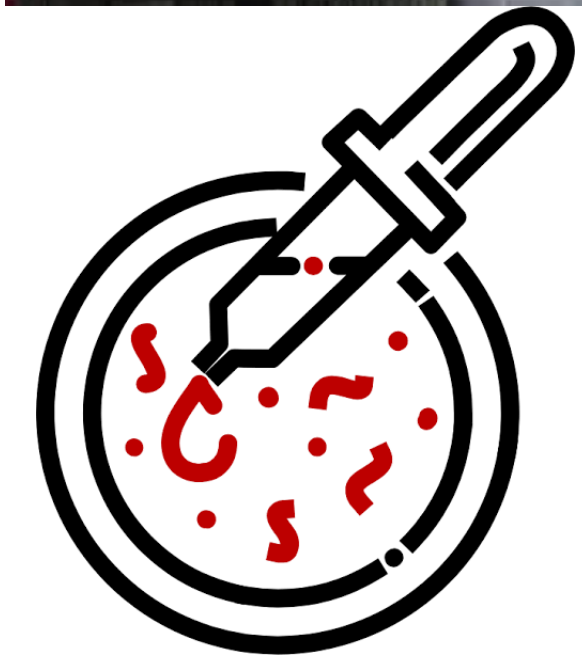




Otros exámenes que podrían ser requeridos:

- **Examen médico ocupacional:**
  - Un examen médico general con énfasis en piel y sistema osteomuscular para detectar cualquier condición que pueda afectar la manipulación de alimentos.
- **Examen de glucosa, hemograma, VDRL, Brucelosis, uroanálisis:**
  - Estos exámenes pueden ser requeridos en algunos casos para evaluar la salud general del manipulador y detectar enfermedades que puedan afectar la seguridad alimentaria.
- **Cultivo faríngeo:**
  - Un cultivo faríngeo puede ser solicitado para identificar la presencia de bacterias específicas en la garganta.
- **Cultivo de uñas:**
  - Un cultivo de uñas puede ser solicitado para identificar hongos específicos en las uñas.







CML de ***aptitud psicofísica para el porte y tenencia de armas de fuego,*** certificado médico de aptitud (Decreto 1070 de 2015 del Sector. Administrativo de Defensa)

CML de *aptitud psicofísica para el porte y tenencia de armas de fuego*

Decreto 1070 de 2015 artículo 2.2.4.1.4., requisitos para la aptitud psicofísica en la tenencia y porte de armas de fuego en Colombia. Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa. Para obtener o renovar permisos de porte y tenencia de armas, es necesario presentar un Certificado Médico de Aptitud Psicofísica.

Certificado Médico:

- Se requiere un certificado expedido por una institución autorizada

Aptitud Psicofísica:

- Este certificado evalúa la aptitud tanto física como mental para el manejo seguro de armas de fuego.

Pago de la Evaluación:

- Usuarios particulares, por entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera,
- Servicios de vigilancia y seguridad privada, las ARL asumen el costo.

Prohibición de Efectivo:

- Utilizar sistemas financieros o convenios con operadores postales de pago.

Entidades Autorizadas:

- IPS autorizadas Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección General de Sanidad Militar.

Coleccionistas y Deportistas:

- Los coleccionistas y deportistas registrados pueden obtener permisos de tenencia, y las armas anteriores a 1900 no requieren permiso, pero sí una credencial.

Exámenes Médicos:

- Se llevan a cabo evaluaciones médicas completas para determinar si el individuo cumple con los requisitos físicos y mentales necesarios para la manipulación de armas de fuego.
- **El examen físico debe estar dirigido a determinar:**
  - Presencia de enfermedades del sistema nervioso central, tanto en la vía piramidal como de la extrapiramidal.
  - Determinación de las funciones de coordinación motriz y examen neurológico completo,
  - Examen físico general



Criterios de Calificación:

- Se establecen criterios específicos para evaluar la capacidad psicofísica, considerando aspectos como la salud mental, la AV AA (Capacidad visual / capacidad auditiva), la coordinación motora y la ausencia de enfermedades o condiciones que puedan afectar la seguridad (Capacidad Física General).





CML de ***aptitud para la ejecución de trabajos en baja, media y alta tensión*** (Resolución 5018 de 2019 del Ministerio del Trabajo)



La resolución no define un concepto médico de aptitud específico, sino que establece los lineamientos para la realización de las EMO que determinarán la aptitud del trabajador para realizar sus funciones.

Historia clínica completa.

Examen físico y psicosensométrico. pruebas visuales y auditivas.

Historia clínica y antecedentes (artículo 9)

- Es imprescindible recopilar antecedentes que puedan influir en la aptitud del trabajador, como:
- Enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, cardiopatías).
- Antecedentes de lesiones o patologías musculoesqueléticas previas.
- Exposición a agentes nocivos en la historia laboral previa.
- Uso de medicamentos que puedan afectar la capacidad laboral.

Signos y síntomas a evaluar (artículo 10)

- El examen debe detectar síntomas o signos relacionados con riesgos eléctricos, tales como:
- Fatiga frecuente o debilidad muscular.
- Mareo, cefalea o alteraciones visuales.
- Palpitaciones, dolor torácico, disnea o alteraciones en el ritmo cardíaco.
- Alteraciones neurológicas o psicoemocionales.
- Manifestaciones de exposición a agentes tóxicos o infecciones relacionadas



Laboratorios y exámenes complementarios (artículo 12)

- Son obligatorios en función de la evaluación clínica y del riesgo, incluyendo:
  - **Hemograma:** (anemia o infecciones).
  - **EKG:** arritmias o alteraciones en ritmo cardíaco (trabajos con esfuerzo físico o en ambientes peligrosos).
  - **Exámenes de audición y visión:** para manipular cables, equipos, señalización, etc.
  - **Glucemia y lipidos:** antecedentes o riesgos cardiovasculares.
  - **EMG:** en caso de sospecha de lesiones músculo-esqueléticas.

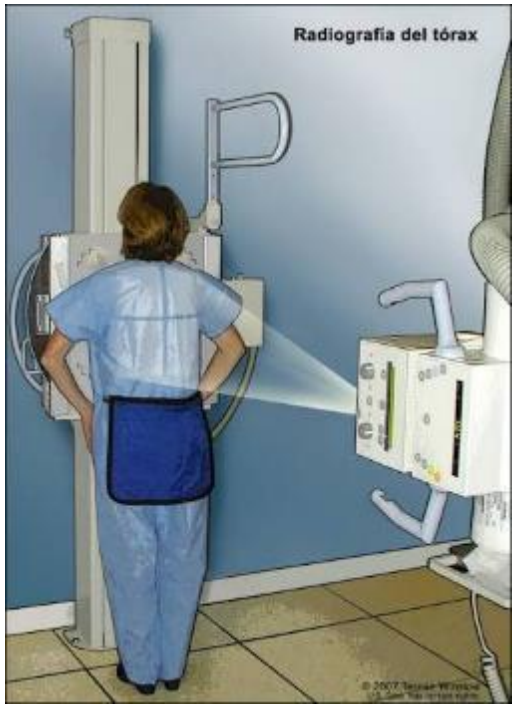
Imagenología (artículo 13)

- No es obligatorio sospecha clínica de daño estructural o lesiones, solicitar:
  - **RX:** de tórax o columna, (trauma o dolores persistentes).
  - **Ecografías o resonancias**









Resumen de artículos clave de la resolución 5018 de 2019

Artículo	Contenido principal
Artículo 5	Evaluación previa o de ingreso para determinar aptitud.
Artículo 9	Investigación de antecedentes médicos y laborales relevantes.
Artículo 10	Identificación de signos y síntomas relacionados con riesgos laborales.
Artículo 12	Laboratorios y exámenes complementarios obligatorios.
Artículo 13	Indicaciones para uso de imágenes diagnósticas.





CML de ***aptitud para trabajo en espacios confinados*** (Resolución 0491 de 2020 del Ministerio del Trabajo)

La resolución no detalla los exámenes específicos se apega a la normativa vigente de las EMO



Trabajo en alturas (Resolución 4272 de 2021).

Definiciones (Artículo 3)



Historia clínica ocupacional:

Conjunto único de documentos privados, obligatorios y sometidos a reserva, en donde se registran cronológicamente las condiciones de salud del trabajador, las EMO, resultados de las valoraciones complementarias y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.

Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

Periodicidad de las evaluaciones médicas ocupacionales (Artículo 15).



En el marco del SGSST, las empresas deberán definir la periodicidad de las EMO, sin que supere en caso excepcional tres (3) años;

Justificación técnica: características de la ocupación, los FRO, conforme a la identificación de peligros, evaluación valoración y control de los riesgos, con la asistencia técnica de la ARL.

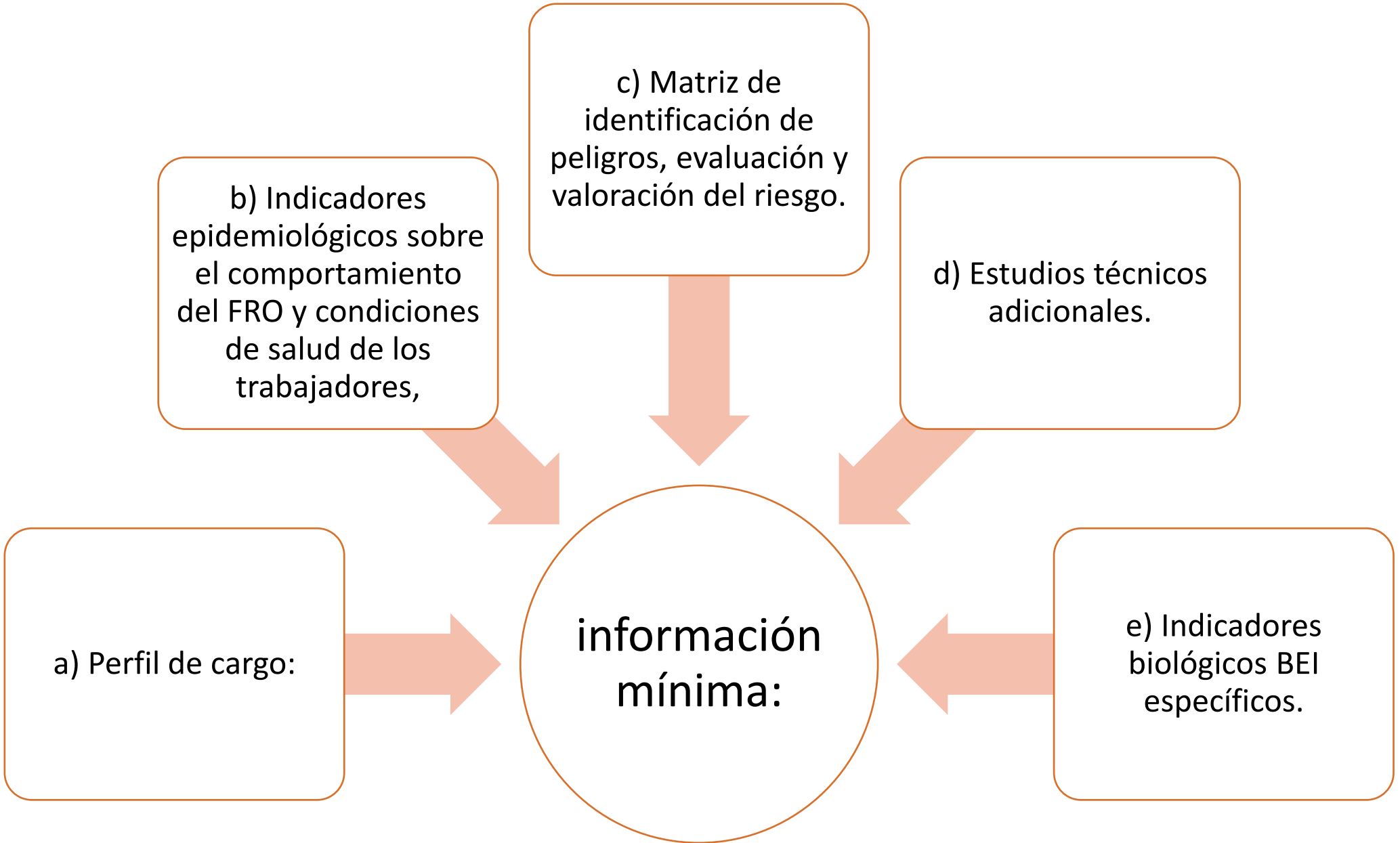


Parágrafo 2. La vigencia de las EMO de los contratistas de acuerdo con el artículo 2.2.4.2.2.18 del Decreto 1072.



se rigen por legislación específica o la entidad que regule la materia(**Parágrafo 1)**

Información básica requerida para realizar las EMO (Artículo 16)



Información básica requerida para realizar las EMO (Artículo 16)



a) Perfil de cargo:

- Responsable el empleador de elaborar y entregarlo, contenido mínimo:

Garantiza el Empleador:

- precisión de la información y la idoneidad del personal.

b) Indicadores epidemiológicos

- sobre el comportamiento del factor de riesgo y condiciones de salud de los trabajadores, en relación con su exposición en un cargo.

c) Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración del riesgo.

