

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 1 de 18	

PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO

1. OBJETIVO:

La identificación del origen de enfermedad y accidente tiene como objetivo tomar decisiones relacionadas con las conductas clínica y administrativa que se requieren para el manejo del paciente y establecer la orientación del caso por parte de los médicos de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA, incluyendo la remisión del informe de los hallazgos a la EPS del paciente.

2. ALCANCE

Este protocolo está destinado a orientar al personal médico que labora en los servicios de Consulta Externa y de Urgencias de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA, el cual permite determinar la conducta a seguir para la identificación del origen del motivo de consulta del paciente y así poder establecer si se trata de enfermedad general, enfermedad profesional o accidente de trabajo para la orientación y definición de las acciones asistenciales y administrativas necesarias para el manejo de cada caso.

3. PROCEDIMIENTO

3.1 ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

3.1.1 A todo paciente que sea atendido en los servicios de urgencias o de consulta externa se le debe elaborar la Historia Clínica habitual, que comprende aspectos tales como: datos de identificación, anamnesis, descripción de la causa de consulta y enfermedad actual, antecedentes, revisión por sistemas, examen físico y diagnóstico, entre otros.

	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 2 de 18	

3.1.2 En los contenidos mínimos de identificación establecidos en la Resolución 1995 de 1999 se incluye la **OCUPACIÓN** del paciente, que se debe consignar en la historia clínica y que sirve como información **INICIAL** básica que ayuda a definir o descartar que el motivo de consulta se encuentre relacionado con la ocupación de éste.

3.1.3 La evaluación del paciente conduce a un diagnóstico o impresión diagnóstica, luego de lo cual el profesional tratante, habiendo utilizado las herramientas descritas mas adelante, identificará si se trata de:

- Enfermedad general (o enfermedad común)
- Enfermedad ocupacional (profesional)
- Accidente de trabajo
- Accidente NO de trabajo o fuera del trabajo

3.1.4 En **todos los casos** debe quedar consignada en la Historia Clínica la identificación del origen de la enfermedad o accidente, esta información debe anotarse inmediatamente después del Diagnóstico realizado.

3.2 HERRAMIENTAS REQUERIDAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL ORIGEN DE LA ENFERMEDAD O ACCIDENTE.

3.2.1 Definiciones.

Las siguientes definiciones tomadas del **Decreto N° 1295** de junio 22 de 1994, son fundamentales para la identificación del origen de la enfermedad o accidente:

- **Riesgos Profesionales. (Artículo 8º)**

Son **Riesgos Profesionales** el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada, y la

	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 3 de 18	

enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional.

- **Accidente de Trabajo. (Artículo 9°)**

Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

- **Excepciones (Artículo 10°)**

No se consideran accidentes de trabajo:

- a) El que se produzca por la ejecución de actividades diferentes para las que fue contratado el trabajador, tales como labores recreativas, deportivas o culturales, incluidas las previstas en el artículo 21 de la ley 50 de 1990, así se produzcan durante la jornada laboral, a menos que actúe por cuenta o en representación del empleador.
- b) El sufrido por el trabajador, fuera de la empresa, durante los permisos remunerados o sin remuneración, así se trate de permisos sindicales.

	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 4 de 18	

- **Enfermedad Profesional (Artículo 11)**

Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el gobierno nacional.

- **Origen del accidente, de la enfermedad y la muerte (Artículo 12)**

Toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que **NO** hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común.

“La calificación del origen del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional será realizada, en primera instancia por la institución prestadora de servicios de salud que atiende al afiliado. El médico o la comisión laboral de la entidad administradora de riesgos profesionales determinaran el origen, en segunda instancia”.

3.3 ASPECTOS CONCEPTUALES Y NORMATIVOS PARA LA DETERMINACIÓN DE ENFERMEDAD COMÚN Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.

