

ORIENTACIONES TÉCNICAS
PARA LA IMPLEMENTACIÓN
DE LA RIAS PARA POBLACIÓN
DE ENFERMEDAD Y
ACCIDENTES LABORALES EN
EL D.C. CON ENFOQUES
DIFERENCIALES EN EL
MARCO DE LOS ELEMENTOS
ESTRATÉGICOS DE APS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Equipo Directivo

Alejandro Gómez López
Secretario Distrital de Salud

Ivonne Eliana Sepúlveda Arellano
Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento

Consuelo Peña Aponte
Directora de Provisión de Servicios de Salud (E)


Equipo Técnico

María de Jesús Olivo Díaz
Líder Técnico Rutas Integrales de Atención en Salud

Mauricio Rojas Pérez
Referente Técnico-Ruta Integral de Atención en Salud para el grupo de riesgo o presencia de enfermedad y accidentes laborales

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
1. OBJETIVOS	5
1.1 OBJETIVO GENERAL.....	5
1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	5
2. ALCANCE	6
3. MARCO NORMATIVO	7
4. GLOSARIO.....	8
4.1 ABREVIATURAS	18
5. GENERALIDADES.....	19
5.1 DEFINICION DE RIAS	19
5.2 INTERVENCIONES EN SALUD	20
5.3 RESULTADOS EN SALUD.....	31
5.4 ASPECTOS PARA TENER EN CUENTA PARA SU IMPLEMENTACION	32
5.5 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS.....	32
5.6 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ENFOQUES DIFERENCIALES DE APS.	33
5.7 POBLACION ESPECIAL PRIORIZADA.....	34
5.8 ESTRATEGIAS ORIENTADORAS PARA LAS EAPB.....	35
5.9 SEGUIMIENTO	37
6. BIBLIOGRAFIA.....	38
7. CONTROL DE CAMBIOS	41

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

INTRODUCCIÓN

El trabajo es una actividad inherente a la naturaleza humana que puede promover la salud y el bienestar individual y colectivo, en escenarios insalubres, representa peligros que conducen a la configuración de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.¹



Los cambios que han ocurrido en las últimas décadas sobre los procesos o actividades laborales y el diseño del trabajo de carácter sociodemográfico, económico, político, y tecnológico, han originado nuevos riesgos a los trabajadores que afectan su salud y la calidad de vida laboral, incrementando la posibilidad de contraer enfermedades laborales o presentar altos niveles de estrés en los trabajadores.

Estos factores y procesos de trabajo difieren sustancialmente en cuanto a su naturaleza y magnitud, los cuales interactúan necesariamente sobre el organismo del trabajador, y generaran afecciones en cada trabajador teniendo en cuenta su permanencia en el entorno laboral durante la jornada diaria y durante toda su vida de trabajo.

El presente lineamiento responde a la necesidad de ajustar el proceso de atención con los nuevos elementos normativos existentes y permite abordar el manejo integral definido en la resolución 3202 de 2016 del Ministerio de salud y Protección Social para la ruta integral de atención en salud para la población con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes laborales, en el contexto de enfoques diferenciales y la estrategia APS, con énfasis en el componente de prestación de servicios de salud, en el marco del modelo de atención en salud en Bogotá D.C.”

Este documento se constituye en una herramienta fundamental para los equipos de salud presentes en los territorios para operacionalizar las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales e insumos necesarios para la atención integral en salud de las personas con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes laborales, en el contexto de enfoques diferenciales y la estrategia APS, con énfasis en el componente de prestación de servicios de salud, en el marco del

¹ Arango, Luna, Correa & Campos, 2013, pág. 355.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

modelo de atención en salud en Bogotá D.C., complementando la atención al reconocer la necesidad de articular la respuesta con sectores como ARL, EAPB, IPS y la Secretaria Distrital de Salud.



1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Brindar orientaciones técnicas a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y su red de prestadores, para la implementación de la Ruta Integral de Atención para Población con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes laborales en el Distrito Capital, en el contexto de enfoques diferenciales y la estrategia APS, con énfasis en el componente de prestación de servicios de salud, en el marco del modelo de atención en salud en Bogotá D.C.

1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Orientar el proceso de identificación de eventos relacionados con enfermedades y accidentes laborales de la población trabajadora formal de Bogotá, por parte de los integrantes del sector salud (ARL, EAPB e IPS).
- Caracterización de la población a partir de los diagnósticos trazadores relacionados con eventos de enfermedad y accidente laboral, de la población afiliada que se encuentre en el curso de vida de adultez, vejez y juventud (15 a 17 años).
- Promover la salud de las poblaciones laborales vulnerables a riesgos ocupacionales, con enfoque diferencial, aunando esfuerzos para prevenir, mitigar y superar los riesgos de esta población, fortaleciendo la gestión intersectorial y la participación social en el nivel local, regional y nacional.
- Identificar la frecuencia y severidad de las enfermedades y accidentes laborales de la población trabajadora de Bogotá (actividades económicas más impactadas por la morbilidad y siniestralidad relacionadas con el trabajo).
- Determinar a partir de diagnósticos trazadores, las intervenciones o actividades en salud relacionadas con la atención de eventos de enfermedad y accidente laboral, encaminadas a promoción de la salud,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.



- Mejorar los procesos de interacción asistenciales-administrativos de los actores responsables de la atención de los eventos relacionados con enfermedades y accidentes laborales.
- Realizar el seguimiento y la evaluación de los avances en la implementación de la RIAS en los diferentes actores que intervienen.
- Desarrollar acciones para el fortalecimiento del talento humano en salud que permita identificar oportunamente los riesgos en salud asociados a enfermedades o accidentes laborales, desde las consultas de la RIA de Promoción y Mantenimiento de la salud y otras RIAS de riesgo.

2. ALCANCE

Este documento describe orientaciones técnicas de gestión y operación de enfoques diferenciales en el marco de los elementos estratégicos de la estrategia APS, para el quehacer de las EAPB y red de prestadores en la implementación de la RIAS para Población con riesgo o presencia de enfermedad y accidentes laborales en el D.C, con el fin de aportar en la garantía del derecho a la salud desde una atención con enfoque diferencial, humanizada y con calidad.

Ajusta el proceso de atención para esta población, partiendo del reconocimiento de los elementos estratégicos de la APS a fortalecer por parte de las EAPB y sus redes de prestadores, así como de las poblaciones especiales o que requieren atención con enfoque diferencial, dado el desarrollo de riesgos en salud debidos a la presencia de enfermedad o accidentes laborales en el D.C, que permita dar cumplimiento a la normado en las Resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018, del MSPS.

Orienta así mismo sobre las intervenciones individuales a implementar, y termina con los indicadores de seguimiento de la ruta integral de atención en salud y de las estrategias a desarrolla por parte de las EAPB.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

3. MARCO NORMATIVO

Marco Normativo General

Ley 100 de 1993; “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”, Capítulo II. Art 8 Conformación del Sistema de seguridad social integral; Capítulo III, Art 41 Calificación del estado de invalidez y Art 42 Naturaleza, administración y funcionamiento de las juntas regionales y nacional de calificación de invalidez.

Ley 1438 de 2011; adopta la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), a través del artículo 12, La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Ley 1751 de 2015; Ley Estatutaria de Salud. Artículo 9, define los determinantes sociales de salud Como “aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos. Artículo 20, se refiere a la política pública en salud, estableciendo que “El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho.

Ley 1753 de 2015; establece en su artículo 65 que “El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), definirá la política en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano. Para la definición de la política integral en salud se integrarán los siguientes enfoques: i) atención primaria en salud (APS); ii) salud familiar y comunitaria, iii) articulación de las actividades individuales y colectivas y iv) enfoque poblacional y diferencial.

Resolución 3202 de 2016; “Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras

Resolución 3280 de 2018; “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación”.



Plan Decenal de Salud Pública Dimensión Salud y Ámbito laboral 2012-2021; Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales y transectoriales que buscan el bienestar y protección de la salud de los trabajadores, a través de la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables en el ámbito laboral, el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de las personas en todas las ocupaciones, y el fomento de las intervenciones que modifican positivamente las situaciones y condiciones de interés para la salud de los trabajadores del sector formal e informal de la economía.

Resolución 2626 de 2019; “Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE”.

Marco Normativo Especifico

Ley 9a. de 1979 – Título III Establece medidas sanitarias; “Para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones”.

Ley 1150 de 2007; Art 23. (aportes al Sistema de Seguridad Social)– Hace referencia a que todos los trabajadores, independientemente de su forma de vinculación o contratación deben estar afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales y el pago de los aportes se realiza conforme a la normativa y en la respectiva clase de riesgo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

Ley 019 de 2012; Art 142. determina que "Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES, a las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias.

Decreto 723 de 2013; "Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo".

Decreto 1477 de 2015; Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales, en la Sección I los Agentes Etiológicos Factores De Riesgo Ocupacional a tener en cuenta para la Prevención de Enfermedades Laborales, en el ítem 5 se encuentran los Agentes Ergonómicos, y en la Sección II, Grupo de Enfermedades para determinar el Diagnóstico Médico. Parte B Enfermedades Clasificadas Por Grupo o Categorías, Grupo XII Enfermedades del sistema músculo - esquelético y tejido conjuntivo.

