



Semana

de la

Salud

Ocupacional

Cómo hemos cambiado:  
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia



Evento Bimodal  
Virtual / Presencial

# CALIFICACIÓN DEL ORIGEN DE LAS PATOLOGIAS DERIVADAS DEL ESTRESS

Organiza:

**CSOA**  
CORPORACIÓN DE SALUD  
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL



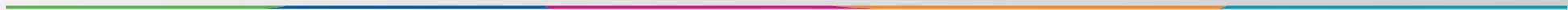
Organiza:

**CSOA** CORPORACIÓN DE SALUD  
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Semana  
**27**  
de la **Salud**  
**Ocupacional**  
Cómo hemos cambiado:  
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia

# MARCO NORMATIVO

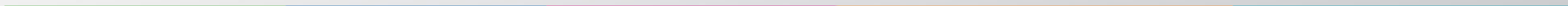
- Ley 100 de 1993, La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos de los que disponen las personas y la comunidad para gozar de una calidad de vida Digna.
- El objetivo del Sistema es proporcionar una cobertura integral de las contingencias que afectan la Salud y la Capacidad Económica.
- Uno de los fines del SISS es amparar algunos riesgos identificados como amparables: enfermedad, vejez, Invalidez y la muerte.



## OBJETIVOS DEL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES

1. Prevenir accidentes y enfermedades
2. Proteger la salud de los trabajadores y
3. Atender las consecuencias que se deriven de los riesgos laborales

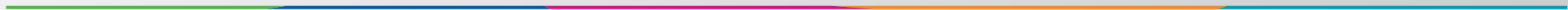
Para atender, reconocer y pagar las prestaciones de ley se debe definir el origen de las contingencias: accidentes y enfermedades



# Ley 1562/2012 - Artículo 4- 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.



## **Parágrafo 1º.**

*El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales.*

## **Parágrafo 2º.**

*Para tal efecto, El Ministerio de la Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, realizará una actualización de la tabla de enfermedades laborales por lo menos cada tres (3) años atendiendo a los estudios técnicos financiados por el Fondo Nacional de Riesgos Laborales*

**Decreto 1477/2014**

---

Organiza:

**CSOA** CORPORACIÓN DE SALUD  
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Semana  
**27**  
de la **Salud**  
**Ocupacional**  
Cómo hemos cambiado:  
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia

# PROCESO DE CALIFICACION

## ¿Quién puede calificar ?

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





Se deberá disponer de un equipo interdisciplinario:

1. Médico con experiencia mínima específica en medicina laboral de un (1) año
2. Médico especialista en medicina física y rehabilitación con experiencia mínima específica de dos (2) años
3. Y un profesional diferente a las áreas de la medicina con formación en áreas afines a la seguridad y salud en el trabajo, con una experiencia relacionada de dos (2) años

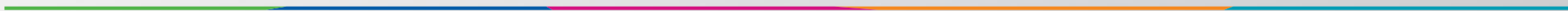


# Equipo Interdisciplinario para la calificación del origen: Decreto 1072/15 Artículo 2.2.5.1.27



Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Entidades Promotoras de Salud, deberán conformar una dependencia técnica o grupo interdisciplinario que adelante el procedimiento de determinación del origen y registrarla ante las Secretarías de Salud.

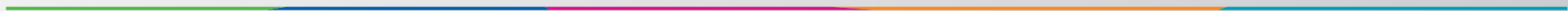
Las Administradoras de Riesgos Laborales adelantarán el procedimiento por intermedio del grupo interdisciplinario previsto en el artículo 2.2.5.1.26.



# Calificación del Origen de las Enfermedades

## ¿Por qué diferenciar el origen ?

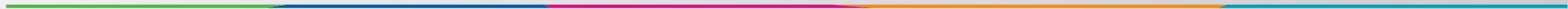
- Herramienta básica para la PREVENCIÓN
- Derecho a la salud de los trabajadores
- Otorgar compensación al trabajador (prestaciones)
- Asignar responsabilidades (ARL-EPS-AFP)
- Estadística (Morbimortalidad, Carga E.L., etc.)
- Fundamentación Jurídica



# Calificación del Origen de las Enfermedades

Para calificar el origen de una enfermedad se debe .....