- Peligros inherentes al cargo, la evaluación valoración de los riesgos y los controles aplicados.

d) Estudios técnicos adicionales.

- Estudios de higiene industrial específicos, valoraciones del riesgo psicosocial, biométrico, y análisis de exposición a agentes cancerígenos.

e) Indicadores biológicos BEI específicos.

Definiciones (Artículo 3)

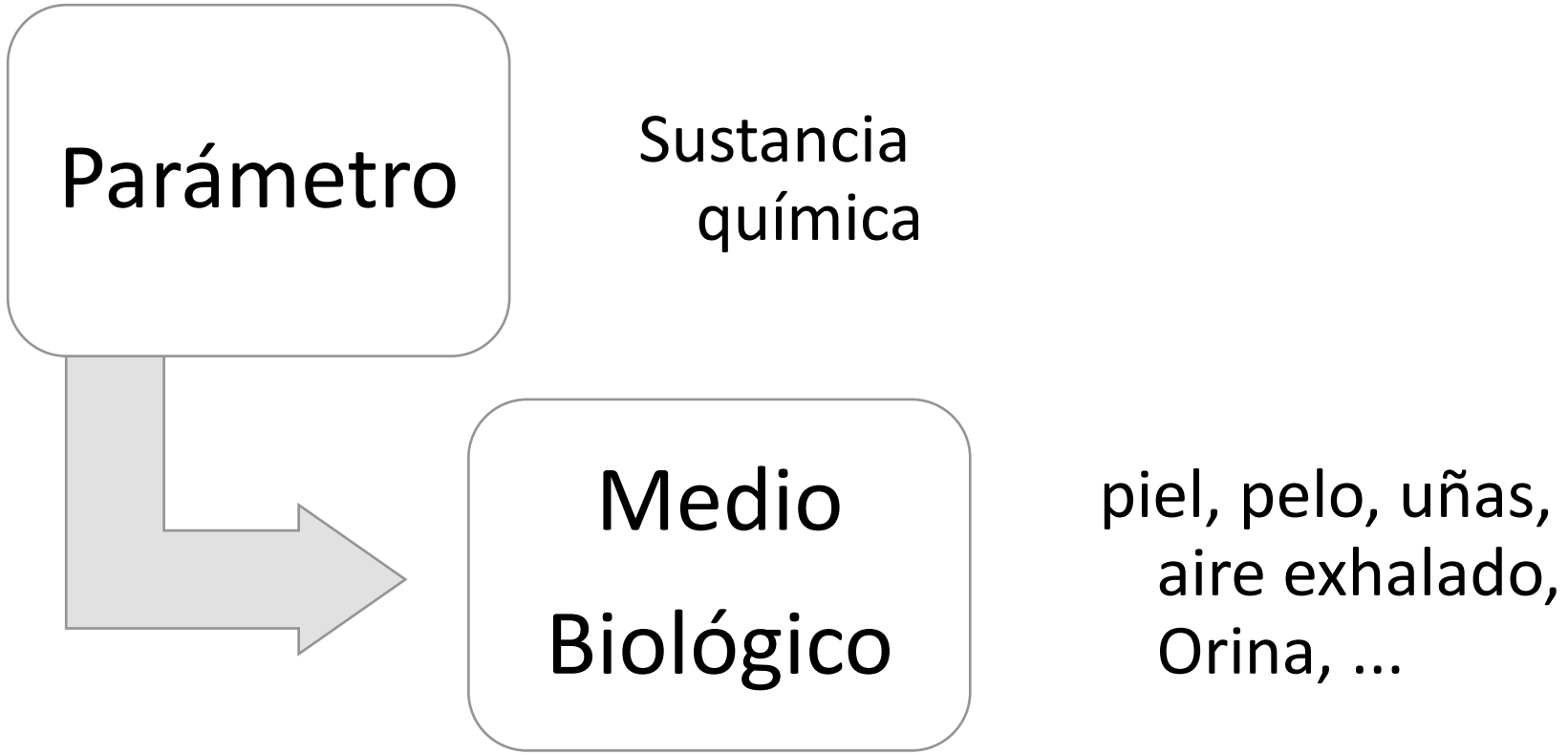


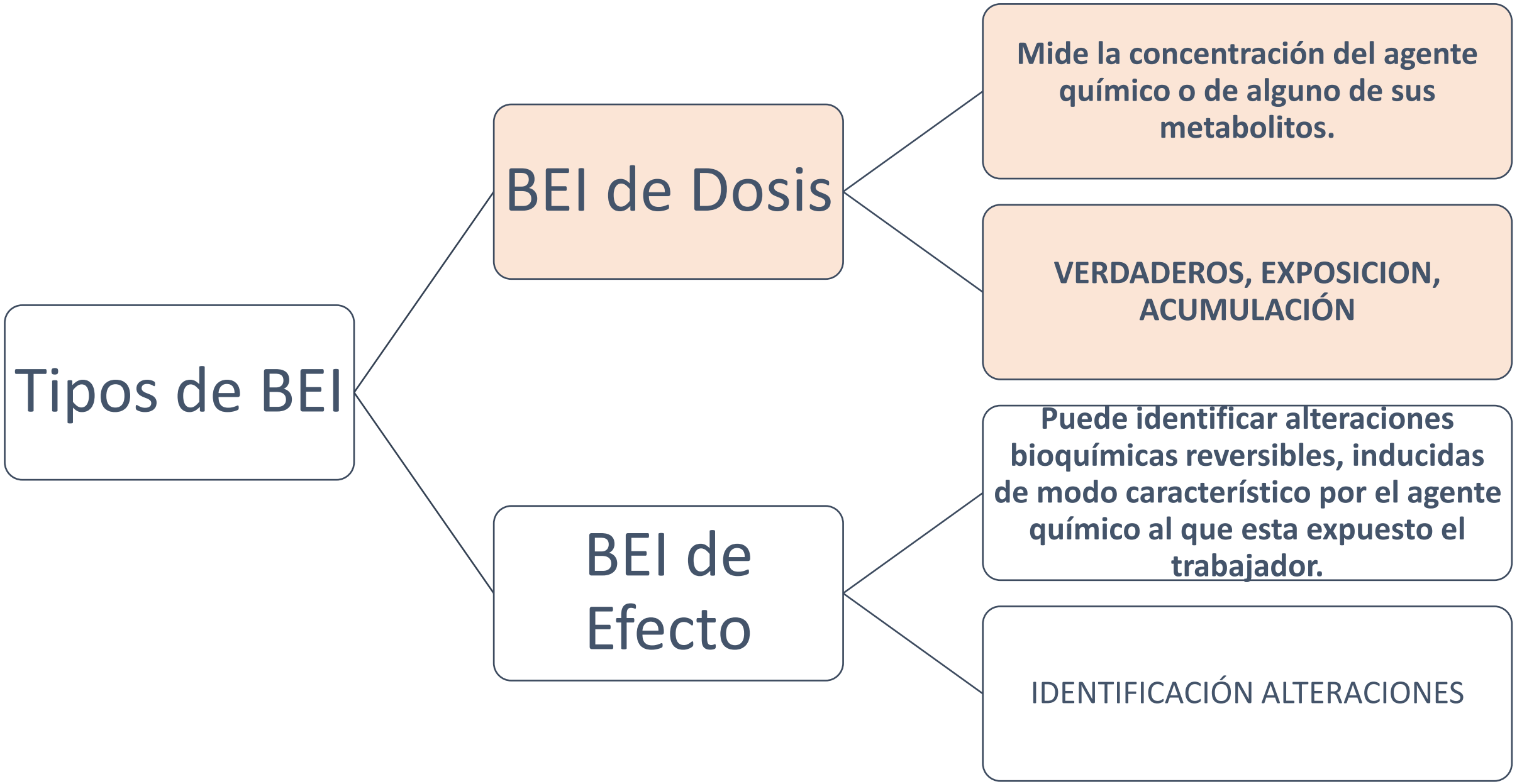
Índice biológico de exposición (BEl): Valores de referencia de determinados productos químicos en el medio biológico, que se utilizan como lineamientos para la evaluación del riesgo potencial para la salud en la práctica de la medicina del trabajo.

Los BEl representan los niveles de la sustancia química, de uno o más de sus metabolitos o un cambio químico reversible inducido por la sustancia, que se pueden encontrar en muestras biológicas tomadas de un trabajador sano, que haya estado expuesto a la sustancia química con un nivel de exposición igual al valor umbral límite (TLV).

BIOLOGICAL EXPOSURE INDEX, INDICADORES BIOLÓGICO DE EXPOSICIÓN

Medición de un parámetro apropiado en un medio biológico del trabajador, en un momento determinado y que esta asociado, con la exposición global (todas la vías de entrada – Inhalación, Ingestión, Absorción, Inyección).




Tipos de BEI
BEI de Dosis
Mide la concentración del agente químico o de alguno de sus metabolitos.
VERDADEROS, EXPOSICION, ACUMULACIÓN
BEI de Efecto
Puede identificar alteraciones bioquímicas reversibles, inducidas de modo característico por el agente químico al que esta expuesto el trabajador.
IDENTIFICACIÓN ALTERACIONES

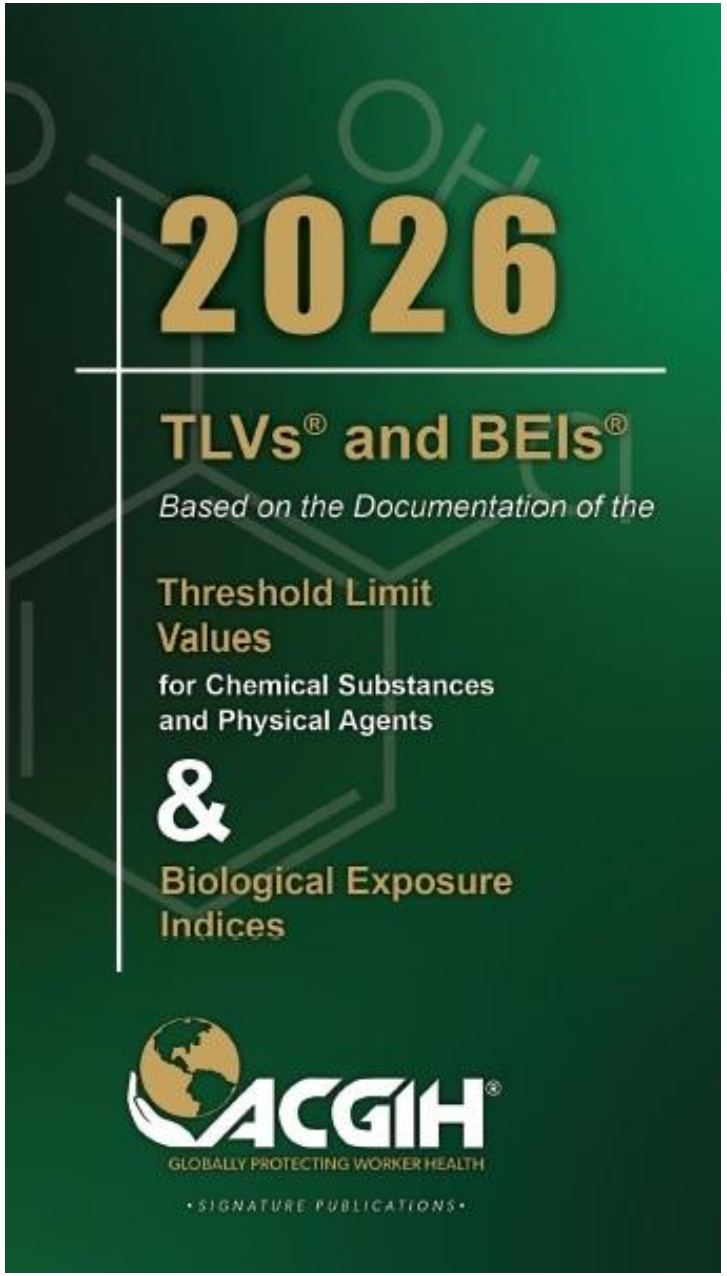
Tipos de BEI

Químicos (o de dosis): Concentración del tóxico, o sus metabolitos, en los fluidos o tejidos biológicos