Resolución 5596 de 2015; establece la Atención inicial del trabajador accidentado. Realizar el triage del trabajador accidentado, proceso que se desarrolla en el servicio de urgencias del prestador de servicios de salud, en donde mediante una valoración clínica breve se determinará la prioridad de atención del trabajador de acuerdo a los criterios técnicos, a sus necesidades terapéuticas y a los recursos disponibles.

Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013-2021; Se desarrolla en el marco del cumplimiento de los compromisos asumidos por el gobierno Nacional, para dar continuidad a los ejes de la Política pública para la protección de la salud en el mundo del trabajo (2001), la articulación con el Plan decenal de salud Pública en la Dimensión "Salud y ámbito laboral" y a las acciones desarrolladas e implementadas a través de los planes de salud ocupacional que le anteceden.

Resolución 1536 de 2015; del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se establecen las disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud.

Programa de Elementos de Protección Personal, Uso y mantenimiento; Establecer las características técnicas y normativas de los elementos de protección personal- EPP - que constituyen el equipo de prevención de los trabajadores expuestos a factores de riesgo durante el desarrollo de su trabajo.



Fuente: Elaboración propia – referente RIAS Enfermedades y Accidentes laborales 2022.

4. GLOSARIO

Accidente Laboral: Es 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. También, es 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.²

Accidente Grave: Aquel que trae como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cubito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamiento o quemaduras; lesiones

² <https://www.artsura.com/index.php/glosario-art>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva.³

Acoso Laboral: El acoso laboral en el marco de las relaciones laborales se entiende como toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia de este.⁴

Acto o Comportamiento inseguro: Se refieren a todas las acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura o incidente, con consecuencias para el trabajador, la producción, el medio ambiente y otras personas. También el comportamiento inseguro incluye la falta de acciones para informar o corregir condiciones inseguras.⁵

Ansiedad de origen ocupacional: Está representada por el conjunto de sensaciones de intranquilidad, desconfianza, nerviosismo, dolor de estómago, trastornos intestinales, sensación de opresión en el pecho, las cuales se presentan de manera permanente e impiden llevar a cabo tareas y actividades diarias con normalidad.



Atención Integral en Salud: Conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

Asma ocupacional: Es un trastorno pulmonar en el cual sustancias que se encuentran en el lugar de trabajo provocan que las vías respiratorias de los pulmones se inflamen y se estrechen.

³ Resolución 1401 de 2007 art 3

⁴ <https://www.portafolio.co/economia/empleo/que-es-acoso-laboral-y-que-puedo-hacer-como-victima-529577>

⁵ <https://www.socialhizo.com/economia/sectores-economicos>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

Bronquitis ocupacional: Responde a la hinchazón (inflamación) de las vías aéreas grandes de los pulmones que ocurre en algunas personas que trabajan cerca de ciertos polvos, emanaciones de humo, vapores u otras sustancias.

Bronquiolitis ocupacional: Inflamación de los bronquiolos pulmonares, que causa una obstrucción lenta y progresivamente de los mismos, lo que dificulta el pasaje del aire y ocasiona una sensación de asfixia, ocasionada por la exposición laboral a elementos contaminantes tóxicos o volátiles.

Capacidad Laboral: Es el conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes o potencialidades de orden físico, mental y social de un individuo que le permiten desempeñarse en un trabajo habitual.



Cáncer ocupacional: Tumores malignos provocados por la exposición a agentes cancerígenos en el trabajo (radiaciones ionizantes y no ionizantes, sustancias químicas, agentes físicos, infecciones, medicamentos, entre otros).

Condiciones de salud: Conjunto de variables objetivas y de auto reporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora.

Condiciones y medio ambiente de trabajo: Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores.

Condiciones laborales: Responde a cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y orden del trabajo.

COVID-19: Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos. Enfermedad declarada como enfermedad de orden profesional, si los trabajadores del sector de la salud resultan afectados.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

Curso de vida: Reconoce el proceso continuo del desarrollo a lo largo de la vida, considerando los diferentes entornos donde los sujetos se desarrollan.

Dermatitis de contacto: Es una afección por la que la piel resulta enrojecida, adolorida o inflamada después del contacto directo con una sustancia y se presenta como una reacción de hipersensibilidad de la piel ante la presencia de un agente alergénico; sus síntomas son inflamación, enrojecimiento, picor, eccemas, erupciones, ampollas e incluso úlceras.⁶

Desórdenes Musculoesqueléticos asociados al Trabajo (DME): Los DME se definen como la alteración de las unidades músculo-tendinosas, los nervios periféricos y/o el sistema vascular, que resultan de movimientos comunes que en la vida diaria no producen daño, pero que en el escenario laboral son agravados por su repetición continua, frecuencia, intensidad y la presencia de factores físicos adicionales. Su aparición puede ser precipitada o progresiva⁷



Discapacidad (Enfoque por condición/ situación): Este enfoque implica reconocer: a) las estructuras y funciones corporales, mentales y psicológicas, cuya ausencia o alteración conducen a deficiencias corporales; b) las actividades individuales que se ven limitadas debido a las dificultades corporales o mentales; y c) las restricciones a la participación en situaciones y relaciones sociales, laborales, familiares, etc. y su interrelación en la vida de cada persona con discapacidad⁸

Dolor Lumbar laboral: Se define como la sensación de dolor o molestia localizado entre el límite inferior de las costillas y el límite inferior de los glúteos, cuya intensidad varía en función de las posturas y la actividad física. Suele acompañarse de limitación dolorosa del movimiento y puede asociarse o no a dolor referido o irradiado. El diagnóstico de lumbalgia inespecífica implica que el dolor no se debe a fracturas, traumatismos o enfermedades sistémicas (como espondilitis o afecciones infecciosas o vasculares, neurológicas, metabólicas, endocrinas o neoplásicas) y que no existe compresión radicular demostrada ni indicación de tratamiento quirúrgico.

⁶ Guía básica sobre alergias de origen ocupacional pág 48

⁷ Piedrahita, 2004.

⁸ OMS, 2001

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

Economía Formal: Corresponden a las sociedades, las instituciones sin fines de lucro, las empresas que no están constituidas en sociedad propiedad del gobierno, y las empresas privadas que no están constituidas en sociedad que producen bienes y servicios para la venta o el trueque, que no forman parte del sector informático

Efectos en la Salud: Alteraciones anatómicas y fisiológicas, que pueden manifestarse mediante síntomas subjetivos o signos, ya sea en forma aislada o formando parte de un cuadro o diagnóstico clínico.⁹



Enfermedad laboral: Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral.

Enfermedad respiratoria laboral: Engloba a la afectación bronquial, alveolo intersticial y/o pleural secundario a la exposición del sujeto a materia particulada, vapores, gases o humos en su lugar de trabajo.

Enfoques poblacionales: El enfoque diferencial poblacional se definió por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (2016), a partir de la categoría de vulnerabilidad, entendida como un “gradiente que incrementa la probabilidad de ser afectado diferencialmente por un riesgo de cualquier naturaleza y, en ese sentido, está vinculada con la capacidad de enfrentarlo”.

Enfoques territoriales: reconocen al territorio como producto de una construcción social e histórica, en el cual tienen lugar las relaciones de un grupo humano específico, que genera identidad, y supone comprender tanto las necesidades y riesgos en salud de los habitantes, como sus potencialidades, recursos y la cultura que los pobladores han ido construyendo, lo que incluye el simbolismo que su territorio tiene para ellos.

⁹ Guía técnica de exposición a factores de riesgo ocupacional pág. 13

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

Enfoque diferencial en salud. El enfoque diferencial es un instrumento jurídico y un principio rector de las políticas públicas y del Modelo de Atención en Salud, que sirve de herramienta analítica y metodológica, para reconocer, valorar y comprender las particulares diferencias (y las relaciones entre estas) de personas y colectivos que históricamente han sido sujeto de discriminación socioeconómica, política, cultural y psicológica, lo cual los sitúa en una posición de vulnerabilidad o de fragilidad social.

Entorno laboral: Comprendido como escenarios donde las personas e individuos se organizan para producir bienes y servicios, en condiciones que promueven y protegen la salud brindando bienestar a los trabajadores, sus familias y comunidades; con la participación en la eliminación y mitigación de los factores adversos a su salud. Comprende los escenarios laborales formales, e informales.



Ergonomía: (o estudio de los factores humanos) es la disciplina científica que trata de las interacciones entre los seres humanos y otros elementos de un sistema, así como, la profesión que aplica teoría, principios, datos y métodos al diseño con objeto de optimizar el bienestar del ser humano y el resultado global del sistema.

Factor de Riesgo: Se entiende bajo esta denominación, la existencia de elementos, fenómenos, condiciones, circunstancias y acciones humanas, que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.

Factores de Riesgo Biomecánicos: son un conjunto de atributos de la tarea o del puesto, más o menos claramente definidos, que inciden en aumentar la probabilidad de que un sujeto, expuesto a ellos, desarrolle una lesión en su trabajo.¹⁰

Género (mujer): permite visibilizar y observar, las diferencias, asimetrías y desigualdades, producto de las relaciones de género, permitiendo explicar y

¹⁰ Ministerio de Protección Social, 2011

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

ampliar que aspectos deben ser tomados en cuenta para generar mecanismos que permitan superar esas desigualdades”¹¹

Grupo de Riesgo: Conjunto de personas con condiciones comunes de exposición y vulnerabilidad a ciertos eventos que comparten.