- **TIPOS DE RIESGOS:**

Los riesgos a que se exponen los trabajadores y que tienen relación con la aparición de ENFERMEDADES PROFESIONALES se encuentran habitual y generalmente definidos como de tipo:

1. Físico (Radiaciones ionizantes, ruido, vibración, temperatura, etc.,).

	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 5 de 18	

2. Químico (Agentes contaminantes del ambiente o derivados de un proceso productivo, como polvos, vapores, líquidos, disolventes)
3. Biológico (trabajos en el área de la salud; manipuladores de alimentos, de animales, cadáveres o residuos infecciosos y otros trabajos que impliquen un riesgo de contaminación biológica).
4. De naturaleza ergonómica (Actividades físicas repetitivas, sin pausas, puestos de trabajo inadecuados, posturas corporales, cargas físicas).
5. Psicosociales (Estrés laboral, carga mental del trabajo, temperamento, personalidad).
6. De naturaleza Mecánica (Utilización de equipos y/o maquinaria peligrosa)

Con respecto a los riesgos antes descritos, el profesional tratante evaluará y definirá si existen relaciones de causa - efecto entre la exposición a ellos con motivo de la actividad laboral del paciente y la aparición o presentación clínica de la patología encontrada, caso en el cual se determinará la enfermedad como de origen profesional u ocupacional. Si no existe relación entre la actividad laboral y la patología, se determina como enfermedad general o enfermedad común.

- **LISTA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES.**

En el Decreto N° 1832 del 3 de agosto de 1994, por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales, se encuentra la lista y descripción de las enfermedades profesionales adoptada en Colombia, la cual podrá consultar el profesional en el proceso de determinación del origen de la enfermedad profesional.

En las páginas finales de este documento encontrará las tablas de las enfermedades profesionales del Decreto N° 1832 y otras ayudas tales como una tabla de enfermedades infecciosas y parasitarias en trabajos con

	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 6 de 18	

exposición a riesgos biológicos y una de cáncer ocupacional, que pueden ser utilizadas como referencia para la determinación de la causalidad de la enfermedad profesional.

- **DETERMINACIÓN DE LA CAUSALIDAD.** (Decreto N° 1832 del 3 de agosto de 1994. Artículo 3°)

Para determinar la relación causa - efecto, se deberá **identificar**:

1. La presencia de un **FACTOR DE RIESGO CAUSAL** ocupacional en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador.
2. La presencia de una **ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA** médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo.

No hay relación de causa-efecto entre factores de riesgo en el sitio de trabajo, con la enfermedad diagnosticada, cuando se determine:

- a. Que en el examen médico pre-ocupacional practicado por la empresa se detectó y registró el diagnóstico de la enfermedad en cuestión.
- b. La demostración mediante mediciones ambientales o evaluaciones de indicadores biológicos específicos, que la exposición fue insuficiente para causar la enfermedad.

3.4 CRITERIOS PARA LA DETERMINACIÓN DE UN ACCIDENTE COMO ORIGEN DE LA PATOLOGÍA.

Llegar a determinar que el origen de la patología que presenta el paciente, es el resultado de un accidente, a menudo no ofrece dificultades desde el punto de vista clínico ya que, además de las alteraciones físicas u orgánicas que puedan hacerse evidentes, la historia clínica aportará detalles fundamentales sobre las

	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 7 de 18	

circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos accidentales. Si embargo, es necesario tener en cuenta que, como resultado de accidentes, pueden existir lesiones no inmediatamente evidentes o no inmediatamente detectables que pueden expresarse posteriormente.

En la identificación de una patología como consecuencia de un accidente de trabajo, es necesario establecer y describir de manera concreta cuales fueron las lesiones efectivamente resultantes del accidente, determinando las posibles secuelas y registrando las lesiones o secuelas preexistentes y las que presente el paciente por otras causas.