Bioquímicos (de efecto): Modificación de parámetros bioquímicos fisiológicos (metahemoglobina, iones, glucosa, glucógeno, actividades enzimáticas,…)

Funcionales: Alteraciones objetivables de funciones fisiológicas (capacidad respiratoria, volumen-minuto circulatorio, conductividad nerviosa, reflejos, reacción muscular, diuresis, etc…)

Histológicos: Lesiones tisulares



Biomarcadores

Los biomarcadores de exposición son la base para la elaboración de las guías de biomonitorización, con el uso de ellos es posible la determinación de: índices de exposición biológica (BEIS®) y los valores biológicos de tolerancia (BAT) estipulados en estándares de diferentes organizaciones internacionales y gobiernos [49, 50]. ACGIH (Defining the Science of Occupational and Environmental Health) ha establecido beis para 100 químicos incluyendo pesticidas e hidrocarburos poliaromáticos (PAHs)

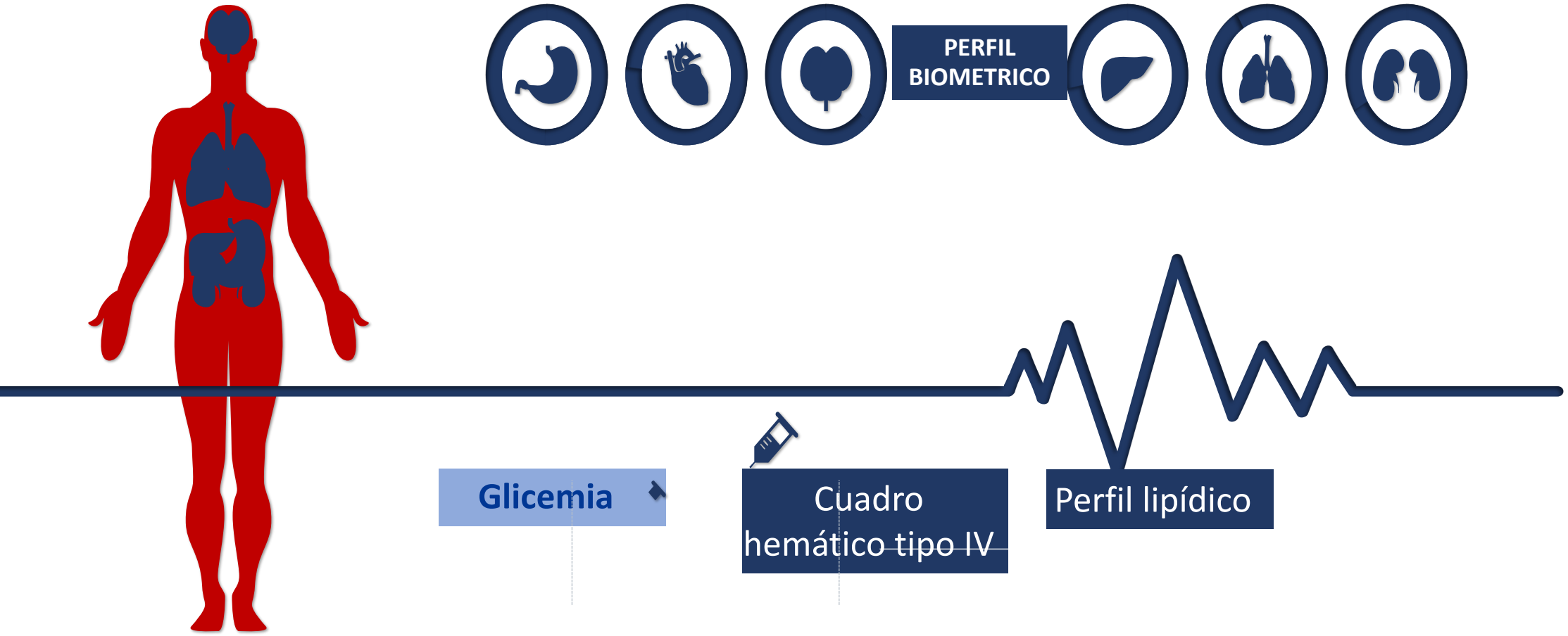


http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2012000100009#:~:text=Los%20biomarcadores%20de%20exposici%C3%B3n%20son,diferentes%20organizaciones%20internacionales%20y%20gobiernos%20%5B

Arango V, Sandra S. (2012). Biomarcadores para la evaluación de riesgo en la salud humana. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, *30*(1), 75-82. Retrieved September 26, 2023, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2012000100009&lng=en&tlng=es.

	Exámenes pre ocupacionales	Exámenes Periódicos anuales	Examen de Egreso
Laboratorios	Cuadro hemático Tipo V, Perfil lipídico, Glicemia	Cuadro hemático Tipo V, Perfil lipídico, Glicemia	NA
Funcionales	Audiometría, Optometría, Medicina Ocupacional	Audiometría, Optometría, Medicina Ocupacional	Medicina Ocupacional
Neuropsicológica	Prueba Psicometrica Neurológico (pruebas de equilibrio: Romberg, barany, unterberger, babisnky-weil, dix- hallpike)	Prueba Psicometrica Neurológico (pruebas de equilibrio: Romberg, barany, unterberger, babisnky-weil, dix- hallpike	NA

Examenes Paraclínicos



La **glucemia** es la medida de concentración de glucosa libre en la sangre, suero o plasma sanguíneo.
Ayuno: VN: entre 60 y 99 mg/dL. Inferior hipoglucemia; entre los 100 y 125 mg/dL se habla de glucosa alterada en ayuno, y mayor de 126 mg/dL hiperglucemia

Antineoplastic agents



Aldesleukin	Asparaginase	Capecitabine	Cyclophosphamide	Docetaxel	Fluorouracil
Alemtuzumab	Azacitidine	Carboplatin	Cytarabine	Epirubicin	Leflunomide
Anastrozole	Bexarotene	Carmustine	Dacarbazine	Exemestane	Interferon alfa-2a
Altretamine	Bicalutamide	Chlorambucil	Dactinomycin	Etoposide	Vincristine sulfate
Amsacrine	Bleomycin	Cidofovir	Daunorubicin HCl	Estramustine phosphate sodiun	
Arsenic trioxide	Busulfan	Cladribine	Doxorubicin	Floxuridine	

Información que proviene del SVE o PVE del trabajador

Antecedentes médicos y de exposición.

Examen físico

- En exposición aguda (salpicadura contacto con la piel o membranas mucosas), enfoque del EF en las áreas expuestas y el signos clínicos de erupción o irritación en esas áreas.
- Signos Patognomonicos de la patología.

Pruebas de laboratorio.

- (hemograma completo con diferencial y un recuento de reticulocitos en el laboratorio de referencia y periódico pruebas).
- Tira reactiva de orina o un examen microscópico de la orina para la sangre [Brown et al. 2001].
- Realizar muestreos ambientales y / o monitoreo biológico cuando la exposición es sospecha o se han observado síntomas.
- Seguimiento de órganos blanco.
- Signos y síntomas en los diferentes tipos de enfermedad pero sobre todo los mas tempranos.







SOPORTAR DE DONDE SE TOMAN LOS BEI

- **Manual técnico de OSHA**: Controlar la exposición ocupacional a Drogas peligrosas, Sección VI Capítulo 2 [OSHA 1999]. SVE incluye el Toma de
- **Pautas de profesionales organizaciones** como la ASHP [1990]
- **Sociedad de Enfermería de Oncología** [Brown et al. 2001], que recomiendan la vigilancia médica como el estándar reconocido de práctica de SO para manipuladores de drogas peligrosas.
- La **Facultad de Medicina Ambiental y Ocupacional (ACOEM**) también recomienda la vigilancia de estos trabajadores en su gestión de riesgos reproductivos. **Directrices [ACOEM 1996].**

Toxicocinética del Plomo

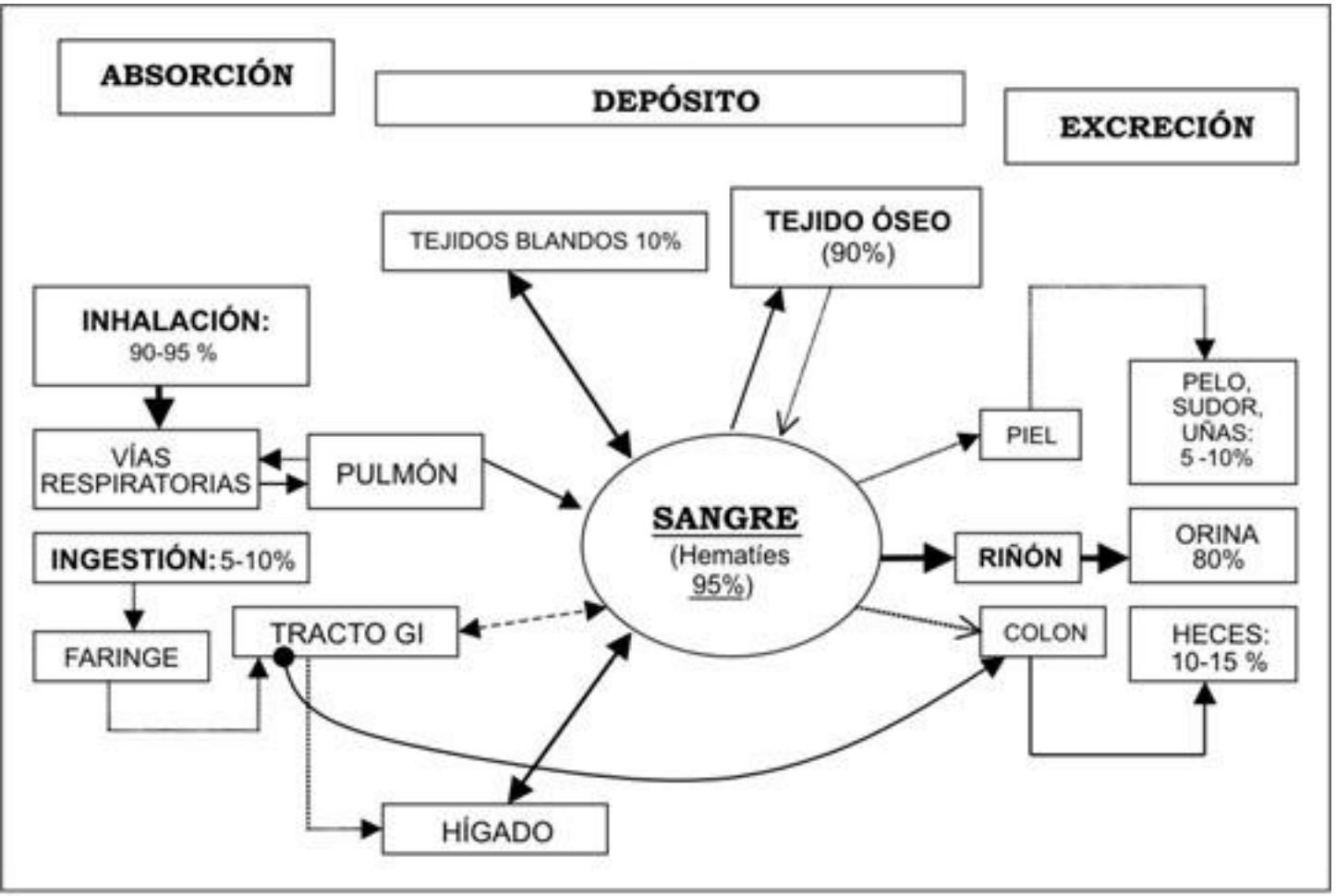


Figura 1. Modelo metabólico del plomo en el ser humano.