Identidades de género y orientaciones sexuales: Este enfoque reconoce la discriminación, exclusión, marginación, invisibilizarían y/o violencias cometidas contra las personas con diferente orientación sexual a la heterosexual y con identidades de género no hegemónicas¹²

Lesión: Según la Organización Mundial de la Salud, una lesión es "toda alteración del equilibrio biopsicosocial.

Lugar de trabajo: Todo sitio o área donde los trabajadores permanecen y desarrollan su trabajo o a donde tienen que acudir por razón de este.

Medicina del Trabajo: Es el conjunto de actividades médicas y paramédicas destinadas a promover y mejorar la salud del trabajador, evaluar su capacidad laboral y ubicarlo en un lugar de trabajo de acuerdo con sus condiciones psico - biológicas.



Medidas de prevención: Las acciones que se adoptan con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo, dirigidas a proteger la salud de los trabajadores.

Morbilidad profesional: Hace referencia a la proporción de trabajadores que se enferman o accidentan como consecuencia de la actividad laboral por exposición a factores de riesgo en un tiempo determinado.

Ocupación u Oficio: (Sinónimo de trabajo) Se denomina trabajo a toda aquella actividad ya sea de origen manual o intelectual que se realiza a cambio de una compensación económica por las labores concretadas, se encuentra codificado por los códigos asignados en el Sistema de Riesgos Profesionales.

¹¹ SDP, 2017, p.4.

¹² SDP, 2017, p 6.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

Pausa Activa: Las pausas activas son breves descansos durante la jornada laboral que sirven para recuperar energía, mejorar el desempeño y eficiencia en el trabajo, a través de diferentes técnicas y ejercicios que ayudan a reducir la fatiga laboral, trastornos osteomusculares y prevenir el estrés.

Permiso de trabajo: Autorización legal que permite a una persona trabajar, se expide con relación a los adolescentes entre 15 y 17 años que llevan a cabo algún tipo de actividad laboral quienes deberán gozar de las protecciones laborales consagradas en el régimen laboral colombiano, las normas que lo complementan, los tratados y convenios internacionales ratificados por Colombia, la Constitución Política y los derechos y garantías estipuladas en el Código de Infancia y Adolescencia.

Pertenencia Étnica: parte del reconocimiento de la diferencia cultural y social (cosmogonía, cosmovisión – el orden, la armonía y las leyes que no se deben infringir para que no se genere enfermedad o se afecte el Buen Vivir-)



Riesgo: Combinación de la probabilidad de que ocurra una o más exposiciones o eventos peligrosos y la severidad del daño que puede ser causada por estos.

Riesgo laboral: Es toda circunstancia capaz de causar un peligro en el contexto del desarrollo de una actividad laboral. Es todo aquello que puede producir un accidente o siniestro con resultado de heridas o daños físicos y/o psicológicos.¹³

Riesgo ocupacional: Es la posibilidad de ocurrencia de un evento de características negativas en el trabajo, que puede ser generado por una condición de trabajo capaz de desencadenar alguna perturbación en la salud o integridad física del trabajador, como daño en los materiales y equipos o alteraciones del ambiente.

Riesgos psicosociales (factores): "Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra parte, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación

¹³ <https://www.padigital.es/prevencion-riesgos/que-es-el-riesgo-laboral-definicion-y-como-evitarlo.html>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, rendimiento y la satisfacción en el trabajo".

Salud: Es un derecho fundamental que significa no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedad, sino también de los elementos y factores que afectan negativamente el estado físico o mental del trabajador y están directamente relacionados con los componentes del ambiente del trabajo.

Salud ocupacional: Se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo, definida como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.



Seguridad y Salud en el Trabajo: Definida como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Síndrome de burnout o "síndrome del trabajador quemado" hace referencia a la cronificación del estrés laboral. Este se manifiesta a través de un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo y llega a alterar la personalidad y autoestima del trabajador.

Sistema General de Riesgos Laborales: Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

Síndrome de túnel carpiano: Es una entidad clínica caracterizada por dolor, parestesias y entumecimiento en la distribución del nervio mediano. Es universalmente aceptado que la clínica se presenta por compresión del nervio a su paso a través del túnel del carpo. La evidencia sugiere que factores

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

ocupacionales, incluyendo uso de fuerza en manos, repetitividad y vibración son factores predisponentes. Cuando ocurren como resultado de exposición ocupacional, se aplica el término es STC relacionado con el trabajo.¹⁴

Trabajador: Toda persona que desempeña una actividad laboral por cuenta ajena remunerada, incluidos los trabajadores independientes o por cuenta propia y los trabajadores de las instituciones públicas.

Trabajo: Se denomina trabajo a toda aquella actividad ya sea de origen manual o intelectual que se realiza a cambio de una compensación económica por las labores concretadas.

Trastornos de adaptación: se define como la presencia de un trastorno, fundamentalmente del estado de ánimo, que se manifiesta con síntomas emocionales o del comportamiento y se produce en respuesta a un estresante psicosocial reconocible.¹⁵



Víctimas (Enfoque por condición/ situación): Se definen como víctimas, a partir de la Ley 1448 de 2011, a las personas y comunidades que han sufrido daños, con ocasión del conflicto armado interno y las infracciones al Derecho Internacional Humanitario, a partir de 1985 (lo que no quiere decir que antes de esa fecha no existieran violaciones al DIH y grandes grupos de habitantes del país afectados por los diversos actores armados)

Vigilancia de la salud en el trabajo: Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención.

Valores Límite Permisible: El VLP se define como la concentración de un contaminante químico y físico en el aire, por debajo de la cual se espera que la mayoría de los trabajadores puedan estar expuestos repetidamente, día tras día, sin sufrir efectos adversos a la salud.



¹⁴ Definición de las guías GATISO

¹⁵ https://www.researchgate.net/profile/Joaquin_Morera/publication/269690758_Trastornos_adaptativos/links/55391e280cf247b858806223.pdf

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

4.1 ABREVIATURAS

AL	Accidente Laboral
ARL	Administradora de riesgos laborales
ATEL	Accidente de trabajo y Enfermedad laboral
CAREX	Sistema internacional de información sobre la Exposición Ocupacional a Agentes Carcinógenos
DME	Desordenes Musculo esqueléticos
EPOC	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
EAPB	Entidad Administradora de Planes de Beneficios
EPS-S	Entidad promotora de salud régimen subsidiado
EL	Enfermedad laboral
Fasecolda	Federación de Aseguradores Colombianos
FURAT	Formulario Único de Reporte de Accidente de Trabajo
FUREL	Formulario Único de Reporte de Enfermedad Laboral
MAITE	Modelo de Atención Integral Territorial
OIT	Organización Internacional del Trabajo
PEA	Población Económicamente Activa
PET	Población en edad de trabajar
PIB	Producto Interno Bruto
PAIS	Política de Atención Integral en Salud
PT	Población total
RIAS	Ruta Integral de Atención en Salud
RIPS	Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud
SGR	Sistema General de riesgos laborales
SIVIGILA	Sistema de vigilancia epidemiológica
SIVECAO	Sistema de vigilancia epidemiológica para el cáncer ocupacional
SIVISTRA	Sistema de Vigilancia epidemiológica ocupacional de las y los trabajadores del sector informal.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

5. GENERALIDADES

5.1 DEFINICION DE RIAS

El Ministerio de Salud y Protección Social definió la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y 16 Rutas Integrales de Atención en Salud para poblaciones en riesgo, dentro de las cuales se encuentra la RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes laborales.

Accidente de origen Laboral:

Los accidentes de trabajo en Colombia son situaciones no deseadas e inoportunas que pueden presentarse dentro de cualquier ámbito laboral y perturbar o poner en riesgo la integridad física y emocional del empleado.

En Colombia, se define al accidente de trabajo en la Ley 1562 de 2012 artículo 3 de la siguiente manera:

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 o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.



También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.

De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

Enfermedad de origen Laboral

La Enfermedad Laboral en Colombia está definida en el artículo 4 de la ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional donde enuncia:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

“Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes.



El Decreto 1447 de 2014 actualiza y permite determinar el diagnóstico médico y está dividido en 15 grupos:

- Grupo I Enfermedades infecciosas y parasitarias
- Grupo II Cáncer de origen laboral
- Grupo III Enfermedades no malignas del sistema hematopoyético
- Grupo IV Trastornos mentales y del comportamiento
- Grupo V Enfermedades del sistema nervioso
- Grupo VI Enfermedades del ojo y sus anexos
- Grupo VII Enfermedades del oído y problemas de fonación
- Grupo VIII Enfermedades del sistema cardiovascular y cerebro-vascular
- Grupo IX Enfermedades del sistema respiratorio
- Grupo X Enfermedades del sistema digestivo y el hígado
- Grupo XI Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo
- Grupo XII Enfermedades del sistema músculo-esquelético y tejido conjuntivo
- Grupo XIII Enfermedades del sistema genitourinario
- Grupo XIV Intoxicaciones
- Grupo XV Enfermedades del sistema endocrino

Es preciso señalar que a partir del año 2020 se atribuye a la COVID-19 como enfermedad laboral directa en trabajadores de la salud, de acuerdo con el Decreto 676 de 2020”.