- Presencia de una patología etiológicamente confirmada
- Que exista relación de la enfermedad con la condición de trabajo (historia médica, historia laboral, información médica permanente, literatura)
- Suficiencia Epidemiología: Dosis-respuesta
- Exposición anterior al efecto



Organiza:

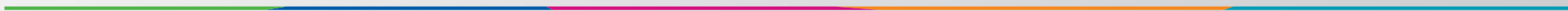
**CSOA** CORPORACIÓN DE SALUD  
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Semana  
**27**  
de la **Salud**  
**Ocupacional**  
Cómo hemos cambiado:  
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia

# HISTORIA DE LOS RIESGOS SICOSOCIALES EN COLOMBIA

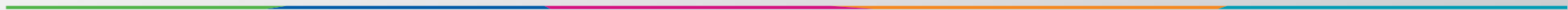
## Antecedentes

- La modernización de procesos y tecnología
- Nuevas modalidades y exigencias laborales
- Jornadas de trabajo con demandas crecientes
- Estilos de mando mas exigentes
- Poco tiempo para compartir con las familias



## Antecedentes

- Desconocimiento de la incidencia y prevalencia de Enfermedades relacionadas con el estrés.
- Complejidad para demostrar el vínculo entre situaciones estresantes y efectos en la salud del trabajador.
- Subdiagnóstico de estas patologías asociadas al estrés.
- El Decreto 1832/1994 contemplaban las patologías cardiovasculares, gastrointestinales y mentales como derivadas del estrés. Estas patologías tenían gran incidencia en la población trabajadora.



## Protocolo de Patologías Derivadas del Estrés Universidad Javeriana 2004-2007

Instrumento - Guía, con criterios comunes, homogéneos y estandarizados para la determinación de origen de las patologías derivadas del estrés.

Herramienta construida con alto rigor académico y científico.





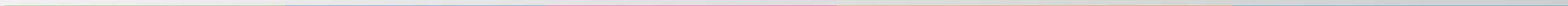
## Característica de los Riesgos Psicosociales

Los Riesgos Psicosociales están conformados por diversas variables del entorno sociolaboral y familiar y, su impacto depende del nivel de percepción, experiencia y capacidad de cambio de cada trabajador.



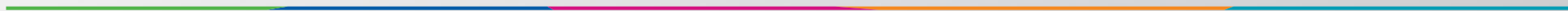
## Protocolo de la Universidad Javeriana - Criterios

- Multicausalidad en el origen
- Criterios epidemiológicos para definir causalidad: antecendencia en el tiempo, fuerza de asociación, consistencia de los hallazgos y plausibilidad biológica
- La estimación de la pre ponderación de los factores de riesgo ocupacionales y extra ocupacionales, solo se puede hacer teniendo en cuenta la valoración de las dos
- La calidad de la información que documenta la valoración de los factores de riesgo es indispensable para validar su consideración dentro del proceso
- El algoritmo sólo puede determinar la profesionalidad de una patología una vez se ha documentado la existencia del factor de riesgo ocupacional



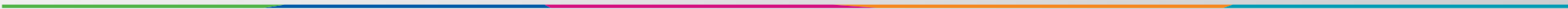
Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y seguimiento permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo (SVE- batería).

Y para la determinación de origen de las patologías causadas por el estrés ( protocolo).



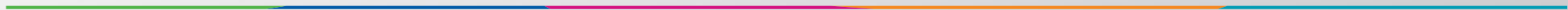
## Factores Psicosociales Intralaborales

- **Gestión organizacional** (estilo de mando, modalidades de pago y contratación, participación, acceso a capacitación, servicios de bienestar, evaluación de desempeño, et.c)
- **Características de la organización del trabajo** (formas de comunicación, tecnología, organización del trabajo, demandas cuali-cuantitativas)
- **Características del grupo social de trabajo** (clima de las relaciones, la cohesión y calidad de las interacciones)
- **Condiciones de la tarea** (demandas de carga mental: velocidad, complejidad, atención, minuciosidad, variedad, apremio de tiempo y contenido de la tarea: nivel de responsabilidad, demandas emocionales)
- **Carga física** (P-R-V-estrés, exigencia metabólica)
- **Condiciones del medioambiente de trabajo**
- **Interfase persona–tarea** (pertinencia del conocimiento y habilidades Vs demandas, niveles de iniciativa, autonomía, reconocimiento)



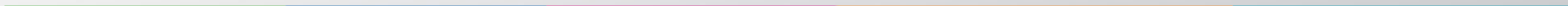
## Factores Psicosociales Extralaborales

- Utilización del tiempo libre
- Tiempo de desplazamiento y medio de transporte utilizado para ir de la casa al trabajo y viceversa
- Pertenencia a redes de apoyo social: familia, grupos sociales, comunitarios o de salud
- Características de la vivienda: estrato, propia o alquilada, acceso a vías y servicios públicos
- Acceso a servicios de salud