3.5 PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL ORIGEN DE LA ENFERMEDAD O ACCIDENTE.

Si, como resultado de la valoración clínica el prestador encuentra la existencia de una posible asociación y/o relación de causalidad entre la ocupación del paciente y el diagnóstico realizado, o existe evidencia de una asociación entre las actividades laborales anteriores y la patología presente, el profesional de salud procederá a explorar de manera específica y con mayor énfasis lo relacionado con:

- La lista de las enfermedades profesionales establecidas en el Decreto N° 1832 del 3 de agosto de 1994 en Colombia, con el fin de ubicar la patología encontrada dentro de ella e identificar, según sea el caso o la exposición, por ejemplo: el agente causal, el o los órganos blanco, el origen profesional, las ocupaciones expuestas, las medidas preventivas; o, en el caso del cáncer ocupacional: el tipo de industria asociada, la ocupación, la localización del cáncer, el agente causal, entre otros.

	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 8 de 18	

- Las ocupaciones actuales y anteriores del paciente, su duración, la existencia de factores de riesgo conocidos en asociación con la enfermedad diagnosticada y el tiempo de exposición a dicho factor de riesgo.
- Los signos y síntomas por sistemas de acuerdo con las características de la o las exposiciones ocupacionales que se hayan encontrado y se realizará una correlación de los signos y síntomas con las actividades ocupacionales del paciente. Se indagará sobre otras posibles fuentes de exposición a los factores de riesgo dentro y fuera del trabajo.
- Aspectos epidemiológicos que eventualmente puedan tener relación con la ocurrencia de la patología y/o se asocien con las ocupaciones del paciente, tales como el sitio de residencia, tiempo de permanencia, antecedentes patológicos personales y familiares, otras exposiciones dentro y fuera el trabajo, hábitos y conductas de riesgo del paciente o de su entorno familiar o social (hábito de fumar, alcohol, psicofármacos y estimulantes o depresores, entre otros). Conocimiento del paciente sobre casos de exposición al riesgo o de manifestación de la patología entre los compañeros de trabajo, entre otros.

3.5.1 Si se establece la existencia de relación de causalidad entre el o los factores de riesgo y la enfermedad diagnosticada y se identifica que se trata de una enfermedad profesional, se procederá a tomar las medidas para que el paciente sea valorado por Medicina del Trabajo de su Entidad Prestadora de Servicios de Salud (EPS), y es esta dependencia quien determina inicialmente el origen de la probable Enfermedad Profesional. Una vez que se determina el origen por parte de la EPS, la ARP califica o determina el origen en segunda oportunidad, emitiendo dictamen donde se afirma o niega el origen de la Enfermedad Profesional.

	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 9 de 18	

- 3.5.2 Si se establece la existencia de relación de causalidad entre el o los factores de riesgo y la enfermedad diagnosticada y dicho diagnóstico no se encuentra en la Tabla de enfermedades profesionales, se procederá a tomar las medidas para que el paciente sea valorado por Medicina del Trabajo de su Entidad Prestadora de Servicios de Salud (EPS), y que esta dependencia determine el origen de la probable Enfermedad Profesional y los demás aspectos del manejo del paciente.
- 3.5.3 Si no se encuentra relación de causalidad y se establece que la patología encontrada corresponde a una enfermedad general, se continuará el manejo del paciente por el servicio de la IPS donde se encuentre el paciente.
- 3.5.4 Si la anamnesis y la evaluación y/o exploración del paciente conduce a que se identifique que el proceso patológico o la existencia de lesiones se encuentran relacionados o asociados con un evento accidental, el profesional procederá a profundizar en el interrogatorio sobre las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos accidentales, las lesiones ocurridas y la condición patológica resultante, a fin de determinar si tales aspectos tienen una relación de causalidad con la ocupación y con las actividades laborales del paciente o si se relaciona con un evento accidental ocurrido sin relación con del trabajo o por fuera de él. 3.5.6.
- 3.5.5 Cuando el médico encuentre que la patología es el resultado de un suceso repentino presentado durante el trabajo y que produzca algún tipo de lesión, concluirá que su origen es por un accidente de trabajo. Ello implica la necesidad de informar oportunamente a la EPS, teniendo en cuenta que es esta la encargada de realizar el manejo administrativo del caso. Así, mediante una nota de remisión, dentro de las primeras setenta y dos (72) horas de ocurrencia del accidente, la IPS informará a la EPS del paciente sobre los hallazgos realizados, sobre la circunstancia

	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 10 de 18	

detectada (de presunción de accidente de trabajo). La nota de remisión la elaborará la IPS y la entregará al paciente o a su representante, con la indicación expresa de presentarla en el período señalado a su EPS para la definición de la conducta a seguir por parte de esta entidad, quien es finalmente la responsable de la decisión. 3.5.7.