5.2 INTERVENCIONES EN SALUD

Las intervenciones o atenciones en salud se conciben como acciones intencionadas y efectivas, encaminadas a: la promoción de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, dirigidas a las personas, familias y comunidades en

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

cada uno de los entornos en los que transcurre su vida. Estas intervenciones pueden desarrollarse a nivel poblacional, colectivo e Individual.

Intervenciones poblacionales



Se entiende por intervenciones poblacionales aquellas que comprenden "el uso de métodos científicos para producir conocimiento sobre intervenciones de políticas y programas que operan dentro o fuera del sector salud y que tienen un potencial de impactar la salud a nivel poblacional. También se entiende por intervenciones poblacionales aquellas que "se aplican en grupos poblacionales, áreas, jurisdicciones o instituciones con el fin de modificar los contextos sociales, físicos, económicos o legislativos para que estos favorezcan los cambios de comportamientos deseados".¹⁶

Política para la salud y calidad de vida de los trabajadores de Bogotá D.C.

El Decreto 380 DE 2015, por el cual se formula la Política de Trabajo Decente y Digno de Bogotá, D.C., y se dictan otras disposiciones." Esta Política promueve eficazmente el acceso de trabajadores de Bogotá al derecho a un trabajo decente y digno como una forma de erradicación de la segregación social, potenciando los efectos sobre el mercado laboral de las políticas macroeconómicas, sectoriales y educativas. Se adopta el contenido del trabajo decente y el trabajo digno establecidos por la Organización Internacional del Trabajo -OIT- Y por la Constitución Política de Colombia. Por tanto, reconoce que el trabajo decente y digno corresponde a una aspiración universal de dignidad, justicia, seguridad material y realización personal de los (as) trabajadores (as).

Plan Decenal De Salud Pública 2012 – 2021. La Dimensión de Salud y Ámbito Laboral, en el componente situaciones prevalentes de origen laboral, se plantea en la estrategia de "Fomento de la vigilancia epidemiológica ocupacional", la cual consiste en identificar los riesgos ocupacionales y sus efectos sobre esta población trabajadora y establecer sus intervenciones.

¹⁶ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/intervenciones-poblacionales-factores-riesgo-enfermedades-no-transmisibles.PDF>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

Plan Nacional de Cáncer 2012-2020 El Plan tiene como propósito posicionar en la agenda pública el cáncer como un problema en salud pública y movilizar la acción del Estado, la acción intersectorial, la responsabilidad social empresarial y la corresponsabilidad individual para el control de esta enfermedad. En la Línea Estratégica 1. Control del Riesgo (Prevención primaria), en el componente “control del riesgo frente a carcinógenos ocupacionales” referencian los principales agentes carcinógenos ocupacionales en el país:

- Asbesto crisolito y otras fibras similares
- Sílice
- Benceno
- Plomo compuesto inorgánico
- Radiación ionizante

Intervenciones colectivas

Las Intervenciones colectivas en el entorno laboral formal se deben desarrollar a través de la implementación de la estrategia de entorno laboral formal saludable y estarán a cargo de las organizaciones laborales en consonancia con lo dispuesto en la normatividad pertinente del Ministerio de Trabajo, el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Ministerio de Salud y Protección social.¹⁷

Es pertinente aclarar que para el sector formal laboral no se tienen intervenciones colectivas desde el PSPIC.

Intervenciones individuales

Son aquellas dirigidas al individuo, su objetivo es lograr la atención integral en salud, que incluye acciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación¹⁸

La expresión gráfica de las RIAS responde de manera secuencial y lógica al proceso de atención en salud, aquí se identifican las entradas a las atenciones, incorpora los momentos de decisión, e identifica los agentes responsables de su ejecución, los hitos, así como las acciones del cuidado para la salud por parte de las personas.

¹⁷ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 518 de 2015.

¹⁸ Resolución 518/2015.



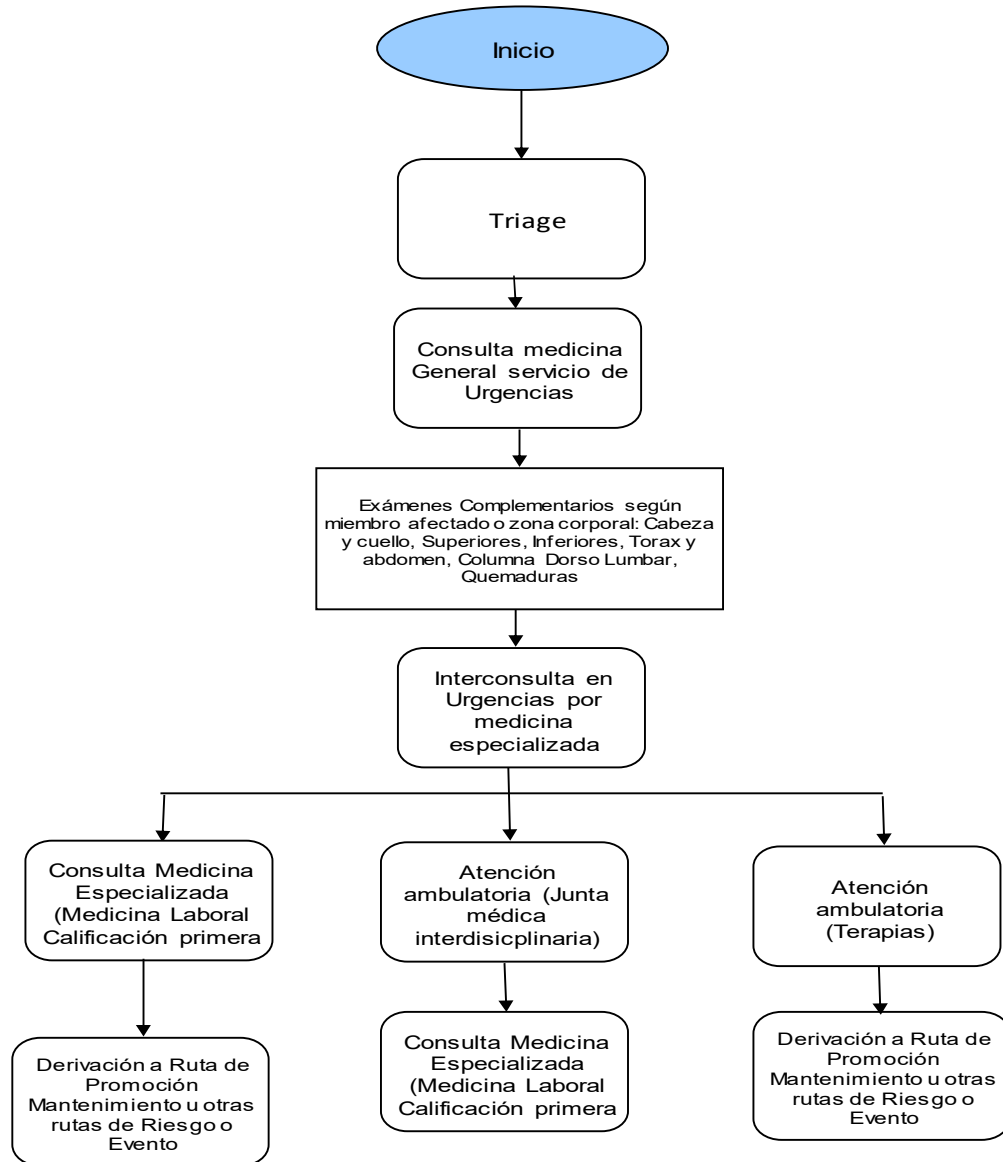
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

Ilustración 1 Accidente Laboral



Fuente: Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Secretaría Distrital de salud 2019