Ramírez, Augusto V. (2005). El cuadro clínico de la intoxicación ocupacional por plomo. *Anales de la Facultad de Medicina*, *66*(1), 57-70. Recuperado en 26 de septiembre de 2023, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000100009&lng=es&tlng=es.

Estudio del factor de riesgo: Se define la labor, tipo de estudio, método, resultado que incluye el valor, el parámetro de comparación o TLV y la interpretación causal o no.

- Evaluación de Puesto de Trabajo (Riesgo Biomecánico - patologías debidas a lesiones por trauma acumulativo-LTA, Desordenes Musculo Esqueléticos-DME),

EPT



- Evaluaciones ambientales (ejemplo: sonometrías, iluminación, material particulado).

AMBIENTAL



- **Resolución 2764 de**
- Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés 2014

PSICOSOCIAL



Antecedentes de la exposición al factor de riesgo: Antecedentes de la exposición al factor de riesgo en la empresa actual y en las anteriores: área, cargo u oficio, tiempo de exposición en meses y años, listado de labores desarrolladas (criterio: dos años antes de la aparición de síntomas), horas al día de la labor y restricciones para la misma con fecha de inicio de las restricciones.

Análisis de causalidad

Antecedentes de exposición al FRO



Se analiza el área, el cargo u oficio desempeñado, el tiempo de exposición en los puestos de trabajo actuales o anteriores de otras empresas.

Métodos de Trabajo



Análisis los cargos y labores, jornada, materias primas (variedad de flor), materiales de trabajo, máquinas y equipos, EPP.

GATISO.

Estudio del FR



(ambiental, puesto de trabajo o psicosocial), el método (OWAS, NIOSH…), el valor encontrado en el ambiente (resultados) y el estándar de comparación (TLV),

Análisis: influencia de estos en la patología

TIPOS DE EVALUACION DEL PELIGRO



Peligros físicos, químicos, biológicos

Existencia, concentración y la suficiencia del mismo para causar la patología, Medición Ambiental comparación con el límite permisible (TLV ACGIH…)

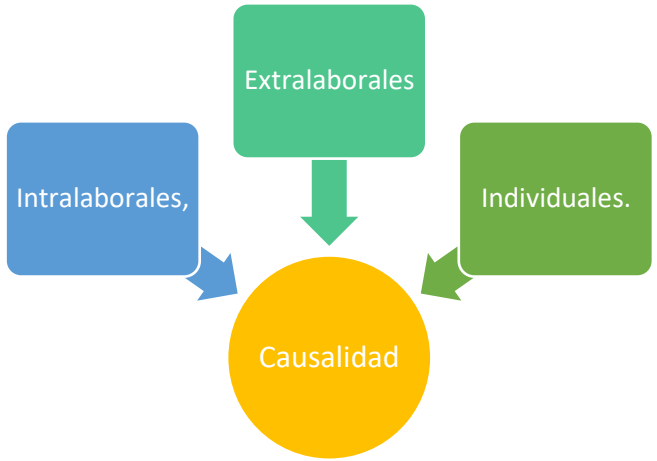


Peligros biomecánicos

- # de movimientos por ciclo de trabajo (movimiento repetitivo)
- Postura en los ejes (desviaciones radial o cubital…)
- Fuerza aplicada,

Comparación estándar interno del método utilizado (NIOSH, OCRA, REBA, RULA, Cadenas Cinéticas, Método Renault, Job Strain Index (ISO 1128,) causal? cuando está por encima.

Psicosocial



Antecedentes

1. 1930 a 1940 primeros estudios para determinar los limites máximos de exposición (Alemania URSS, USA)
2. 1950 primera propuesta de TLV´s (Thershold Limit Value) por la American Conference of Governametal Industrial Hygienist (ACGIH).
3. Agosto 1971 La Occupational Safety and Health Administration (OSHA) adoptó los TLV´s como oficiales denominandolos PEL (Permisible Exposure Limits).
4. URSS (MAC) Concentración Máxima Permisible, Valores Techo. (norma GOST 12.1.005.76).
5. Europa sigue las directiva de la UE.
6. Colombia adoptó mediante la Resolución 2400 de mayo 22 de 1979 capítulo VIII articulo 154 la tabla de la ACGIH o los fijados por el MIN de Salud.
7. Nivel de acción: concentración a la cual se deben tomar medidas de Higiene.

Límites Permisibles

Los niveles TLVs publicados anualmente por la ACGIH en el texto TLVs and BEIs

Los niveles REL (Recommended Exposure Limits) publicados por NIOSH

Los niveles PEL (Permisible Exposure Limits) publicados por OSHA

Los niveles MAK (Maximum Concentration Values) publicados por la República Federal de Alemania.

Tipos de TLV



TIME WEIGHTED AVERAGE

Valor Limite Umbral-Media ponderada en el tiempo)

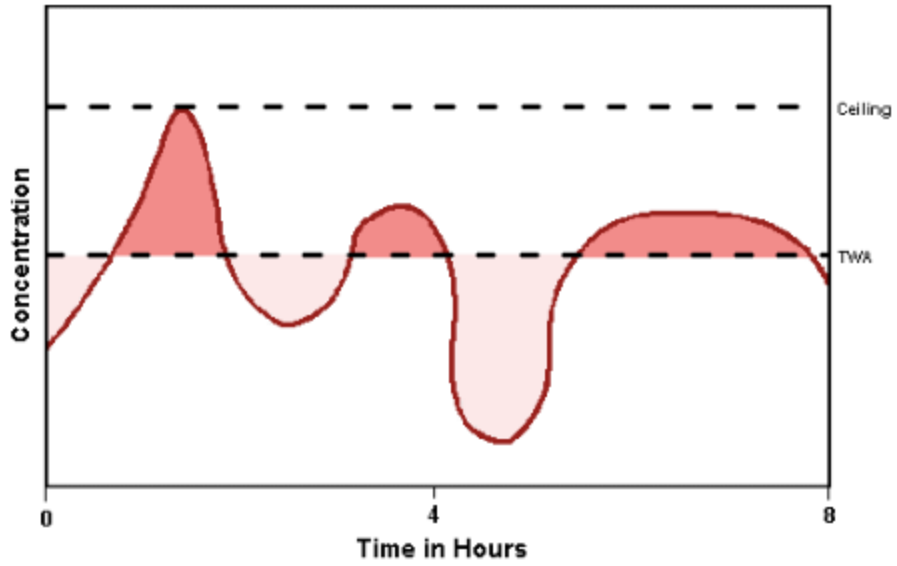
SHORT TERM ESPOSURE LIMIT
Valor Límite Umbral-Límite de Exposición de Corta Duración

CEILING LIMIT

Valor Límite Umbral-Techo)

TLV-TWA
TIME WEIGHTED AVERAGE

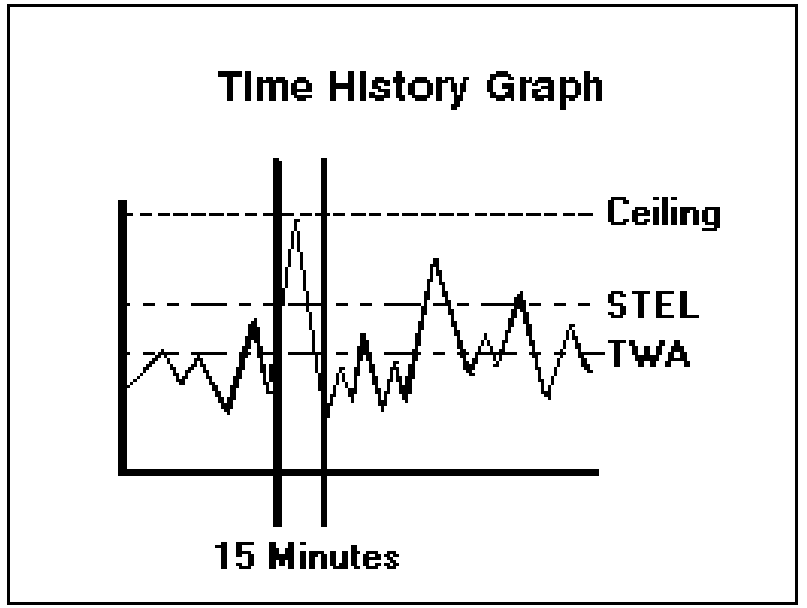
Valor Limite Umbral-Media ponderada en el tiempo)



(Valor Limite Umbral-Media ponderada en el tiempo) Concentración media ponderada en el tiempo, para una jornada normal de trabajo de 8 horas y una semana laboral de 40 horas, a la que pueden estar expuestos casi todos los trabajadores repetidamente día tras día, sin efectos adversos.



SHORT TERM
ESPOSURE LIMIT
Valor Límite Umbral-
Límite de Exposición de
Corta Duración



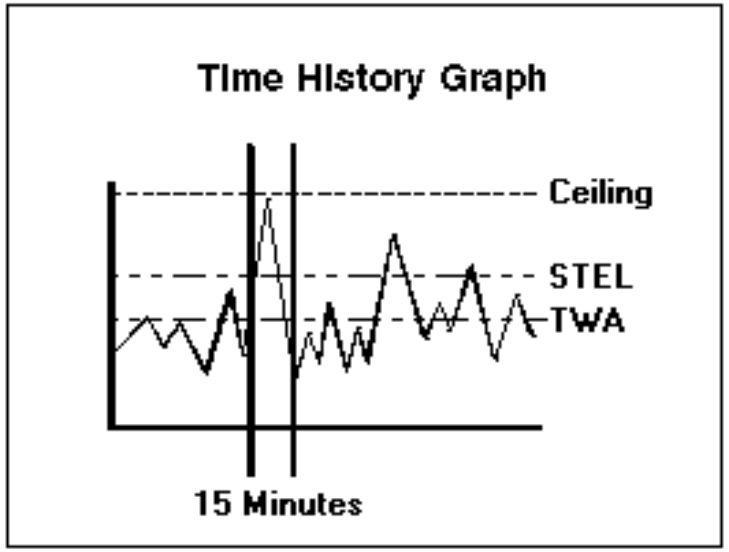
Concentración a la que los trabajadores pueden estar expuestos, no mas de 15 minutos, (y no repetirse más de cuatro veces en una jornada). (4/15/60)