3.5.6 Cuando el médico encuentre que la patología es el resultado de un suceso repentino NO relacionado con el trabajo, concluirá que su origen NO es por un accidente de trabajo y se continuará manejando al paciente por parte de la IPS.

En la Historia Clínica y en los demás registros clínicos se debe consignar **todo lo actuado** en relación con la identificación y determinación del origen de la enfermedad o accidente y los eventos y decisiones resultantes.

4. TABLAS

Las siguientes tablas servirán como REFERENCIA COMPLEMENTARIA para que al prestador realice la identificación del origen de la enfermedad y son las que se encuentran dentro del Decreto N° 1832 del 3 de agosto de 1994, por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	DOCUMENTO DE APOYO	CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO	VERSIÓN	3
		VIGENCIA	03/12/2021
		PÁGINA 11 de 18	

TABLA N° 1

TABLA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES Decreto N° 1832 del 3 de agosto de 1994	
ENFERMEDAD	ORIGEN PROFESIONAL Y/U OCUPACIONES EXPUESTAS
1. Silicosis (Polvo de Sílice)	Trabajos en minas, túneles, canteras, galerías, tallado y pulido de rocas silíceas. Fabricación de carburo, vidrio, porcelana, loza y otros productos cerámicos, fabricación y conservación de ladrillos a base de sílice. Trabajos de desmolde y desbarbado en las fundiciones. Fabricación y conservación de abrasivos y de polvos detergentes. Trabajos con chorro de arena y esmeril.
2. Silicoantracosis (Polvos de carbón y Sílice)	Trabajadores de minas de carbón, carboneros, fogoneros, manipuladores de negro de humo.
3. Asbestosis (Polvo de asbesto)	Extracción, preparación, manipulación de amianto o asbesto, o sustancias que lo contengan. Fabricación o reparación de tejidos de amianto (trituración, cardado, hilado, tejido). Fabricación o manipulación de guarniciones para frenos, material aislante de amianto y de productos de fibrocemento.
4. Talcosis (Manipulación de polvos de talco)	Trabajadores de minas de talco y yeso, industria papelera, textil, de la goma, cerámica, objetos refractarios, aisladores par bujías, industria farmacéutica.
5. Siderosis (Polvo de óxido de hierro)	Pulidores, torneros de hierro y trabajadores de minas.
6. Baritosis (Polvo de Oxido de bario)	Trabajadores en minas de bario, manipulación, empaque y transformación de compuestos del bario.
7. Estañosis (Polvo de Oxido de estaño)	Trabajadores de minas de estaño y manipulación de óxido de estaño y sus compuestos.
8. Calcicosis (Polvo de calcio o polvo de caliza)	Trabajadores en cemento o mármol.
9. Bisinosis (Polvo de algodón)	Trabajadores de la industria de algodón.
10. Bagazosis (Bagazo de caña de azúcar)	Trabajadores de la industria de la caña de azúcar, papelera.
11. Enfermedad pulmonar por polvo de cáñamo	Trabajadores del cáñamo.
12. Tabacosis (Polvo de tabaco)	Trabajadores de la industria del tabaco.
13. Saturnismo (Plomo y sus compuestos)	Extracción, tratamiento preparación y empleo del plomo, sus minerales, aleaciones, combinaciones y todos los productos que lo contengan.
14. Hidragirismo (Mercurio y sus amalgamas)	Extracción, tratamiento, preparación, empleo y manipulación del mercurio, de sus amalgamas, sus combinaciones y de todo producto que lo contenga.
15. Enfermedades causadas por el cadmio y sus compuestos	Tratamiento, manipulación y empleo de cadmio y sus compuestos.
16. Manganismo (Manganeso y sus compuestos)	Extracción preparación, transporte y empleo del manganeso y sus compuestos.
17. Cromismo (Cromo y sus compuestos)	Preparación, empleo y manipulación del ácido crómico, cromatos y bicromatos.
18. Beriliosis (Berilio y sus compuestos)	Manipulación y empleo del berilio o sus compuestos.
19. Enfermedades producidas por el Vanadio y sus compuestos	Obtención y empleo del vanadio y sus compuestos o productos que lo contengan.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	DOCUMENTO DE APOYO	CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO	VERSIÓN	3
		VIGENCIA	03/12/2021
		PÁGINA 12 de 18	