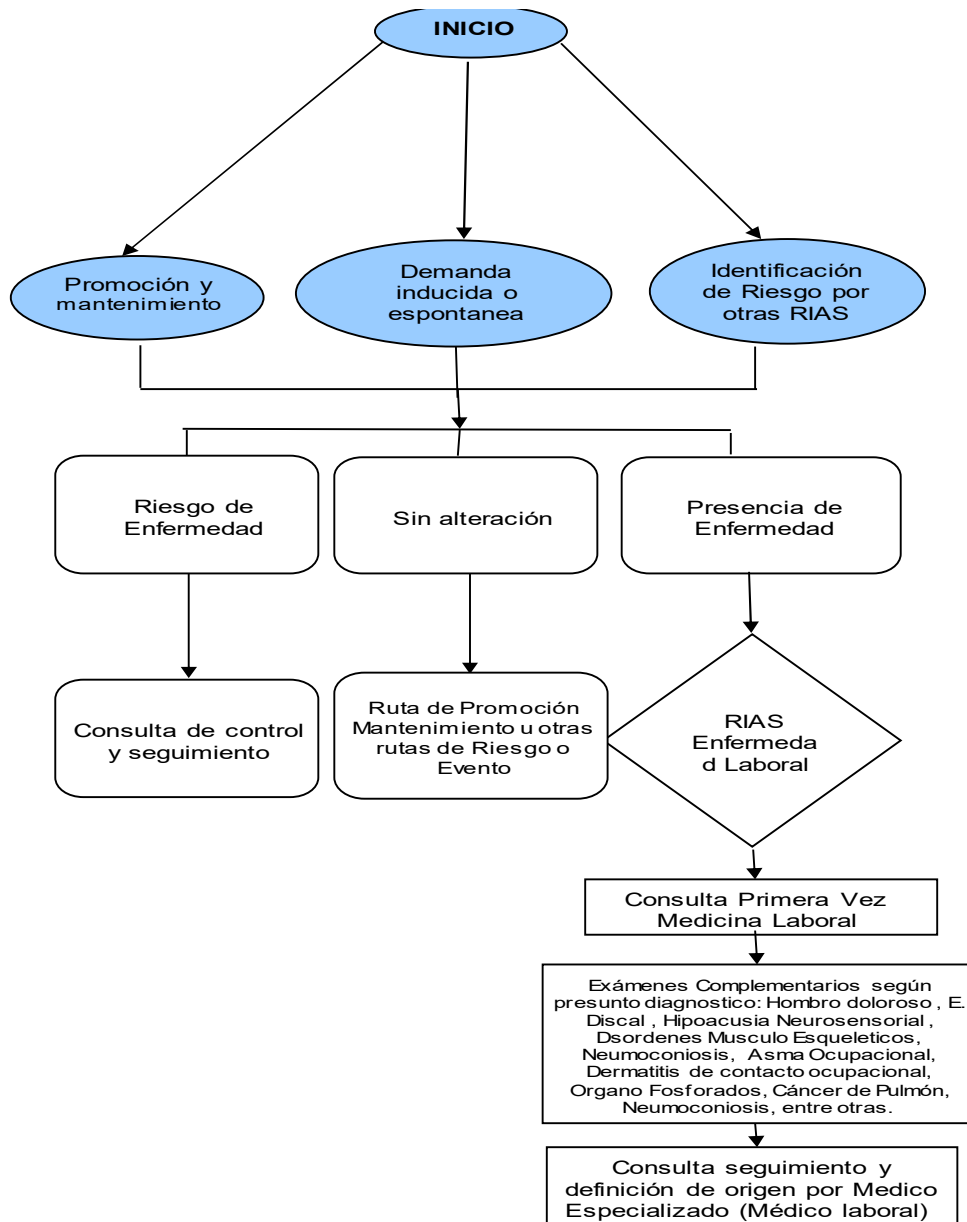
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

Ilustración 2 Enfermedad Laboral



Fuente: Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Secretaría Distrital de salud 2019





 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				



Tabla 1. Matriz de intervenciones accidente laboral

No.	Grupo Actividad	Actividad	Descripción/Observación
1	Urgencias	Consulta medicina General servicio de Urgencias	Se debe realizar la Clasificación por Triage o protocolo de intervención, es un método de selección y clasificación de pacientes empleado en la medicina de emergencias y desastres. Evalúa las prioridades de atención, privilegiando la posibilidad de supervivencia, de acuerdo con las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles. Actividad desarrollada previa a la atención de urgencias para establecer el riesgo clínico y según éste define una prioridad de atención con unos tiempos máximos de espera establecidos.
2	Apoyo Diagnóstico	Exámenes complementarios cabeza y cuello	Tomografía axial computarizada de cráneo simple Tomografía computada de cráneo simple Tomografía computada de senos paranasales o cara Ecografía de tejidos blandos de cara Tomografía lineal de columna (cervical, torácica o lumbar)
3	Apoyo Diagnóstico	Exámenes complementarios miembros superiores	Radiografía de mano Radiografía de dedos de mano Ecografía doler (doppler) de vasos venosos de miembros superiores Ecografía doler (doppler) de vasos arteriales de miembros superiores
4	Apoyo Diagnóstico	Exámenes complementarios miembros inferiores Rx de Rodilla Rx de Pie	Radiografía de rodilla. Radiografía de pie Ecografía doppler de vasos venosos de miembro inferior Ecografía doppler de vasos arteriales de miembros inferiores
5	Apoyo Diagnóstico	Exámenes complementarios tórax y abdomen.	Tomografía axial computarizada (tac)
6	Apoyo Diagnóstico	Exámenes complementarios Columna Dorsolumbar	Radiografía de columna dorso lumbar Resonancia magnética de columna lumbosacra simple
7	Apoyo Diagnóstico	Exámenes complementarios Columna Dorsolumbar	Electromiografía

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

8	Apoyo Diagnóstico	Laboratorio Creatinina en sangre (Quemaduras)	CREATININA (Es un test de función renal, este examen se realiza para ver qué tan bien funcionan los riñones. Si la función renal es anormal, los niveles de creatinina en la sangre aumentarán. Esto se debe a que se elimina menos creatinina a través de la orina.)
9	Apoyo Diagnóstico de tipo Hospitalario	Laboratorio Hemocultivo (Quemaduras)	HEMOCULTIVO (Es un medio diagnóstico que se realiza para la detección e identificación de microorganismos (bacterias, mico bacterias u hongos,) en la sangre utilizando el examen directo y cultivo, y definir los patrones de susceptibilidad de las bacterias por medio del antibiograma)
10	Apoyo Diagnóstico de tipo Hospitalario	Laboratorio Creatinina en orina (Quemaduras)	CREATININA ORINA (El examen de creatinina en la orina mide la cantidad de creatinina en la orina. Este examen se hace para ver qué tan bien están funcionando los riñones.)
11	Apoyo Diagnóstico	Laboratorio Gases Arteriales según estado clínico (Quemaduras)	GASES ARTERIALES
12	Apoyo Diagnóstico	Laboratorio TP Según estado clínico (Quemaduras)	TP (El tiempo de protrombina es la prueba más importante para medir la etapa II e indirectamente la etapa III de la coagulación, Mide los niveles de factor I (fibrinógeno), factor II (protrombina), y factores (V, VII y X)
13	Apoyo Diagnóstico	Laboratorio TTP según estado clínico (Quemaduras)	TTP (El tiempo parcial de tromboplastina (TTP) es una prueba para evaluar el tiempo que tarda la sangre en coagularse. Puede ayudar a establecer si una persona tiene problemas de sangrado o de coagulación.
14	Apoyo Diagnóstico	Laboratorio de Glucosa en suero según estado clínico (Quemaduras)	GLUCOSA EN SUERO (Es un examen que mide la cantidad de un azúcar llamado glucosa en una muestra de sangre. La glucosa es una fuente importante de energía para la mayoría de las células del cuerpo, incluyendo a las del cerebro.
15	Apoyo Diagnóstico	Laboratorio Nitrógeno Ureico Según estado clínico (Quemaduras)	NITRÓGENO (Mide la cantidad de nitrógeno circulando en forma de urea en el torrente sanguíneo. La urea es una sustancia secretada a nivel del hígado, producto del metabolismo proteico, a su vez, es eliminada a través de los riñones.
16	Urgencias	Interconsulta en Urgencias por medicina especializada	Solicitud de Valoración por especialista quien puede sugerir el plan de manejo del paciente o continuar con la atención que se le debe brindar. Solicitud expedida por el profesional de la salud responsable de la atención de un paciente a otros profesionales de la salud, quienes emiten juicios, orientaciones y recomendaciones técnico-científicas sobre la conducta a seguir con el paciente. Lo anterior

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				



			teniendo en cuenta los resultados de los apoyos diagnósticos.
17	Ambulatorio	Atención ambulatoria (Terapias)	Terapia física integral terapia ocupacional integral terapia fonoaudiológica integral
18	Ambulatorio	Atención ambulatoria (Junta médica interdisciplinaria)	Participación en junta médica o equipo interdisciplinario por medicina especializada y caso (paciente): Es la participación en reunión de varios profesionales de médicos especialistas para estudiar un caso y tomar decisiones respecto a un paciente.
19	Ambulatorio	Consulta Medicina Especializada (Medicina Laboral Calificación primera oportunidad) Para Población Formal	Es la valoración por especialidad médica que se dedica al estudio de las enfermedades y los accidentes que se producen por causa o consecuencia de la actividad laboral, así como las medidas de prevención que deben ser adoptadas para evitarlas o aminorar sus consecuencias.

Fuente: Dirección de Provisión de servicios 2019.



Tabla 2. Matriz de intervenciones Enfermedad Laboral

Nº	Grupo Actividad	Actividad	Descripción/Observación
1	Ambulatoria	Consulta Primera Vez Medicina Laboral	Valorar alteraciones en la salud derivadas de la actividad laboral (evaluará y definirá si existen relaciones de causa - causa entre la exposición a factores de riesgo ocupacionales relacionados con la actividad laboral del paciente y la aparición o presentación clínica de la patología encontrada). Realizada por médico laboral/ocupacional, a partir de la identificación de riesgos a los cuales se encuentra expuesto el trabajador identificado por medicina general o por otras especialidades.
2	Apoyo Diagnóstico	Exámenes Complementarios (Desórdenes musculoesqueléticos (DE) de miembros superiores) - Síndrome de Túnel del Carpo y Enfermedad de Quervain:	Síndrome de Túnel del Carpo y Enfermedad de Quervain: Electromiografía con neuro conducción: Permite medir la velocidad de propagación del flujo nervioso; permite confirmar el diagnóstico, localizar el nivel de la compresión y buscar una anomalía en otros nervios del brazo.
3	Apoyo Diagnóstico	Exámenes complementarios Dolor Lumbar Inespecífico y	Radiografía Simple de Columna Lumbo Sacra