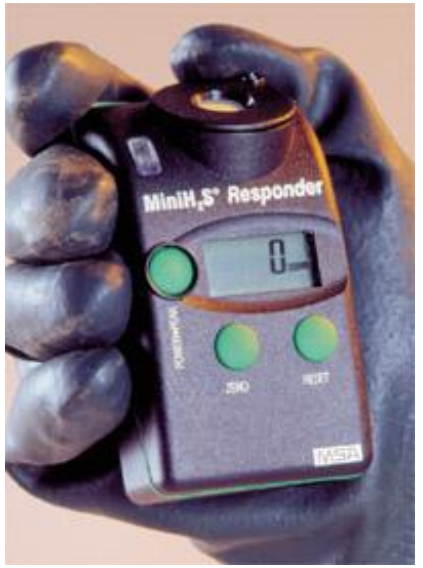


CEILING LIMIT

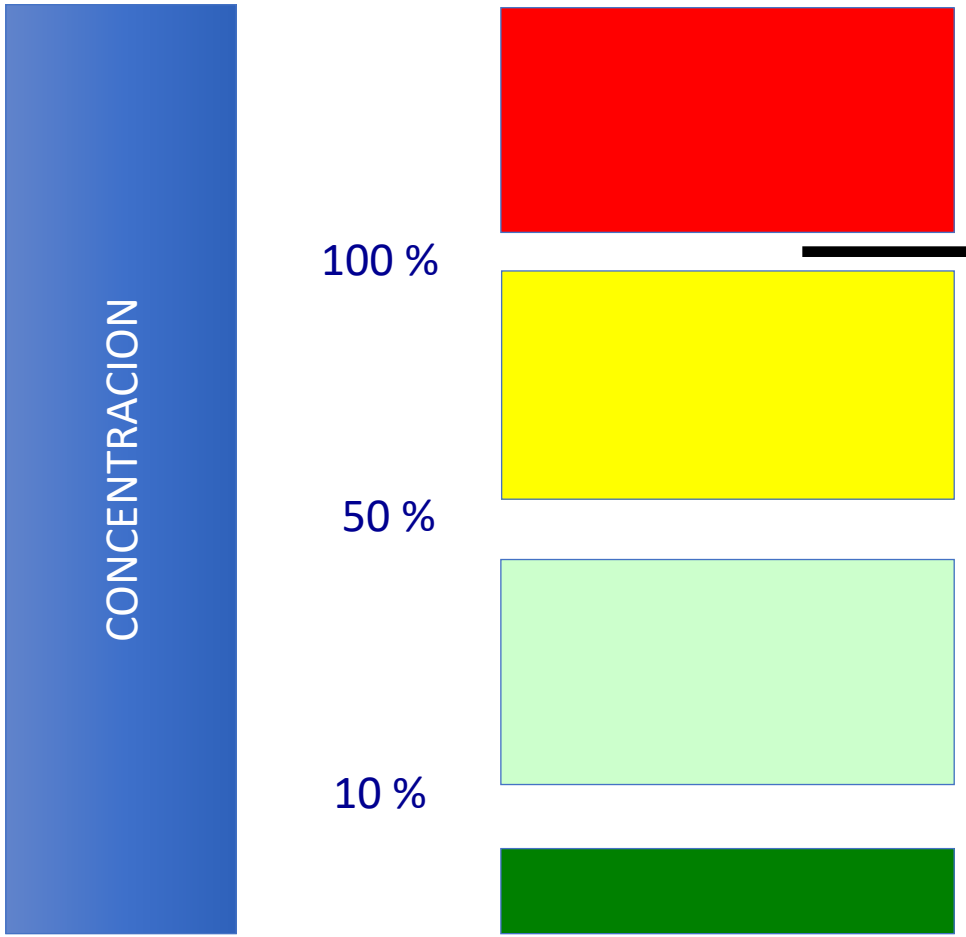
Valor Límite Umbral-Techo)



Es la concentración que no se debe sobrepasar en ningún momento de la exposición durante el trabajo. Para su valoración se admiten muestreos de 15 minutos, excepto para aquellas sustancias que puedan causar irritación inmediata con exposiciones muy cortas.



TLV Análisis



Peligro para la salud y la vida

Límite de exposición : TLV

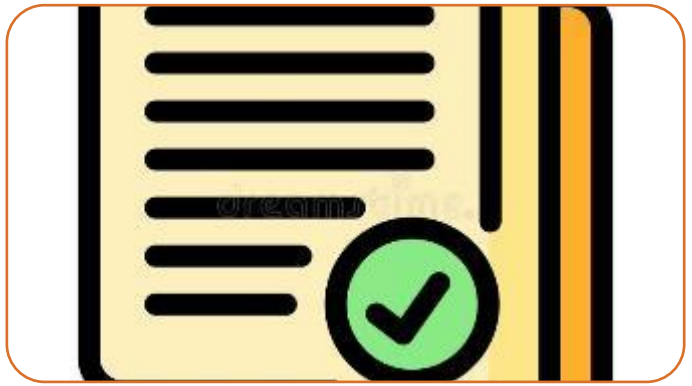
Margen de seguridad

Límite de acción : LA
(50 % del límite de exposición)

Riesgos para la salud no existen y se toma como referencia para definir el concepto de calidad de aire.

Información básica requerida para realizar las EMO (Artículo 16)

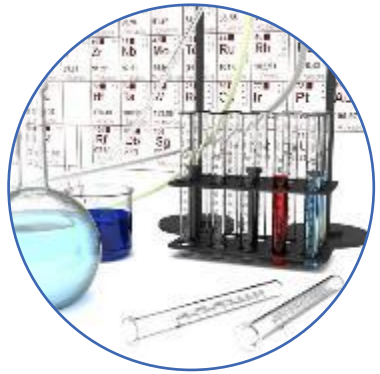




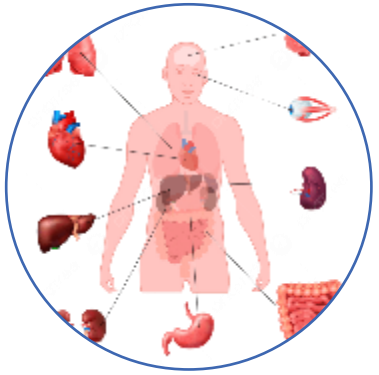
Debe quedar evidencia de entrega y recibido, (constatar que el médico ocupacional la conoce y el empleador la ha entregado oportunamente).
(Parágrafo 1)

Si el médico especialista que realiza las EMO considera información insuficiente, podrá solicitar ampliación.
(Parágrafo 2)

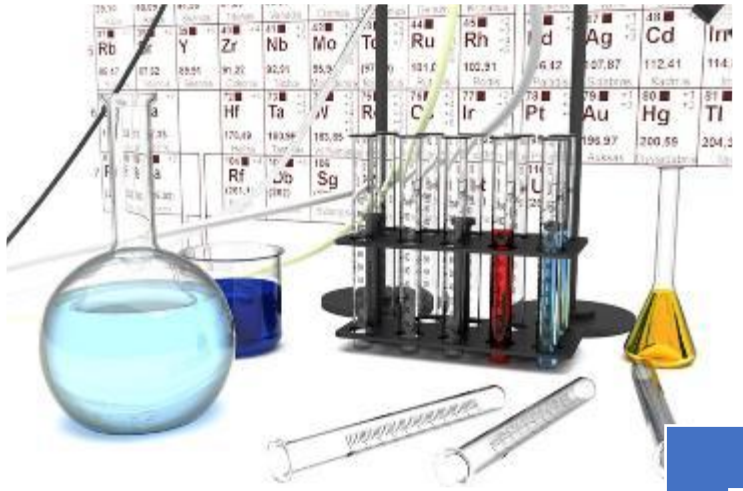
Definiciones (Artículo 3)



k) Número de identificación CAS: Corresponde al número de identificación de una sustancia química, asignado por Chemical Abstrac Service.



1) Órgano blanco: Órgano al cual tiene afinidad un determinado elemento o sustancia y que es susceptible de daño o afección.



Definiciones (Artículo 3) m) Perfil del Cargo

Es un documento que describe las funciones, responsabilidades, habilidades, competencias y requisitos físicos, mentales y técnicos que debe cumplir una persona para desempeñar un cargo, también contempla los riesgos laborales asociados a las tareas asignadas, así como las medidas preventivas necesarias para garantizar la salud y seguridad del trabajador, este perfil es fundamental para orientar las EMO.

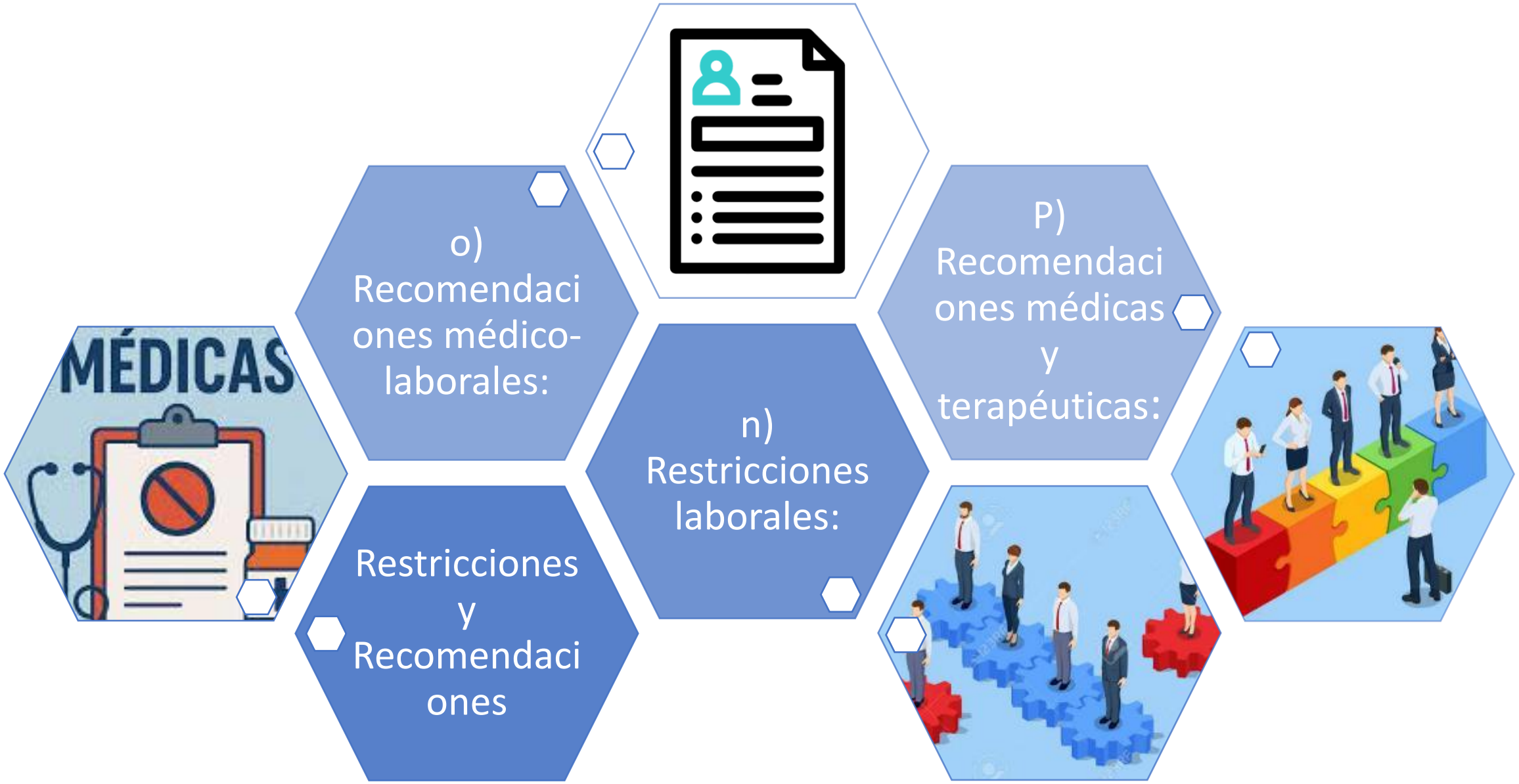


Contiene

- Funciones, responsabilidades,
- Habilidades, competencias y requisitos físicos, mentales y técnicos a cumplir en el cargo,
- Riesgos laborales asociados a las tareas asignadas,
- Medidas preventivas necesarias para garantizar la salud y seguridad del trabajador, este perfil es fundamental para orientar las EMO.



RESTRICCIONES Y RECOMENDACIONES



Definiciones (Artículo 3)

RESTRICCIONES Y RECOMENDACIONES (Definiciones (Artículo 3))

n) Restricciones laborales:

Medida protectora establecida por un Médico con licencia vigente en SST en el marco de su competencia y autonomía profesional, que impide o condiciona al trabajador el desarrollo de ciertas actividades dentro de su entorno laboral debido a una condición médica, enfermedad o situación de discapacidad.

Construirlas teniendo en cuenta, las orientaciones de profesionales de la salud de apoyo y las pruebas complementarias, así como, las ***restricciones médicas y terapéuticas de los profesionales tratantes***, sin que ello implique discriminación y garantizando el derecho al trabajo en condiciones dignas y seguras.

Respetar principios de confidencialidad, ajuste razonable, no discriminación y accesibilidad, su ***vigencia en el tiempo*** deberá ser determinada, estas restricciones pueden ser ***temporales o permanentes*** y buscan proteger la salud del trabajador, evitando tareas que puedan agravar su condición de salud.