TABLA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES Decreto N° 1832 del 3 de agosto de 1994	
ENFERMEDAD	ORIGEN PROFESIONAL Y/U OCUPACIONES EXPUESTAS
20. Arsenismo (Arsénico y sus compuestos)	Preparación, empleo y manipulación del arsénico.
21. Fosforismo (Fósforo y sus compuestos)	Preparación, empleo y manipulación del fósforo y sus compuestos.
22. Fluorosis (Flúor y sus compuestos)	Extracción de minerales fluorados, fabricación del ácido fluorhídrico, manipulación y empleo de él o sus derivados.
23. Clorismo (Cloro y sus compuestos)	Preparación del cloro, purificación de agua, desinfección.
24. Enfermedades producidas por Radiaciones Ionizantes	En operaciones como: Extracción y tratamiento de minerales radioactivos; fabricación de aparatos médicos para radioterapia; empleo de sustancias radioactivas y Rayos X en laboratorios; fabricación de productos químicos y farmacéuticos radioactivos; fabricación y aplicación de productos luminiscentes con sustancias radioactivas; trabajos en las industrias y los comercios que utilicen Rayos X sustancias radioactivas; y trabajos en las consultas de radiodiagnóstico, de radioterapia en clínicas, hospitales y demás instituciones prestadoras de servicios de salud y en otros trabajos con exposición a radiaciones ionizantes con alta, mediana, baja y ultra baja densidad.
25. Enfermedades producidas por Radiaciones infrarrojas (catarata)	En operaciones tales como: Sopladores de vidrio y en trabajadores de hornos y demás ocupaciones con exposición a este tipo de radiación.
26. Enfermedades producidas por Radiaciones ultravioleta (conjuntivitis y lesiones de córnea)	En trabajos que impliquen: Exposición solar excesiva, arcos de soldar, sopletes de plasma, Rayos LASER O MASER, trabajos de impresión, procesos de secado y tratamiento de alimentos y demás trabajos con exposición a este tipo de radiación.
27. Enfermedades producidas por iluminación insuficiente	Fatiga ocular, nistagmus.
28. Enfermedades producidas por otros tipos de radiaciones no ionizantes.	ND
29. Sordera profesional	Trabajadores industriales expuestos a ruido igual o superior a 85 decibeles.
30. Enfermedades por vibración	Trabajos con herramientas portátiles y máquinas fijas para machacar, remachar, aplanar martillar, apuntar, prensar, o por exposición a cuerpo entero.
31. Calambre ocupacional de mano o de antebrazo	Trabajos con movimientos repetitivos de los dedos, las manos o los antebrazos.
32. Enfermedades por bajas temperaturas	Trabajadores en neveras, frigoríficos, cuartos fríos y otros con temperaturas inferiores a las mínimas tolerables.
33. Enfermedades por temperaturas altas , superiores a las máximas toleradas	Tales como: Calambres por calor, Choque por calor, Hiperpirexia, Insolación o Síncope por calor.
34. Catarata profesional	Fabricación, preparación y acabamiento de vidrio fundición de metales.
35. Síndromes por alteraciones barométricas	Trabajadores sometidos a presiones barométricas extremas superior o inferior a la normal o cambios bruscos de la misma.
36. Nistagmus de los mineros	Trabajos en minas y túneles.
37. Otras lesiones osteomusculares y ligamentosas	Trabajos que requieran sobreesfuerzo físico, movimientos repetitivos y/o posiciones viciosas.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	DOCUMENTO DE APOYO	CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO	VERSIÓN	3
		VIGENCIA	03/12/2021
		PÁGINA 13 de 18	