## Factores Psicosociales Individuales

- Información sociodemográfica actualizada anualmente y discriminada de acuerdo al número de trabajadores: sexo, edad, escolaridad, convivencia en pareja, número de personas a cargo, ocupación, área de trabajo, cargo, tiempo de antigüedad en el cargo
- Características de personalidad y estilos de afrontamiento mediante instrumentos psicométricos y clínicos aplicados por expertos
- Condiciones de salud evaluadas con los exámenes médicos ocupacionales del programa de salud ocupacional



## Determinación del Origen

- Para el diagnóstico y calificación del origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional se tendrán en cuenta las patologías incluidas en la tabla de enfermedades profesionales.
- Para determinar la relación de causalidad entre los factores de riesgos psicosociales y una patología no incluida en la tabla de enfermedades profesionales, se acudirá a lo establecido en el Decreto 1832 de 1994 o la norma que lo adicione, modifique o sustituya.
- Se podrá acudir a lo dispuesto sobre la materia por organismos internacionales tales como la OIT, la OMS, la OPS y/o centros de investigación cuyos estudios evidencien y documenten tal relación de causalidad y aparezcan consignados en publicaciones científicas reconocidas en el país o internacionalmente



Organiza:

**CSOA** CORPORACIÓN DE SALUD  
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Semana  
**27**  
de la **Salud**  
**Ocupacional**  
Cómo hemos cambiado:  
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia

# PROTOCOLO PARA LA CALIFICACION DE PATOLOGIAS DERIVADAS DEL ESTRES



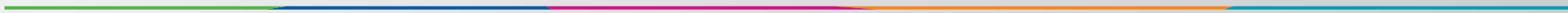
# Resolución 2646/2008 – Artículo 19



## Protocolo para la Determinación del Origen de las Patologías

Adóptase como de obligatoria referencia, el protocolo para determinación del origen de las patologías derivadas del estrés, el cual será revisado y actualizado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, como mínimo cada cuatro (4) años.

En el 2014; respondiendo a lo definido en este artículo y a una nueva tabla de enfermedades laborales, la UMB, entrega la nueva versión del protocolo para la determinación de las patologías derivadas del estrés.



Organiza:

**CSOA** CORPORACIÓN DE SALUD  
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Semana  
**27**  
de la **Salud**  
**Ocupacional**  
Cómo hemos cambiado:  
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia

# BATERIA DE INSTRUMENTOS PARA LA IDENTIFICACION Y CONTROL DE RIESGOS PSICOSOCIALES- SVE

# Resolución 2646/2008 – Batería

## Batería de instrumentos para la identificación y control de riesgos psicosociales y prevención de enfermedades

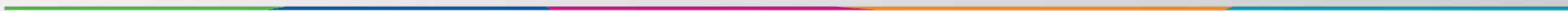
- Identificar y evaluar los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral en población laboralmente activa.
- Identificar datos sociodemográficos y ocupacionales de los trabajadores.
- Establecer la presencia o ausencia de factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral y determinar su nivel de riesgo para priorizar su intervención y evitar enfermedades.



# Resolución 2646/2008 – Bateria

## Bateria: Instrumentos que componen la bateria

- Ficha de datos generales (información socio-demográfica e información ocupacional del trabajador).
- . Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma A).
- . Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma B).
- . Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral.
- . Guía para el análisis psicosocial de puestos de trabajo.
- . Guía de entrevistas semiestructuradas para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral.
- Guía de grupos focales para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral.
- . Cuestionario para la evaluación del estrés (Villalobos 1996, 2005 y 2010)



# Resolución 2646/2008 – Bateria

## Batería de instrumentos: Dominios

| CONSTRUCTO                 | DOMINIOS                                      | DIMENSIONES  |
|----------------------------|---|--|
| CONDICIONES INTRALABORALES | DEMANDAS DEL TRABAJO                          | Demandas cuantitativas<br>Demandas de carga mental<br>Demandas emocionales<br>Exigencias de responsabilidad del cargo<br>Demandas ambientales y de esfuerzo físico<br>Demandas de la jornada de trabajo<br>Consistencia del rol<br>Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral |
|                            | CONTROL                                       | Control y autonomía sobre el trabajo<br>Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas<br>Participación y manejo del cambio<br>Claridad de rol<br>Capacitación   |
|                            | LIDERAZGO Y RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO | Características del liderazgo<br>Relaciones sociales en el trabajo<br>Retroalimentación del desempeño<br>Relación con los colaboradores (subordinados)   |
|                            | RECOMPENSA                                    | Reconocimiento y compensación<br>Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza  |



Organiza:

**CSOA** CORPORACIÓN DE SALUD  
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Semana  
**27**  
de la **Salud**  
**Ocupacional**  
Cómo hemos cambiado:  
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia