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

		Enfermedad Discal	
4	Apoyo Diagnóstico	Exámenes complementarios Dolor Lumbar inespecífico y Enfermedad Discal	Resonancia Magnética Indicada en Enfermedad Discal; Técnica diagnóstica de imagen interna de las estructuras del cuerpo en base a campos magnéticos, sin el uso de radiación. De utilidad para el análisis de elementos blandos (es decir, el disco intervertebral, la médula espinal, las raíces nerviosas o la eventual existencia de fibrosis postquirúrgica)
5	Apoyo Diagnóstico	Exámenes complementarios Hombro Doloroso	Resonancia Magnética de Articulaciones de miembro superior (Evalúa tanto la porción ósea como los tejidos blandos (bursas, tendones, ligamentos, labrum y cartílago articular). Caracteriza las roturas parciales completas y la distancia de separación de las fibras tendinosas. Valora globalmente el estado de los músculos para determinar si existe atrofia muscular. Es el método de estudio más completo en la evaluación del hombro ya que además de la porción tendinosa, puede evaluar el estado de la articulación, caracterizando la presencia de artrosis, el estado del cartílago articular y la integridad de los ligamentos.)
6	Apoyo Diagnóstico	Exámenes complementarios Hipoacusia Neurosensorial Inducida por Ruido u ototóxicos	Audiometría tonal: Es la medición de la sensibilidad auditiva de un individuo mediante el registro del umbral de percepción de tonos puros calibrados. Método más adecuado para el diagnóstico de hipoacusia neurosensorial inducida por ruido, puesto que tiene una validez apropiada para obtener una valoración cuantitativa y cualitativa de la audición de los trabajadores expuestos a factores de riesgo para desarrollar hipoacusia neurosensorial relacionada con el trabajo y se puede realizar en la práctica general, en la cual se determina el umbral auditivo del trabajador para frecuencias comprendidas entre 500 y 8000Hz.
7	Apoyo Diagnóstico	Exámenes complementarios Asma Ocupacional	Espirometría pre y pos broncodilatador es la piedra angular para el diagnóstico de asma. Debe ser realizada con un espirómetro que cumpla los requisitos de la American Torácico Society (ATS), que se calibre diariamente con una jeringa de 3 litros, cumpliendo las normas de aceptabilidad y repetibilidad establecidas en el último consenso de Espirometría de la ATS/ERS 2005.
8	Apoyo Diagnóstico	Exámenes Complementarios de Cáncer de Pulmón y mesotelioma	Radiografía de Tórax: proyecciones utilizadas postero-anterior y lateral; se puede utilizar para ayudar a diagnosticar y monitorear el tratamiento de una variedad de condiciones de los pulmones tales como la neumonía, el enfisema y el cáncer.
9	Apoyo Diagnóstico	Exámenes Complementarios de Cáncer de Pulmón y mesotelioma	Fibrobroncoscopia para confirmación histológica del nódulo pulmonar de ubicación central

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

10	Apoyo Diagnóstico	Exámenes Complementarios Cáncer de Pulmón y mesotelioma	Tomografía Axial Computarizada (TAC), Técnica de imagen con rayos X para obtener cortes o secciones de estructuras anatómicas en tres dimensiones, con fines diagnósticos; es una buena alternativa para definición de tamaño y localización de la lesión incluida pleura en caso de mesotelioma.
11	Apoyo Diagnóstico	Exámenes Complementarios Cáncer de Pulmón y mesotelioma	Biopsia transtorácica guiada por fluoroscopia o TAC para confirmación histológica del nódulo pulmonar de ubicación central
12	Apoyo Diagnóstico	Exámenes Complementarios Neumoconiosis	Rayos x de tórax con alteraciones compatibles con silicosis, neumoconiosis de los mineros del carbón o asbestosis, utilizando la técnica OIT o un TCAR que muestre cambios fibrocitos intersticiales difusos.
13	Apoyo Diagnóstico	Examen complementario Dermatitis de contacto	Pruebas dinámicas de sensibilización NCOC. Debe ser realizada por especialista experimentado (Estas pruebas reproducen clínicamente un proceso de hipersensibilidad, comúnmente llamado alergia, de tipo retardado. Consisten en la aplicación de unos apósitos o parches en la espalda que contienen cantidades estandarizadas de alérgenos (sustancias responsables de la aparición de las reacciones de hipersensibilidad o alergia)
14	Apoyo Diagnóstico	Trabajadores expuestos a organofosforados o carbamatos - Laboratorios Plaguicidas Inhibidores de la Colinesterasa	Niveles sanguíneos de Colinesterasa eritrocitaria, ácido 6-6'-ditiiodinicotínico (DTNA) como indicador para calcular los valores de la actividad de Colinesterasa como indicador de riesgo laboral por exposición a organofosforados y carbamatos.
15	Apoyo Diagnóstico	Trabajadores expuestos a benceno y sus derivados - Laboratorios (Hemograma Completo)	Hemograma completo: Es un análisis de sangre que ayuda al médico a conocer la cantidad total de varios tipos distintos de células sanguíneas. Mide: los glóbulos rojos, que distribuyen oxígeno a distintas partes del cuerpo. Glóbulos blancos, que ayudan a combatir las infecciones. Plaquetas, que ayudan a la sangre a coagularse, deteniendo los sangrados. Marcadores de exposición mediante la medición de metabolitos como: - Benceno: Ácido S-Fenilmercaptúrico (S-PMA); ácido t-t-mucónico (t,t MA) en orina. - Tolueno: o-Cresol; ácido hipúrico en orina, tolueno en sangre. - Xileno: Ácido metilhipúrico en orina La toma de la muestra debe estar acorde con la última versión de la publicación de la ACGI H, (TLV and BEIS)

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

16	Ambulatoria	Consulta Medicina Especializada (Medicina Laboral) Consulta de seguimiento y definición de origen	Consiste en la consulta para valoración y análisis de resultados de los exámenes complementarios o laboratorios de apoyo para la definición del origen de las patologías. Se inicia proceso de calificación de origen de la patología (LEY 1562/2012.), Para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional el decreto SSMP . DECRETO 094 DEL 1989. y la (LEY 1562/2012.Y demás normas vigentes para los regímenes especiales y de excepción.
----	-------------	---	--

Fuente: Dirección de Provisión de servicios 2019

Hitos de las RIAS



La Ruta de Atención Integral para población con presencia o riesgo de Enfermedades y Accidentes laborales, propuesto por el sector salud, el cual incluye los hitos de:

- Identificación y clasificación del riesgo: las personas con presencia o riesgo de Enfermedades y Accidentes laborales pueden ser identificados y canalizados desde la ruta de promoción y mantenimiento, demanda inducida o espontánea Plan de beneficios o por las rutas intersectoriales y de riesgo.
- Confirmación de la presencia o riesgo de Enfermedades y Accidentes laborales por parte del prestador de servicios de salud.
- Plan de manejo por parte del prestador de servicios de salud: este se realizará de acuerdo con la confirmación de la presencia o riesgo de Enfermedades y Accidentes laborales que se presente, ingresando en la ruta específica de riesgo.
- Seguimiento: realizado desde el seguimiento a la implementación de las RIAS y de la canalización a otros sectores de ser necesaria.

Accidente laboral

- Identificar la asociación CAUSA-EFECTO entre ocupación y accidente laboral.
- Diagnosticar de manera confiable los accidentes laborales y sus consecuencias.
- Calificación de accidentes de trabajo sucedidos de origen laboral.
- Proceso de reporte correcto e investigación de incidentes y accidentes de trabajo.
- Manejo oportuno de accidentes de origen laboral.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

Enfermedad Laboral- Valorar el estado de salud de la población trabajadora en relación con el trabajo u ocupación y definir el riesgo.- Identificar la asociación CAUSA-EFECTO entre ocupación y patología.

- Diagnosticar de manera precoz el mayor número de enfermedades laborales posibles.
- Confirmación de la presencia o riesgo de Enfermedad laboral
- Calificación de enfermedad de origen laboral.
- Manejo oportuno de enfermedades de origen laboral de acuerdo con las Guías Gatiso.

5.3 RESULTADOS EN SALUD

El resultado esperado con la implementación de las RIAS, se enfoca al análisis del impacto esperado, en la ejecución de actividades, funcionamiento de servicios, utilización de recursos en la población objeto, cumplimiento de metas, reporte activo de la demanda, dando como resultados la disminución de morbilidad y mortalidad por causas laborales, generando así los posibles correctivos.



Los indicadores contemplados para estimar los avances en la implementación de la RIAS para población con presencia o riesgo de enfermedades y accidentes laborales a través del monitoreo y evaluación darán respuesta a los cambios en las condiciones de vida, concepciones y prácticas que promueven, mantienen y recuperan la salud a la vez que favorecen el desarrollo integral de las personas, familias y comunidades; atribuidos a las intervenciones / atenciones en el continuo de la atención integral en salud.¹⁹

- Los resultados intermedio o efecto: Son los cambios esperados en las personas, en las familias y comunidades atribuibles a la garantía de una o varias atenciones contempladas en las RIAS y que pueden ser logrados en un corto o mediano plazo.²⁰

- Gestión para la atención integral en salud: Entendiéndose como el cambio real o deseado en las condiciones del proceso de atención en salud, relacionado con cambios en la capacidad de los agentes del sistema de salud para desempeñar a cabalidad sus funciones y competencias.

¹⁹ Res 3202 de 2016 del MSPS.