TABLA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES Decreto N° 1832 del 3 de agosto de 1994	
ENFERMEDAD	ORIGEN PROFESIONAL Y/U OCUPACIONES EXPUESTAS
38. Enfermedades infecciosas y parasitarias en trabajos con exposición a riesgos biológicos	Tales como: Trabajos en el campo de la salud; laboratorios; veterinarios; manipuladores de alimentos, de animales, cadáveres o residuos infecciosos; trabajos agrícolas y otros trabajos que impliquen un riesgo de contaminación biológica.
39. Enfermedades causadas por sustancias químicas y sus derivados	Efectos locales y sistémicos, agudos, subagudos y crónicos que afecten el funcionamiento del organismo humano.
40. Asma ocupacional y neumonitis inmunológica	ND
41. Cáncer de origen ocupacional	ND
42. Patologías causadas por estrés en el trabajo	Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producción en masa repetitivo o monótono o combinados con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, Infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, Hipertensión arterial, Enfermedad acidopéptica severa o Colon irritable.

TABLA N° 2

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS EN TRABAJOS CON EXPOSICIÓN A RIESGOS BIOLÓGICOS.

Enfermedad	Agente Causal	Órgano Blanco	Origen Profesional	Ocupaciones Expuestas	Medidas Preventivas
Bacterias Ántrax Carbunco	Bacillus antracis	Piel, pulmón, sistémica	Polvo (esporas) sobre lana importada, piel de cabra, cuero	Tejedores; pelo de cabra, lana o manipuladores de cuero; carniceros, veterinarios, agricultores	Imunización
Brucelosis	Brucella abortus B. Suis B. Melitensis B. Canis	Sistémica	Sangre, orina secreciones vaginales, leche y tejidos de ganado, cerdos, ovejas, otros	Empleados de empacadores, ganaderos, veterinarios, cazadores	Higiene personal, identificación sexológica de animales infectados
Dermatitis erisipeloides	Erisipelotrix rhusiopathiae	Piel	Peces, crustáceos, carne, aves	Pescadores, carniceros y trabajadores con aves de corral, veterinarios.	Higiene personal, guantes
Leptospirosis	Leptospira interrogans	Hígado, riñón, cerebro y sistémica	Orina o tejidos de animales	Agricultores, granjeros, trabajadores de cañerías, veterinarios, mineros, pescadores.	Higiene personal, botas, guantes, inmunización de animales, identificación