Definiciones (Artículo 3)
o) Recomendaciones médico-laborales



Es una sugerencia no restrictiva emitida por un **médico especialista en SST, MT o similares con licencia vigente en SST**, basada en una EMO y en los conceptos otorgados por los diferentes profesionales de la salud, con el objetivo de proteger la salud del trabajador y garantizar su adecuado desempeño en el entorno laboral:

Recomendaciones médicas y terapéuticas (Definiciones (Artículo 3) P)



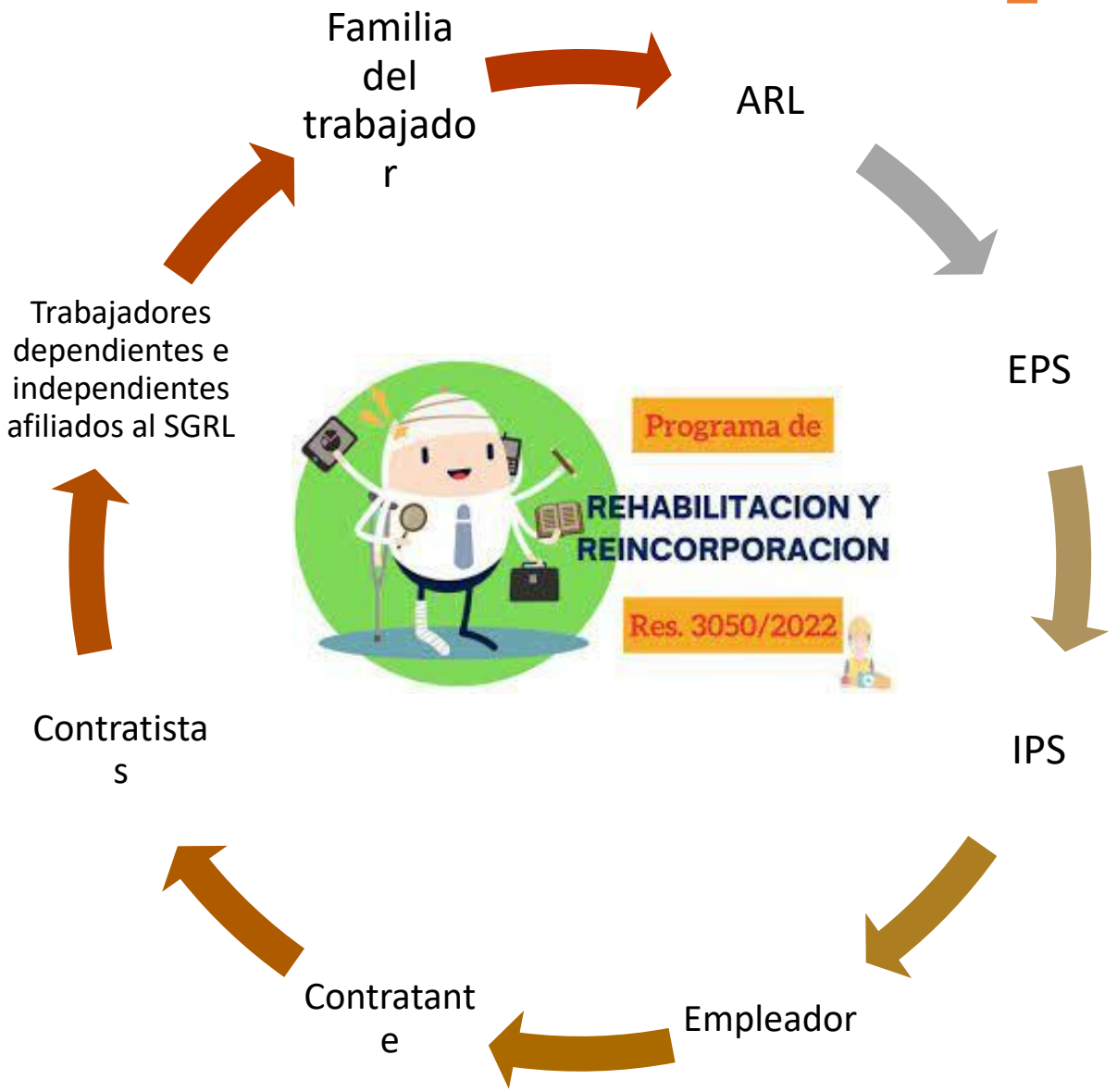
Emitidas en el marco de la ***atención y rehabilitación*** en salud por los equipos interdisciplinarios y que se soportarán con base en el TH en salud y pertinente de acuerdo con sus perfiles profesionales.

Enfoque: ***tratamiento y recuperación*** de las funciones o estructuras corporales afectadas; a las **ABC AIVD**, manejo de la salud, descanso y sueño, educación, trabajo, ocio y participación social, así como hacia todas las dimensiones del funcionamiento humano.

Con **vigencia** en el tiempo.

Las restricciones y recomendaciones hacen parte del proceso de Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional

Artículo 2°. Ámbito de aplicación.



Características del Programa de Rehabilitación Integral.(Artículo 3°)

El Manual de Procedimientos de Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional para la Población Afiliada al SGRL, cuenta con las siguientes características:



a) Tener duración limitada.



b) Objetivos claramente definidos.



c) Contar con la activa participación y compromiso del trabajador



d) Contar con la activa participación y compromiso del empleador y contratante



e) Contar con la activa participación y compromiso de las ARL



f) Contar con un equipo interdisciplinario de Rehabilitación Integral.

Responsabilidades de los empleadores y contratantes

g) Aportar el detalle de cargos y funciones / WR siniestrado con el fin de dirigir las recomendaciones emitidas Del MD T en su rehabilitación funcional.

h) Atender las recomendaciones o restricciones laborales de reintegro laboral; termina el proceso de RHB / 10 días, el trabajador debe ser objeto de las EMO propias del SGSST (Resolución 2346 de 2007).

i) Ubicar al trabajador atendiendo las recomendaciones o restricciones (Md T y/o el Programa de RI y RO y L) cargo compatible con sus capacidades y aptitudes (movimientos de personal necesarios).

j) Es responsable sobre las acciones de reconversión de mano de obra.

k) Permitir y facilitar al trabajador su participación en los programas necesarios para lograr su recuperación funcional.

l) Realizar los EPT para el desarrollo del Programa de RI y RO y L, así mismo, llevar un historial de los estudios realizados.

Responsabilidades de los trabajadores (Artículo 7°)

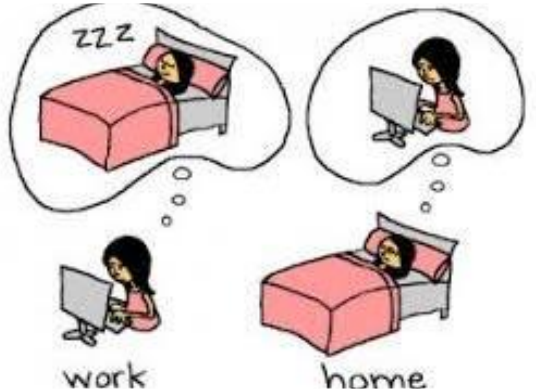


a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de RHB I para la RL y O y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia / red de apoyo.

(fraude se considerará una falla grave, sanción art 17 de la Ley 776 /2002).



b) Aportar información veraz y oportuna sobre los Ant. Md, estado de salud, evolución y actividades extralaborales.



c) Aplicar las instrucciones, ambiente laboral / extralaboral.



d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica



e) Utilizar las IT y/o recomendaciones médicas conforme al Programa de RI para la RL y O, sin exponer su salud, dar uso indebido a dichas IT, laboral en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el Programa de RI para la RL y O.

PROCEDIMIENTO RHB Y REINCORPORACIÓN OCUPACIONAL EN EL SGRL ETAPAS

ETAPA I:

Identificación casos a ingresar en el programa de RHB y reincorporación ocupacional.

Etapa II A.

Evaluación inicial del caso

ETAPA II B

Formulación del Plan de RHB I para la Reincorporación Laboral y Ocupacional

ETAPA III.

Desarrollo del Plan de Rehabilitación

- **ETAPA III**
  A Rehabilitación Funcional
- **ETAPA III B**
  Readaptación Laboral
- **Etapa III C**
  Readaptación Sociolaboral
- **Etapa III D**
  Reincorporación Laboral
- **ETAPA III E**
  Reconversión de Mano de Obra
- **ETAPA IV**
  Seguimiento del Sistema

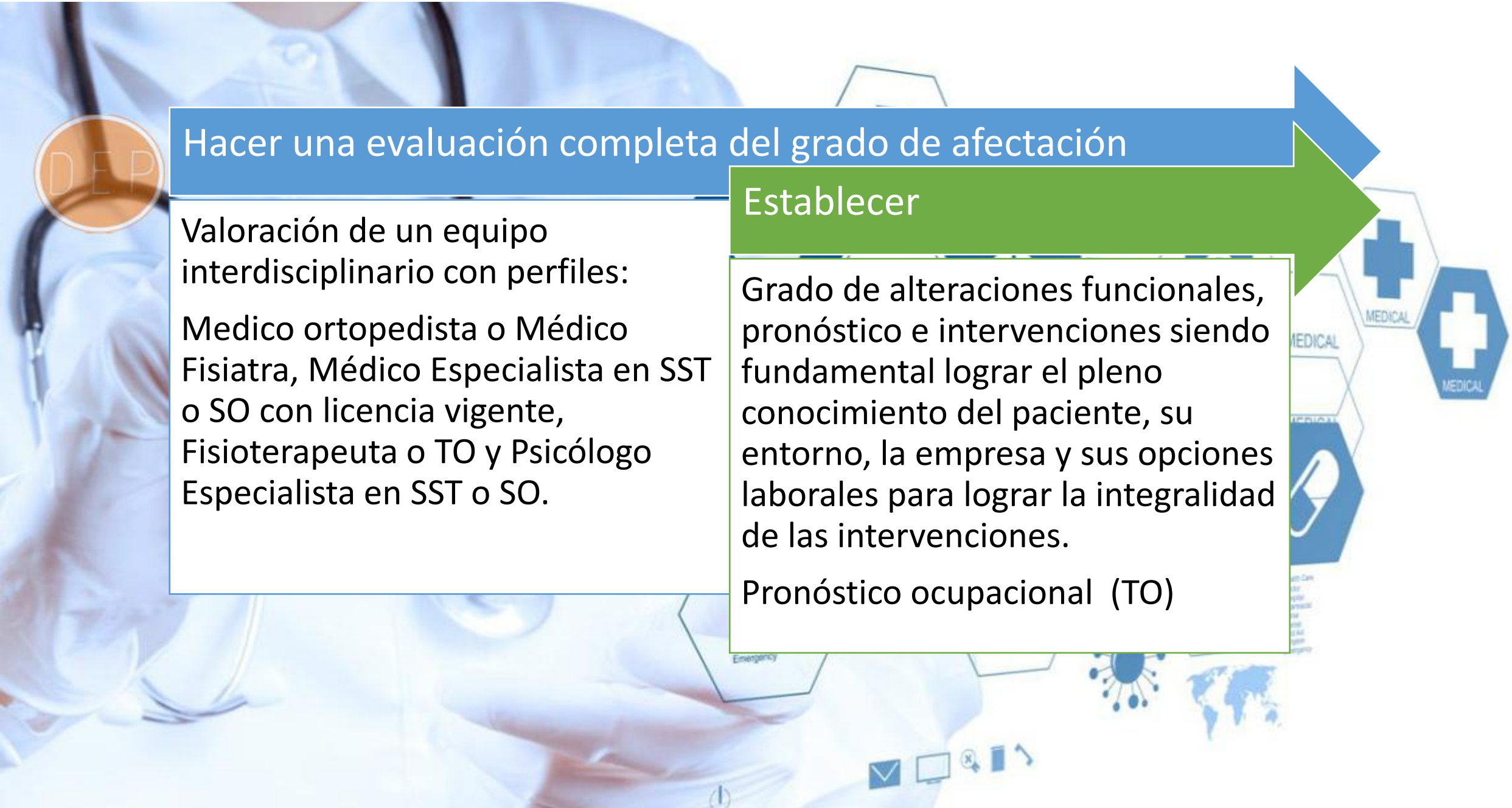


RESOLUCIÓN 3050 DE 2022

Etapa II A



Trabajador con ATEL que ingrese al Programa de RHB Integral para la reincorporación laboral y ocupacional - valorado por médico especialista en SO y SST / valoraciones periódicas durante el proceso de RI / cierre del proceso de RHB I para reincorporación L u O.



Hacer una evaluación completa del grado de afectación

Valoración de un equipo interdisciplinario con perfiles:

Medico ortopedista o Médico Fisiatra, Médico Especialista en SST o SO con licencia vigente, Fisioterapeuta o TO y Psicólogo Especialista en SST o SO.