²⁰ Resolución 3202 del 2016 del MSPS.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIONES DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

5.4 ASPECTOS PARA TENER EN CUENTA PARA SU IMPLEMENTACION

- Caracterización de la población, análisis de riesgo y priorización de grupos de riesgo de las RIAS.
- Territorialización para la gestión del riesgo e implementación de la RIAS.
- Gestión integral del riesgo.
- Proceso de adopción y adaptación de las RIAS.
- Organización funcional para la implementación de las RIAS
- Disponibilidad de Red para la implementación de la RIAS.
- Operación en Red para la implementación de las RIAS.
- Fortalecimiento Técnico para la implementación de las RIAS.
- Sistemas de información para la gestión de las RIAS.
- Incentivos para la implementación de la RIAS.
- Monitoreo a la Implementación de la RIAS.



5.5 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS

La secretaria Distrital de Salud de Bogotá a través del Plan Territorial de Salud 2020 -2024, le apuesta al fortalecimiento de la implementación de la Estrategia de APS, teniendo en cuenta que recoge en sus valores, principios y elementos, aspectos indispensables para responder a las necesidades de salud de la población y lograr mediante el proceso de articulación y coordinación entre los actores en el Distrito Capital aportar al mejoramiento de la calidad de vida de la ciudadanía.

Desde el componente de la prestación de servicios de salud, en el contexto del Modelo de Salud Distrital y a través de la implementación de una metodología de análisis conceptual y relacionando los contenidos y alcances de la normatividad existente, se establecen siete elementos estratégicos de la APS, los cuales son indispensables para dar respuesta a las necesidades de la población desde la atención en los servicios de salud, los cuales son:

1. Caracterización de la población.
2. Análisis de oferta y demanda de servicios de salud.
3. Plan de atención integral con enfoques diferenciales.
4. Consolidación del sistema de referencia y contrarreferencia.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

5. Mejoramiento de la resolutivez de las redes de servicios de salud.
6. Fortalecimiento de las competencias del talento humano en lo que hace referencia al diagnóstico de origen laboral
7. Mejoramiento de la calidad en el componente de los servicios de salud.

Es claro que, la implementación de las Rutas por parte de las Empresas administradoras de planes de Beneficios (EAPB) y su red de prestadores, dependerá por un lado de la caracterización realizada, y de la estructura y elaboración del Plan de Atención Integral, en respuesta a la gestión del riesgo identificado acorde a las necesidades y condiciones de su población afiliada. Por otro lado se hace necesario contar con una suficiencia de oferta de servicios de salud, la cual se establece desde el análisis de oferta y demanda de los servicios de salud, acorde con las intervenciones definidas en la RIAS, así mismo y en consonancia a lo establecido en la resolución 3202 de 2016, se requiere un talento humano con perfil y competencias definidas para la operación de las mismas, quienes deberán estar en constante fortalecimiento de competencias para garantizar la calidad de la atención y mejoramiento continuo en la prestación de servicios de salud.



De igual manera se requiere fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia que se tiene actualmente mediante la consolidación de este, con nuevas estrategias y acciones que permitan una coordinación entre servicios de salud de instituciones que conforman las redes de prestadores de servicios de salud de las EAPB, para lograr una atención integral y continua de los usuarios de estas.

El seguimiento a los resultados de la gestión y desarrollo de las estrategias y acciones a través de cada uno de estos siete elementos estratégicos de la APS en la prestación de servicios de salud y la interacción entre ellos, se visibiliza en el elemento de fortalecimiento de la resolutivez de las redes de prestadores de servicios de salud.

5.6 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ENFOQUES DIFERENCIALES DE APS.

Las RIAS para su implementación, debe incorporar un proceso de adaptabilidad que permita reconocer y ajustar las intervenciones en la prestación del servicio de salud acorde con sus estilos, modos de vida, determinantes sociales, cosmovisiones, prácticas culturales. Para la mejora y correcta operación de las rutas se requiere incorporar los enfoques diferenciales territorial y poblacional en términos de género – mujer-, identidades de género, orientaciones sexuales, condiciones y situaciones (ej.: víctimas de violencias, Población Privada de la

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

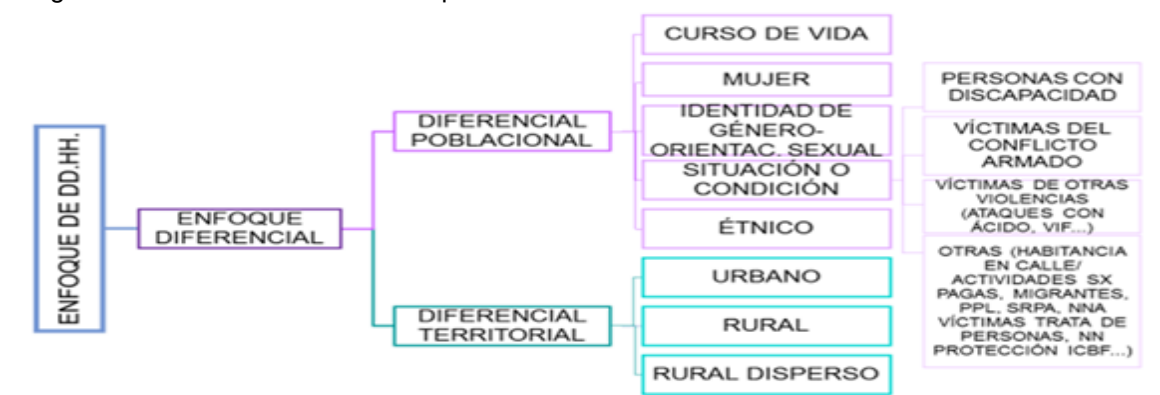
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

Libertad, jóvenes y adolescentes del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, Víctimas del Conflicto Armado, Personas con Discapacidad, entre otros), momentos vitales, poblaciones étnicas, poblaciones rurales, con el fin de garantizar una atención en servicios de salud desde sus necesidades y reconociendo las particularidades sociales etc. para dar respuesta a los derechos fundamentales de la población.²¹

Los enfoques diferenciales en salud (poblacionales y territoriales) permiten evidenciar, cómo se expresan en la salud (física y mental) las asimetrías de poder y de acceso a derechos humanos, que afectan la capacidad de agencia de los individuos para vivir la vida en condiciones de dignidad humana.

Los enfoques territoriales establecen las implicaciones que las características y condiciones del territorio tienen sobre las personas, por su parte los enfoques poblacionales permiten evidenciar las características particulares de las distintas poblaciones, comunidades, o de los momentos del transcurrir vital. La siguiente figura resume la categorización del enfoque diferencial.

Diagrama 3 Características de Enfoques Diferenciales





5.7 POBLACION ESPECIAL PRIORIZADA

El Sistema General de Riesgos Laborales es un mecanismo diseñado para todos los trabajadores del sector formal de la economía en Colombia, orientado al aseguramiento y atención de los empleados, ante la posible ocurrencia de accidentes de trabajo o una enfermedad laboral.

A nivel regional, en la ciudad de Bogotá según estudio de la Secretaría de Desarrollo económico se concentra la mayor parte del mercado laboral del país, ya

²¹ Ministerio de Salud y Protección Social, 2012.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

que allí se localizan los centros industrial, comercial y financiero más grandes de Colombia.

En Bogotá se constituyó el 34.51% del total de la población afiliada en Colombia. Por otro lado, también es importante identificar que la composición de la fuerza laboral de Bogotá se encuentra soportada en los trabajadores entre 25 y 45 años los cuales representan al 60% de la fuerza laboral afiliada al Sistema General de Riesgos Laborales, mientras que los trabajadores con las edades más bajas y más altas (menores de 15 y mayores de 55 años) representan la proporción más baja de la fuerza laboral afiliada al SGRL.

Es importante recordar que aquellos trabajadores con autorización legal le permiten a una persona trabajar entre 15 y 17 años quienes deberán gozar de las protecciones laborales consagradas en el régimen laboral colombiano, las normas que lo complementan, los tratados y convenios internacionales ratificados por Colombia, la Constitución Política y los derechos y garantías estipuladas en el Código de Infancia y Adolescencia.²²

5.8 ESTRATEGIAS ORIENTADORAS PARA LAS EAPB.

Estrategia 1:

Adopción y Adaptación de las EAPB de los elementos estratégicos de APS y enfoque diferencial, para la implementación de un plan de acción que permita identificación de factores de riesgo de tipo laboral para el diagnóstico integral de la población con enfoque diferencial.

²² Código Sustantivo del Trabajo (CST) y el Código de Infancia y Adolescencia.



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

Tabla 1 Estrategia 1



Problema	Componentes APS	Actividades
Los profesionales de la salud orientan las causas de la enfermedad hacia el origen común y no tienen en cuenta los factores de tipo laboral que permita el diagnóstico integral de las enfermedades laborales de la población en general y con enfoque diferencial.	Caracterización de la población Plan de atención integral con enfoques diferenciales Fortalecimiento de competencias del talento humano Mejoramiento de la calidad en el componente de los servicios de salud	La EAPB desarrollara un plan de capacitación que permita el fortalecimiento de las competencias del talento humano para la identificación de factores de riesgo de tipo laboral para el diagnóstico integral de la población con enfoque diferencial. Articulación de las IPS con las ARL, para el desarrollo de estrategias que permita el fortalecimiento de las competencias del talento humano para la identificación de factores de riesgo de tipo laboral para el diagnóstico integral de la población con enfoque diferencial. Apoyar a las EAPB en la definición, construcción e implementación de mecanismos para realizar seguimiento al grupo de población cuya actividad laboral comprende actividades del área de construcción.