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 14 de 18	

Enfermedad	Agente Causal	Órgano Blanco	Origen Profesional	Ocupaciones Expuestas	Medidas Preventivas
					de fuentes de abasto de aguas, contaminadas, profilaxis con dicloxacilina
Peste	Yersinia pestis	Pulmón, sistémica	Pulgas de ratas infectadas, ardillas, perros	Cazadores, tramperos	Inmunización
Tétanos	Clostridium tetani	Sistema nervioso	Tierra, heridas con objeto cortopunzante sucio	Trabajadores de la construcción, jardineros, granjeros	Inmunización
Tuberculosis	Mycobacterium tuberculosis	Pulmón, sistémica	Paciente infectado o primate	Trabajadores al cuidado de pacientes, laboratoristas, manejadores de primates	Prueba cutánea con PPD seguida por profilaxis para los reactores positivos
Tularemia	Francisella tularensis	Pápulas ulcerativas, sistémica	Paciente infectado o primate, sangre, tejido, secreciones o mordeduras de animales infectados o artrópodos.	Cazadores, guardabosques, granjeros, veterinarios.	Higiene personal, guantes, inmunización, control de insectos.
Hongos Candidiasis	Cándida albicans	Piel	Traumatismos cutáneos frecuentes en ambientes húmedos	Empacadores, lavaplatos, procesadores de aves de corral	Protección cutánea, mantenimiento de la piel seca
Coccidioidomicosis	Coccidioides	Pulmones, meninges	Tierra, esporas en áreas áridas	Granjeros, arqueólogos, excavadores, trabajadores de la construcción	Control del polvo donde sea práctico
Dermatosis Tiña Pie de atleta	Mycosporum, Trychophyton, Epidermophyton	Piel	Animales, ambiente húmedo caliente, granjeros	Manipuladores de animales, rancheros, aletas	Higiene personal, mantenimiento
Histoplasmosis	Histoplasma capsulatum	Pulmón, sistémica	Tierra contaminada con excrementos de aves de corral	Granjeros, avicultores, trabajadores de la construcción	Control de polvo, saneamiento ambiental, dispersión de formaldehído en superficies contaminadas
Bacterias Toxoplasmosis	Toxoplasma gondii	Sistema reticuloendotelial,	Heces fecales de gatos	Laboratoristas, veterinarios, manipuladores de	Higiene personal

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 15 de 18	

Enfermedad	Agente Causal	Órgano Blanco	Origen Profesional	Ocupaciones Expuestas	Medidas Preventivas
		ojo		gatos	
RICKETSIAS Y CLAMYDIAS. Ornitosis	Chlamidya psittaci	Pulmones , sistémica	Evacuaciones o excretas de gatos infectados (loros, palomas, periquitos, etc.)	Manipuladores de pájaros, empleados en tiendas de mascotas, zoológicos, avicultores	Identificación y tratamiento de pájaros infectados
Fiebre Q	Coxiella burnetti	Sistémica, hígado, pulmones, cerebro	Placenta, líquido amniótico de aves o excretas de animales infectados (ganado, ovejas, cabras, animales salvajes.	Laboratoristas, granjeros, rancheros	Higiene personal, inmunización
Fiebre manchada de las montañas rocosas	Rickettsia rickettsii	Sistémica, piel	Garrapatas de roedores infectados, perros.	Rancheros, granjeros, trabajadores forestales, taladores, cazadores	Manipuladores de pájaros, empleados de tiendas de mascotas, intendencia de zoológicos, veterinarios
Virus San Luis. Encefalitis equina	Arbovirus	Sistema nervioso central	Cultivos de virus de laboratorio, artrópodos infectados	Trabajadores en laboratorios de virus, laboratoristas, granjeros, campesinos, rancheros	Higiene personal
Hepatitis B	Virus de Hepatitis B	Hígado	Inoculación accidental con sangre humana y productos sanguíneos infectados	Cirujanos de boca, odontólogos, flebotomistas, trabajadores de diálisis, trabajadores de laboratorios clínicos, trabajadores al cuidado de pacientes	Ver protocolo en el manual de bioseguridad
Enfermedad de Newcastle	Paramyxovirus	Ojos	Aves de corral	Avicultores, veterinarios, trabajadores en laboratorios de animales	Higiene personal
Rabia	Virus de rabia	Sistema nervioso central	Animales salvajes, zorros, murciélagos, con rareza animales domésticos	Laboratoristas, veterinarios, cazadores, personas que manipulan animales salvajes o no identificados	Inmunización de los contactos humanos y de ciertas especies de animales
SIDA	HIV	Sistema inmunológico	Líquidos corporales humanos infectados	Trabajadores al cuidado de la salud	Precauciones en el manejo de todas las sustancias corporales

	DOCUMENTO DE APOYO	CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO	VERSIÓN	3
		VIGENCIA	03/12/2021
		PÁGINA 16 de 18	