Establecer

Grado de alteraciones funcionales, pronóstico e intervenciones siendo fundamental lograr el pleno conocimiento del paciente, su entorno, la empresa y sus opciones laborales para lograr la integralidad de las intervenciones.

Pronóstico ocupacional (TO)

Responsable

Trabajador:

Cumplir, con las actividades del Programa de RI para la RL y O.

Equipo interdisciplinario:

Médico fisiatra, Fisioterapeuta, TO y Psicólogo, Médico SST o SO, Atención del trabajador, Registros claros / acciones, TTO, planes de RHB y hallazgos clínicos y paraclínicos del trabajador, dejar registro del concepto de RHB y pronóstico de RHB.

IPS primaria de atención:

Suministrar oportunamente la información definición del DX y pronóstico funcional.

ARL:

Contar estructura de servicios propia o contratada / procesos de RHB funcional y laboral, que conduzcan a la RL u orientación ocupacional

Coordinar la fase de evaluación del programa de RHB; manuales de procedimientos y funciones /profesionales del programa de RHB.

Empleador o contratante:

Aportará perfiles de los cargos actualizados, facilitar al equipo interdisciplinario análisis de Pto de trabajo: Incluir la descripción de las demandas físicas, psicológicas, técnicas y experiencia / desempeño / manual de funciones y procedimientos seguros.

Etapa III D Reincorporación Laboral



Objetivo

- Lograr la continuidad del trabajador en su labor productiva con las garantías de poder desempeñarse en un ambiente seguro y con el control de los riesgos para su actual condición funcional

Salidas

Informe final

- por cada caso, evaluando el cumplimiento de las metas, objetivos y tiempos de rehabilitación funcional y profesional.

Cierre de caso

- Se agotaron todas las actividades pertinentes de rehabilitación funcional, profesional y el seguimiento de las actividades de reincorporación laboral, requeridas por cada caso en particular. Orientación sobre posibles alternativas ocupacionales para la persona, en términos de roles ocupacionales y mantenimiento de la calidad de vida.
- Esta actividad implica también, el conocer y registrar como parte de un sistema de información y de seguimiento al sistema los procesos de calificación de pérdida de capacidad laboral.

Diligenciamiento del formato que establezca la ARL .para tal fin

Financiamiento para la rehabilitación en salud. (Artículo 18).

FINANCIAMIENTO:

- Plan de Beneficios en Salud - recursos del sistema de salud destinados para el aseguramiento -ADRES.
- Intervenciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública - entidades territoriales con recursos del Sistema General de Participaciones -SGP del subcomponente de salud pública.
- Ministerio de Salud y Protección podrá cofinanciar proyectos de inversión para el fortalecimiento de la rehabilitación.
- ATEL por el SGRL de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.
- Accidentes de Tránsito - compañías de seguros que administren el SOAT- T o la ADRES
- Las entidades territoriales podrán gestionar otras fuentes de financiación (en sus territorios).
- **Parágrafo.** Ayudas técnicas financiadas con cargo a la UPC, corresponden a las señaladas en el artículo de la Resolución 2718 de 2024 y aquellas normas que la modifiquen o sustituyan.

Definiciones (Artículo 3)

q) Valoraciones o pruebas complementarias: Son evaluaciones o exámenes clínicos o paraclínicos realizados para complementar un determinado estudio en la búsqueda o comprobación de un diagnóstico.



Responsabilidades de los trabajadores (Artículo 7)

Son las siguientes:

- a) Procurar el cuidado integral de su salud atendiendo las recomendaciones y/o restricciones emitidas por el médico evaluador tanto en el ámbito intralaboral como en el extralaboral.
- b) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud, paraclínicos, e historias clínicas, recomendaciones o restricciones médicas, y los diagnósticos de las patologías que presente al momento de la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales
- e) Asistir a las EMO programadas por el empleador dentre, de la jornada laboral establecida, su incumplimiento acarreara sanciones de abuso del derecho conforme a la normatividad vigente.
- g) Acatar las recomendaciones médico-laborales emitidas por el médico especialista en medicina del trabajo, salud ocupacional o seguridad y salud en el trabajo, tanto en el ámbito laboral como en el extralaboral.
- h) Las demás establecidas en el Decreto 1072 de 2015 y norma que modifique, sustituya o adicione.



Artículo 17. Personal responsable de realizar las evaluaciones médicas ocupacionales.



Las EMO deben ser realizadas por médico especialista en SST con licencia vigente en SST. Cuando según certificaciones expedidas por las respectivas secretarías de salud de los departamentos, a nivel departamental no exista disponibilidad de médicos con especialización en Medicina del Trabajo o SST, con licencia vigente, las evaluaciones médicas ocupacionales, podrán ser realizadas por médicos que tengan mínimo dos (2) años de experiencia en SST, previa inscripción ante las respectivas secretarías de salud y mientras subsista dicha situación.

Artículo 18. Valoraciones complementarias a las evaluaciones médicas ocupacionales.



Las valoraciones médicas complementarias (**VMC**) forman parte de las **EMO**, deberán programarse con anterioridad a su realización; en ellas ***participarán diferentes profesionales*** de la salud de acuerdo con las ***competencias*** de su profesión, según se requiera. Los resultados de las **VMC** deben hacer parte de la **HCO** y serán analizados por el médico especialista en medicina del trabajo, con licencia vigente. **Parágrafo.** Deberá contar con el consentimiento informado por parte del trabajador:

- Otorgado de manera libre, previa y manifiesta

- Conforme a la Ley 23 de 1981, la Ley 1581 de 2012, normativas relacionadas con la ética médica y la protección de datos personales;

- Dejando constancia de la negativa del trabajador al respeto y las consecuencias para su salud y desarrollo del SGSST de la empresa.

Contenido del concepto médico ocupacional. cmo(Artículo 19)

El médico debe respetar la reserva de la **HCO** y sólo remitir al empleador el CMO.

No utilizar la palabra “no apto”, salvo en lo contenido en el artículo 2 de la presente resolución. (**Parágrafo)**.

El **CMO** debe contener las recomendaciones y/o restricciones indicando la temporalidad de éstas y si se requiere seguimiento médico (**Parágrafo)**



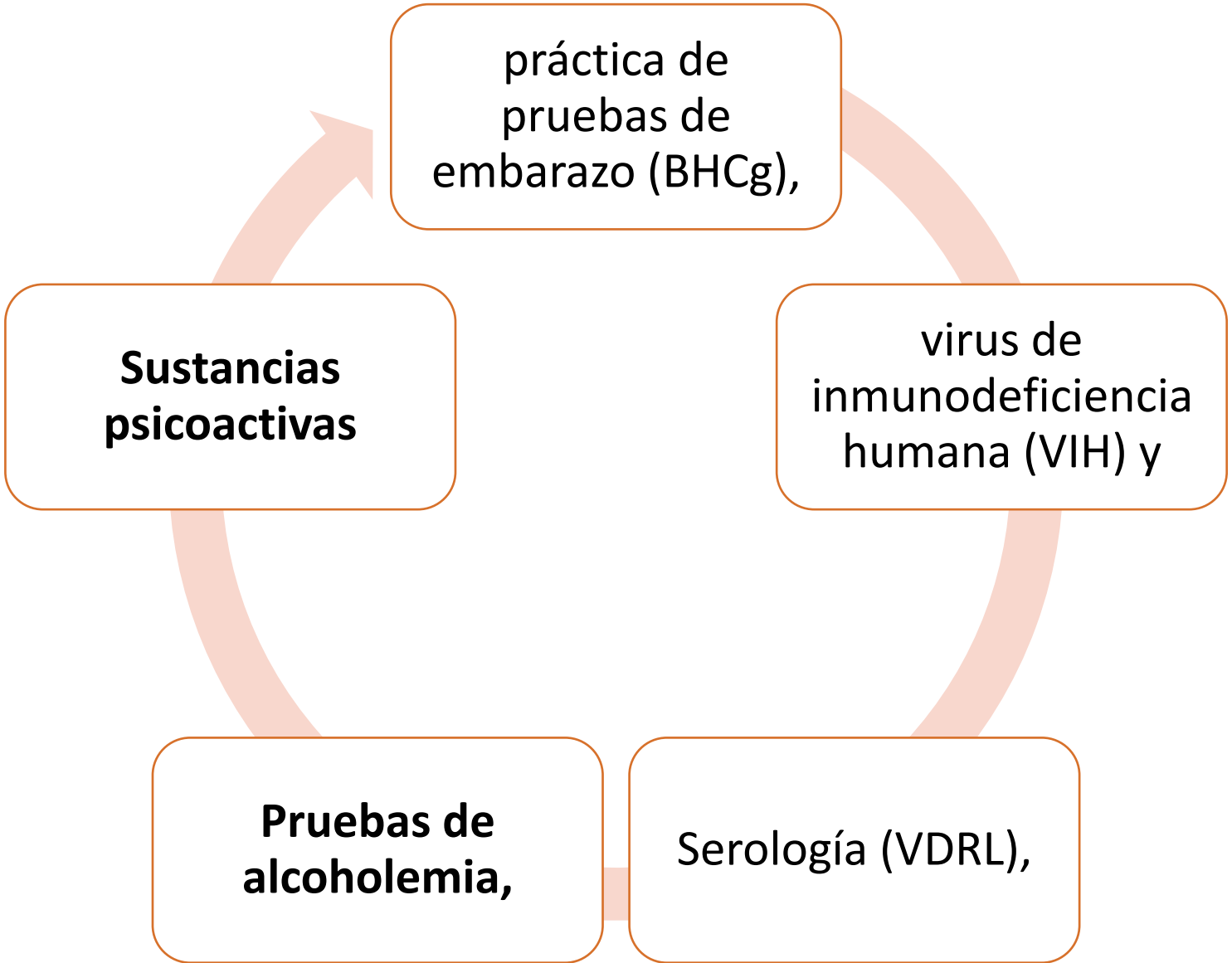
Contenido del concepto médico ocupacional. CMO (Artículo 19)



- a. Datos de identificación y sociodemográficos del trabajador.
- b. Fecha, departamento, ciudad en donde se realiza la EMO.
- c. Datos de identificación del empleador.
- d. Empresas de servicios temporales, o trabajadores en misión, suministrar, además, los datos de la empresa usuaria.
- e. Actividad económica del empleador.
- f. Nombre de las correspondientes **AFP**, **EPS Y ARL** a las cuales está afiliada la persona.
- g. Firma del trabajador en constancia de entrega del CMO.
- h. Recomendaciones y/o restricciones para el ejercicio de la labor.
- i. Nombre, número del registro profesional, tipo y número del documento de identidad, número de Licencia en SST, y firma del médico que lo expide.

Contenido mínimo:

CAPÍTULO III PRUEBAS ESPECÍFICAS



CAPÍTULO III PRUEBAS ESPECÍFICAS



Artículo 21. Medidas antidiscriminatorias en materia laboral.

La exigencia de la práctica de pruebas de embarazo (BHCg),

virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
y

Serología (VDRL),

queda prohibida como requisito para el acceso o permanencia en cualquier actividad laboral.

CAPÍTULO III PRUEBAS ESPECÍFICAS

Artículo 22. Pruebas de embarazo.

- La exigencia queda prohibida como requisito obligatorio para el acceso o permanencia en cualquier actividad laboral. (**Cumplimiento a lo establecido en la Sentencia T-202 de 2024)**
- Solo podrá solicitarse, con **consentimiento previo** de la trabajadora, cuando implique riesgos reales o potenciales que puedan incidir negativamente en el desarrollo normal del embarazo.
- Presume carácter **discriminatorio de la prueba**.
- Esta presunción **admite prueba en contrario**, pero se invertirá la carga de la prueba a favor de la mujer y será el empleador o contratante quien deba desvirtuar la conducta discriminatoria y demostrar que existen riesgos reales o potenciales que puedan incidir negativamente en el desarrollo normal del embarazo.



CAPÍTULO III PRUEBAS ESPECÍFICAS

Artículo 22. Pruebas de embarazo.