Estrategia 2:

Las EAPB deben adaptar y adoptar elementos de APS y enfoque diferencial que permitan la implementación de orientaciones del plan de atención para que el talento humano pueda diferenciar la enfermedad de origen común de la de origen laboral para su diagnóstico oportuno.

Tabla 2 Estrategia 2

Problema	Componentes APS	Actividades
En las EAPB e IPS el talento humano durante el ingreso y el proceso de atención de los pacientes con enfermedades laborales no identifican y diagnostican oportunamente las causas de origen laboral, lo que conlleva a la demora en el reconocimiento	Plan de atención integral con enfoques diferenciales Fortalecimiento de competencias del talento humano Mejoramiento de la calidad en el componente de los servicios de salud.	Las EAPB e IPS deben incluir en sus sistemas de información y registros clínicos ítems que permitan identificar estos factores. Desarrollar un plan de capacitación brindando los conceptos primordiales que permitan a los profesionales de salud diferenciar la enfermedad de origen común de la laboral. Articulación sectorial e intersectorial, para el desarrollo de estrategias que para el fortalecimiento de las competencias del talento humano que permita la diferenciación de la enfermedad de origen común de la laboral Implementar por parte de las EAPB indicadores de seguimiento a sus IPS, en la implementación de las estrategias que permita al talento humano la diferenciación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	1	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponete					

dentro del SSGSS		de la enfermedad de origen común de la laboral.
------------------	--	---

Estrategia 3:

La EAPB debe realizar la articulación con la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud-PMS y la RIAS EAL, en la valoración integral, con el fin de implementar estrategias y actividades en el componente primario para la prevención y promoción de la salud de las enfermedades y accidentes asociados a la ocupación.



Tabla 3 Estrategia 3

Problema	Componentes APS	Actividades
Las EAPB e IPS no realizan actividades de prevención y promoción de la salud en el componente primario, relacionadas con enfermedades y accidentes asociados a la ocupación.	Caracterización de la población Plan de atención integral con enfoque diferencial Fortalecimiento de competencias del talento humano Mejoramiento de la calidad en el componente de los servicios de salud	Realizar mesas de trabajo con las EAPB para definir las estrategias y actividades que se implementaran en el componente primario de su red de prestadores, definiendo temas, tiempos y responsables. Construir en conjunto con las EAPB un instrumento de medición que permita evidenciar la trazabilidad y seguimiento a las acciones de promoción y prevención implementadas en el componente primario de su red de prestadores. Realizar acciones de articulación con Salud Pública de la SDS Y ARL con el fin de desarrollar mecanismos que permitan identificar tempranamente en la comunidad casos posibles de enfermedades de origen ocupacional y que a su vez estos sean canalizados por el aplicativo SIRC.

5.9 SEGUIMIENTO

El punto de partida para el monitoreo y la evaluación serán los hitos y los desenlaces esperados o resultados en salud, contemplados en la RPMS. Por tanto, la evaluación se realiza a los cambios en la salud y al desarrollo de capacidades para la promoción y el mantenimiento de esta en las personas, familias y comunidad, a través de los indicadores intermedios, de impacto y las brechas sociales en salud identificadas.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

La periodicidad establecida para realizar el monitoreo y la evaluación será la definida en los respectivos indicadores de proceso y resultado; en todo caso la evaluación, se realizará como mínimo anualmente, tomando en cuenta la última información disponible para cada uno de los indicadores.



Todos los agentes del sistema de salud en el marco de sus competencias deberán adelantar procesos de monitoreo y evaluación de las acciones e intervenciones definidas en la RPMS y del impacto de estas en su población a cargo.

Los indicadores contemplados para estimar los avances obtenidos en la implementación de la Ruta de Atención Integral para población con presencia o riesgo de Enfermedades y Accidentes laborales a través del monitoreo y evaluación darán respuesta a:



- Número de enfermedades laborales calificadas como de origen laboral.
- Número de accidentes de trabajo sucedidos y calificados como de origen laboral.
- Tasa de accidentalidad= (Número de accidentes de trabajo/ Población Afiliada) *100.
- Tasa de enfermedad laboral -ATEL = (Número de enfermedades laborales calificados / Población afiliada) x 100.000.
- Tasa de mortalidad por accidente de trabajo y enfermedad laboral –ATEL= (Número de eventos mortales por ATEL / Población afiliada) x 100.000.

6. BIBLIOGRAFIA



- Arango, Luna, Correa & Campos, 2013, pág. 355.
- Secretaría Distrital de Salud (2016). Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2016 – 2020, "Bogotá Mejor para Todos". Pág. 26.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2016). Resolución 3202 de 2016.
- Guía técnica de exposición a factores de riesgo ocupacional pág13.Ministerio de la Protección social 2008.
- Guía básica sobre alergias de origen ocupacional
- Guía técnica de exposición a factores de riesgo ocupacional
- Ministerio de Protección Social, 2011

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

- Resolución sobre las estadísticas del empleo en el sector informal, adoptada por la 15ª CIET, el 28 de enero de 1993
- Documento de DTS política trabajo decente y digno
- Informe general de la 17ª CIET realizada en Ginebra del 24 de noviembre al 3 de diciembre de 2003.
- Documento de DTS política trabajo decente y digno
- Departamento administrativo Nacional de estadísticas (DANE), Proyecciones de población, Bogotá 2005-2017, 2020.
- [SALUDATA](#) Observatorio de Salud de Bogotá; 2018.
- Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia, 2018.
- Secretaria de desarrollo económico (Nota Editorial: La región Bogotá-Cundinamarca: Dinámica económica y potencialidades DESR – N°138, junio de 2015 pág. 1)
- DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), septiembre de 2019
- FASECOLDA, Resumen Estadísticas anuales SGRL 1994-2018
- Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2018
- Balance de la economía de la región Bogotá – Cundinamarca 2018
- Resultados mercado laboral 2016 por departamento capitales y sexo
- Informe Mensual del Mercado Laboral Julio 2018
- Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) Mayo – julio 2019
- Boletín Técnico Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) Junio – agosto 2019
- Plan territorial de salud 2016 – 2020 (análisis de la situación de salud Bogotá) pág. 147.
- SIVISTRA 2018
- Documento de Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud para el Distrito Capital 2018.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 518 de 2015.
- Anexo Operativo para la acción Integrada Estrategia de entornos laborales saludables para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud.
- <https://www.padigital.es/prevencion-riesgos/que-es-el-riesgo-laboral-definicion-y-como-evitarlo.html>
- http://formularios.dane.gov.co/senApp/nomModule/aym_index.php?url_pag=clasificaciones&alr=&cla_id=2&sec_id=11&div_id=70&gru_id=147&url_sub_pag=_04&alr=&

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

- <https://www.caracteristicas.co/industria-manufacturera/#ixzz58HBzF39U>
- <https://www.socialhizo.com/economia/sectores-economicos>
- https://www.researchgate.net/profile/Joaquin_Morera/publication/269690758_Trastornos_adaptativos/links/55391e280cf247b858806223.pdf
- https://www.researchgate.net/profile/Joaquin_Morera/publication/269690758_Trastornos_adaptativos/links/55391e280cf247b858806223.pdf
- [2018https://www.eltiempo.com/bogota/poblacion-de-bogota-segun-el-censo-el-dane-372940](https://www.eltiempo.com/bogota/poblacion-de-bogota-segun-el-censo-el-dane-372940)
- <https://unperiodico.unal.edu.co/pages/detail/panorama-laboral-en-colombia-situacion-reciente-y-desafios>.
- <http://www.gestionlegislativa.com/analisis-economico/730-colombia-economica-2-2018>
- <http://observatorio.desarrolloeconomico.gov.co/base/lectorpublic.php?id=855#sthash.EoYOUFQW.dpbs>
- <https://www.portafolio.co/economia/empleo/que-es-acoso-laboral-y-que-puedo-hacer-como-victima-529577>
- <https://www.socialhizo.com/economia/sectores-economicos>
- <https://www.gestion-sanitaria.com/3-riesgos-laborales-conceptos-basicos.html>
- https://es.wikipedia.org/wiki/Mercado_de_trabajo
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/intervenciones-poblacionales-factores-riesgo-enfermedades-no-transmisibles.PDF>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL DC, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-PSS-LN-039	Version	
Elaborado por: Mauricio Rojas Perez / Revisó: Andrea Daza, María de Jesús Olivo Díaz, Támara Gilma Vanin Nieto /Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	03/05/2022	Se crea este documento que contiene las actualizaciones normativas para la implementación de las RIAS para el grupo de riesgo de enfermedad y accidentes laborales en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud del Distrito Capital, incluyendo las actividades de atención primaria en salud y enfoques diferenciales

	ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Nombres Completos:	Mauricio Rojas Pérez		María de Jesús Olivo Díaz	FIRMA	Consuelo Peña Aponte	FIRMA
		FIRMA	Andrea Daza Reyes	FIRMA		
		FIRMA	Tamara Gilma Vanan Nieto	FA		
Cargos:	Profesional Universitario		Profesionales Especializados		Directora (E)	
Fecha:	Marzo 2022		5/04/2022		03/05/2022	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.