TABLA N° 3

CANCER OCUPACIONAL

INDUSTRIA	OCUPACIÓN	LOCALIZACIÓN DEL CÁNCER	AGENTE
Agricultura, trabajos forestales, pesca	Uso de insecticidas arsenicales	Pulmón, piel	Arsénico
Extracción minera	Minería del Arsénico Minería del Asbesto	Pulmón, piel Pulmón, mesotelioma pleural, peritoneal y pericárdico	Arsénico Asbesto
Producción de asbesto	Minería del uranio Producción materiales aislantes (tuberías, sábanas, prendas textiles, máscaras)	Pulmón, piel Pulmón, mesotelioma pleural, peritoneal y pericárdico	Radón, Asbesto
Industria del petróleo		Escroto, piel	Hidrocarburos policíclicos
Industria del metal	Fundición de cobre Producción de cromatos Cromado Producción de ferrocromo Producción de acero Producción de níquel	Pulmón Pulmón Pulmón Pulmón Pulmón Nasal, Pulmón	Arsénico Cromo Cromo Cromo Benzo-a-pireno Níquel
Construcción de buques, vehículos a motor y transporte	Trabajadores astilleros y arsenales. Producción vehículos	Pulmón, mesotelioma Pleural y peritoneal	Asbesto?
Industria química	Productores y usuarios de bisclorometileter y clorometileter	Pulmón	Bisclorometileter y clorometileter
	Productores de cloruro de vinilo (fabricación de productos plásticos, automotores) Fabricación de alcohol isopropílico (proceso con ácido fuerte) Producción de pigmentos de cromato	Angiosarcoma hepático Senos paranasales Pulmón	Agente etiológico no identificado Cromo
	Fabricantes y usuarios de tintes y anilinas	Vejiga	Monómero de cloruro de vinilo Uramina (junto con otras aminas aromáticas utilizadas en el proceso)
Industria de producción de pesticidas y herbicidas	Producción y embalaje de pesticidas arsenicales	Pulmón	Arsénico
Industria del gas	Trabajadores de plante de coque	Pulmón, vejiga, escroto	Benzo(a)pireno productor de la carbonización del carbono,
	Trabajadores de calderas de gas	Vejiga	betanaftilamina Alfa y Beta-naftilamina

	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 17 de 18	

Industria de la construcción	Aisladores y recubridores de tuberías	Pulmón, mesotelioma peritoneal y pleural	Asbesto
Industria del cuero	Fabricantes y reparadores de botas y zapatos	Nasal, leucemia	Polvo de cuero, benceno
Industria del caucho	Fabricación del caucho Calandraje, vulcanización y fabricación de neumáticos Moledores, mezcladores Productores de látex sintéticos, vulcanización de neumáticos, operarios de calandrias, fabricantes de cables	Sistema linfático y hematopoyetico (leucemia) Sistema linfático y hematopoyetico (leucemia) Vejiga Vejiga	Benceno Benceno Aminas aromáticas Aminas aromáticas
Industria de la madera y del papel	Fabricantes de muebles y ebanistas	Nasal (adenocarcinoma)	Polvo de madera

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	DOCUMENTO DE APOYO		CODIGO	SU-S1-D7
	PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACION DEL ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	03/12/2021
			PÁGINA 18 de 18	

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Descripción el Cambio	Fecha de aprobación
2	Modificación del documento	25/11/2013
3	Modificación del documento: Se modifica documento con el fin de obtener una mejora continua en el subproceso de "Gestión del servicio de urgencias" se realiza los siguientes ajustes: <ul style="list-style-type: none"> • Actualización de la vigencia. • Ajustes estructurales. 	03/12/2021
Nombre: Juan Felipe Cabrera Peña Contratista área garantía de la Calidad.	Nombre: Irma Susana Bermúdez Acosta. Contratista área garantía de la Calidad.	Nombre: Ingry Alexandra Suarez Castro. Subgerente Técnico Científica.
Elaboró	Revisó	Aprobó