- La exigencia queda prohibida como requisito obligatorio para el acceso o
- El empleador, al enlistar las **EMO** pre-ocupacionales o de preingreso, deberá **dejar constancia** que en estas, no se incluye la prueba de embarazo.
- En **EMO** pre-ocupacionales o de preingreso involucren exámenes de sangre, la candidata podrá seleccionar el centro médico o laboratorio en donde realizar dichos exámenes. (reconocido por el Min. de Salud y Protección Social).
- Multa de hasta 2455 Unidades de Valor Tributario (UVT), de conformidad con la reglamentación que sobre la materia haga el Ministerio del Trabajo.
- La trabajadora cuya haya sido obligada a la realización de una prueba de embarazo en contra de lo establecido en este artículo deberá ser contratada para el cargo al cual aspiraba



CAPÍTULO III PRUEBAS ESPECÍFICAS

Artículo 22. Pruebas de embarazo.

- La exigencia queda prohibida como requisito obligatorio para el acceso o
- El empleador, al enlistar las **EMO** pre-ocupacionales o de preingreso, deberá **dejar constancia** que en estas, no se incluye la prueba de embarazo.
- En **EMO** pre-ocupacionales o de preingreso involucren exámenes de sangre, la candidata podrá seleccionar el centro médico o laboratorio en donde realizar dichos exámenes. (reconocido por el Min. de Salud y Protección Social).
- Multa de hasta 2455 Unidades de Valor Tributario (UVT), de conformidad con la reglamentación que sobre la materia haga el Ministerio del Trabajo.
- La trabajadora cuya haya sido obligada a la realización de una prueba de embarazo en contra de lo establecido en este artículo deberá ser contratada para el cargo al cual aspiraba



CAPÍTULO III PRUEBAS ESPECÍFICAS



Pruebas de VIH (Artículo 23)

- La exigencia de pruebas de laboratorio para determinar la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), está prohibida como requisito obligatorio de los procesos de contratación y selección de personal, salvo cuando se trate de empleos u ocupaciones en los que existan riesgos reales o potenciales que puedan incidir negativamente en la salud del trabajador o de terceros.

CAPÍTULO III PRUEBAS ESPECÍFICAS. Artículo 24.



Pruebas de detección de alcohol en aire espirado (alcoholemia), sustancias psicoactivas (marihuana, benzodiacepinas, opioides, entre otras), o alcohol en sangre (alcoholemia):

- Dirigidas a acciones de prevención de ATEL
- En personas cuya actividad laboral implica un riesgo para sí, demás o de responsabilidad del manejo de equipos
- Implementación y justificación técnicamente en el marco del SGSST.
- Conforme al programa de prevención de caídas, de alcohol y drogas
- Articularse con la Resolución 20223040045295 de 2022 de Min. de Transporte.

CAPÍTULO III PRUEBAS ESPECÍFICAS. Artículo 24.

Pruebas de detección de alcohol en aire espirado (alcoholemia), sustancias psicoactivas (marihuana, benzodiacepinas, opioides, entre otras), o alcohol en sangre (alcoholemia):



- Deben ser realizadas por personal médico con LSO Vigente. **(Parágrafo 2)**
- Contar con un sistema de aseguramiento de la calidad (calibración del equipo y capacitación de los profesionales responsables de la toma, custodia y reserva de los resultados entre otros).
- Referencia: Resolución 181 de 2015 y Resolución 625 de 2015 del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- Para aspectos técnicos de la toma de alcoholemia o alcoholemia, (referencia lo establecido en las Resoluciones 181 de 2015 y 625 de 2015 del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses) **(Parágrafo 3)**

CAPÍTULO III PRUEBAS ESPECÍFICAS

Para:

- Conductores de cualquier tipo de vehículo;
- Pilotos de naves y aeronaves;
- Alumnos de plantas petroquímicas; de obreros metalistas;
- Empleados médicos, odontólogos y demás profesionales de la salud;
- Quienes manipulen o laboren bajo su cuidado materiales o sustancias combustibles o inflamables; explosivos; sustancias tóxicas; venenosas; corrosivas; radiactivas;
- Quienes porten o transporten armas;
- Operadores de controles aéreos;
- Bomberos; personal técnico de mantenimiento y apoyo de aeronaves en tierra y en vuelo,
- Trabajadores que desarrollen actividades riesgo IV y V.
- Casos en los cuales no se requiere la autorización del trabajador para realización de la prueba.



CAPÍTULO III PRUEBAS ESPECÍFICAS

Sustancias psicoactivas. (Artículo 25)

- Aplicar pruebas de detección del consumo de sustancias psicoactivas a los trabajadores cuya actividad implica un riesgo o que son responsables respecto de terceros.
- Tienen carácter preventivo,
- Prueba positiva, el empleador o contratante debe:
  - Reincorporar al trabajador a que acceda al programa de tratamiento a través de su EAPB.
  - Los empleadores públicos y privados incluirán dentro de las actividades del SGSST, campañas específicas, tendientes a fomentar la prevención y el control de la farmacodependencia, el alcoholismo y del tabaquismo, dirigidas a sus trabajadores, con una política y programa al respecto.
  - Los resultados obtenidos en estas pruebas deberán ser tratados bajo los principios de confidencialidad (Ley 1581 de 2012).



Evaluaciones médicas específicas según factores de riesgo (Artículo 28)

El empleador está obligado a realizar EMO específicas de los FRO expuesto un trabajador y según las condiciones individuales que presente, utilizando los parámetros de los BEI de la ACGIH.

Para agentes cancerígenos los criterios de IARC.

Exposición neumoconióticos los criterios de OIT.

Exposición agentes biológicos los criterios de la CDC.

Evaluaciones médicas específicas según factores de riesgo Artículo 28.

- Identificación del agente o factor de riesgo (CAS, IARC, CDC).
- Órganos blanco del FRO o agente de riesgo.
- Criterios de vigilancia para el monitoreo de efectos en la salud..
- Frecuencia de la evaluación médica, prueba o valoración complementaria.
- Antecedentes relevantes para la exposición.
- Contenido de HC y elementos del examen físico requeridos en forma específica.
- Situaciones especiales que requieran condiciones específicas (Embarazo, susceptibilidad individual o de inmunosupresión)
- Otros elementos técnicos necesarios para la adecuada evaluación y seguimiento del estado de salud del trabajador expuesto.



Inspección vigilancia y control. (Artículo 32)

Se efectuará de acuerdo con el ámbito de la competencia así:

- **Ministerio del Trabajo**
  - Competencia: Decreto 1295 de 1994, Decreto 4108 de 2011, la Ley 1562 de 2012, **(Parágrafo 1)**
- **Superintendencia Nacional de Salud**
  - Corresponde la inspección, vigilancia y control de la presente resolución en las acciones de atención en **calidad** en la prestación de los servicios de salud en SST (artículo 121 de la Ley 1438 de 2011) **(Parágrafo 2)**
- **Min Salud y Protección Social**
  - La Historia Clínica estará ceñida a los modelos (artículo 35 de la Ley 23 de 1981) **(Parágrafo 3).**
- **Secretarías Departamentales y Distritales de Salud**
  - Vigilancia y control en relación con el cumplimiento de las obligaciones y deberes establecidos en la presente resolución de las personas naturales y jurídicas con Licencia de SST, (Resolución 754 de 2021). **(Parágrafo 4)**

Vigencia y Derogatorias (Artículo 36)



La presente Resolución rige a partir de la fecha de la publicación y deroga la Resolución 2346 de 2007, la Resolución 1918 de 2009, Resolución 1075 de 1992, la Resolución 4050 de 1994 y las demás normas que le sean contrarias.

Preguntas



BIBLIOGRAFÍA:

1. Trabajo en alturas

Ministerio del Trabajo. (2021). Resolución 4272 de 2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas. Consultar en Google Scholar / repositorios oficiales.

2. Trabajo en espacios confinados

Ministerio del Trabajo. (2020). Resolución 0491 de 2020, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajos en espacios confinados. Consultar en repositorios oficiales.

3. Trabajos con riesgo eléctrico: baja, media y alta tensión

Ministerio del Trabajo. (2019). Resolución 5018 de 2019, por la cual se establecen lineamientos en Seguridad y Salud en el Trabajo en los procesos de generación, transmisión, distribución y comercialización de la energía eléctrica. Consultar en repositorios oficiales.

4. Aptitud psicofísica para porte y tenencia de armas de fuego

Ministerio de Defensa Nacional. (2015). Decreto 1070 de 2015, por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa. Función Pública. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=76837.

Para los requisitos específicos de las IPS que realizan los exámenes de aptitud psicofísica a personal de vigilancia y seguridad privada, también debe consultarse:

Ministerio de Defensa Nacional. (2021). Decreto 1589 de 2021, por el cual se adiciona y modifica el Decreto 1070 de 2015 en relación con las condiciones técnicas y requisitos de las IPS para practicar exámenes de aptitud psicofísica para el porte y tenencia de armas de fuego. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=173807.

5. Manipulación de alimentos

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Resolución 2674 de 2013, por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones. Consultar en el repositorio oficial del Ministerio de Salud.

6. Aptitud física, mental y de coordinación motriz para conductores

Ministerio de Transporte. (2022). Resolución 20223040045295 de 2022, por medio de la cual se expide la Resolución Única Compilatoria en materia de Tránsito del Ministerio de Transporte. Consultar texto oficial.

Los artículos 3.4.4.3 y siguientes contienen las disposiciones sobre evaluación y pruebas para la expedición del certificado de aptitud física, mental y de coordinación motriz. Mintransporte

BIBLIOGRAFÍA:

2. Legislación general de salud y Seguridad y Salud en el Trabajo

7. Ley Estatutaria de Salud

Congreso de Colombia. (2015). Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Consultar en SUIN-Juriscol.

8. Código Sanitario Nacional

Congreso de Colombia. (1979). Ley 9 de 1979, por la cual se dictan medidas sanitarias. Consultar en SUIN-Juriscol.

9. Sistema General de Riesgos Profesionales

Presidencia de la República de Colombia. (1994). Decreto Ley 1295 de 1994, por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Consultar en SUIN-Juriscol.

10. Modificación del Sistema General de Riesgos Laborales

Congreso de Colombia. (2012). Ley 1562 de 2012, por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=48365.

11. Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo

Presidencia de la República de Colombia. (2015). Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Consultar en SUIN-Juriscol.

12. Ley de ampliación de la licencia de maternidad y otras disposiciones

Congreso de Colombia. (2021). Ley 2114 de 2021, por medio de la cual se amplía la licencia de paternidad, se crea la licencia parental compartida, la licencia parental flexible de tiempo parcial, se modifica el artículo 236 y se adiciona el artículo 241A del Código Sustantivo del Trabajo, y se dictan otras disposiciones. Consultar en SUIN-Juriscol.

3. Normativa andina de Seguridad y Salud en el Trabajo

13. Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo

Comunidad Andina. (2004). Decisión 584: Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consultar en el portal oficial de la Comunidad Andina.

14. Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo

Comunidad Andina. (2005). Resolución 957: Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consultar en el portal oficial de la Comunidad Andina.

Corrección importante: la norma andina de 2004 es la Decisión 584, no la Decisión 594. Conviene corregir ese número en el documento original.

4. Jurisprudencia constitucional

15. Sentencia T-202 de 2014

Corte Constitucional de Colombia. (2014). Sentencia T-202 de 2014. Consultar en la Relatoría de la Corte Constitucional.

Positiva Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | Universidad de Antioquia

Conoce cómo

descargar los **certificados** de las **acciones educativas**

01

02



03





Paso 1:
Escanea el código QR

Paso 2:
Selecciona el tipo de documento y escribe el número, una vez diligenciado haz click en consultar

Paso 3:
Encontrarás tu historial académico y podrás generar la descarga de tu certificado en el ícono

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA



Recuerda que Positiva tiene para ti:

posipedia

https://www.posipedia.com.co/

- Cursos virtuales
- Artículos
- Audios
- Juegos digitales
- OVAs
- Guías
- Mailings
- Videos

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

¿Quieres profundizar tus conocimientos y potenciar tus competencias en SST?

¡Capacítate y fortalece
la seguridad de tu empresa!

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escanea e inscríbete

CURSOS

VIRTUALES SG-SST DE 50 Y 20 HORAS



Para trabajadores de todas las empresas, áreas y sectores.

¡TE ESPERAMOS!

Positiva Prevención

GRUPO BICENTENARIO