# PROTOCOLO UMB

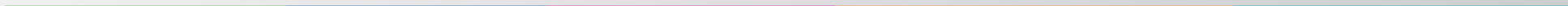
## Etapa

1. Verificar el diagnóstico clínico
  2. Confirmar que la patología puede derivarse del estrés
  3. Evaluar el riesgo intra y extralaboral
  4. Ponderar y determinar preponderancia del riesgo psicosocial intra vs. extraocupacional
  5. Evaluar otros factores de riesgo
  6. Ponderar todos los factores de riesgo identificados aplicando las matrices de evaluación
  7. Comparar el Peso Relativo del fc de R ocupacional obtenido en la matriz de toma de decisiones con el punto de corte que se ha establecido para dicho fc en la patología bajo estudio
- 



## Etapa 1

- Diagnóstico confirmado - con criterios del DSM IV/CIE10
- Deberá tener mínimo dos años de evolución y comprobarse la adherencia al tratamiento
- El diagnóstico debe sustentarse en las pruebas clínicas y paraclínicas como historia clínica que permita documentar la fecha del diagnóstico y resultados de las pruebas psicodiagnósticas correspondientes a los resultados de la aplicación de la batería psicosocial





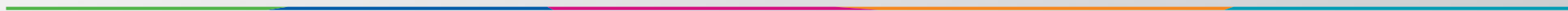
## Etapa 2: Confirmar que la patología se encuentre en la tabla de enfermedades Decreto 1477/14

| DECRETO 1477 DE 2014<br>Patologías con Clasificación internacional de enfermedades 10ª versión.  | Denominación en el protocolo  |
|--|---|
| Trastornos psicóticos agudos y transitorios (F23)  | Trastorno psicóticos agudos y transitorios  |
| Depresión (F32)  | Episodio depresivo y otros episodios depresivos   |
| Episodios depresivos (F32-8)   |   |
| Trastorno de pánico /F42-0)  | Trastorno de pánico   |
| Trastorno de ansiedad generalizado (F41-1)   | Trastornos de ansiedad  |
| Trastorno mixto de ansiedad y depresión /F41-2)  |   |
| Reacción a estrés grave (F43)  | Trastornos adaptativos y reacción a estrés grave  |
| Trastornos de adaptación (F43)   |   |
| Trastornos adaptativos, con humos ansioso, con humor depresivo, con humor mixto, con alteraciones del comportamiento, o mixto con alteraciones de las emociones y del c comportamiento (F43-2) |   |
| Hipertensión arterial secundaria (I15-9)   | Hipertensión arterial secundaria  |
| Angina de pecho (I20) cardiopatía isquémica (I25)  | Infarto agudo del miocardio, cardiopatía isquémica y angina de pecho  |
| Infarto agudo del miocardio (I21)  |   |
| Enfermedad cerebro vascular (I60 – I69)  | Accidente cerebrovascular, encefalopatía hipertensiva y ataque isquémico cerebral transitorio   |
| Encefalopatía hipertensiva (I67-4)   |   |
| Ataque isquémico cerebral transitorio sin especificar /G54-9)  |   |
| Úlcera gástrica (K25)  | Para Úlcera gástrica, úlcera duodenal, úlcera péptica de sitio no especificado, úlcera gastro-yeyunal, gastritis crónica no especificada, dispepsia |
| Úlcera duodenal (K26)  |   |
| Úlcera péptica de sitio no especificado (K27)  |   |
| Úlcera gastro-yeyunal (K28)  |   |
| Gastritis crónica no especificada (K29-5, K29-6)   |   |
| Dispepsia (K30)  |   |
| Síndrome de colon irritable con diarrea (K58-0)  | Síndrome de Intestino irritable con y sin diarrea   |
| Síndrome de colon irritable sin diarrea (F58-9)  |   |
| Trastornos del sueño debidos a factores no orgánicos (F51-2)   | Trastorno de sueño no orgánico  |
| Estrés postraumático (F43-1)   | Estrés postraumático  |
| Síndrome de agotamiento profesional (Síndrome de Burnout) (Z73.0)  | Síndrome de Burnout   |



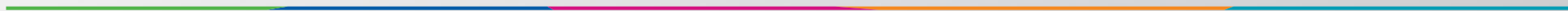
## Etapa 2: Si no esta en la tabla pero se presume relación causal

- Describir y analizar la relación de causalidad a la luz del conocimiento científico, soportándose para ello en estudios epidemiológicos sobre el tema.
- Describir la patogenia y la participación del estrés en la misma.
- Describir los factores de riesgo psicosociales (intra y extraocupacionales) estadísticamente asociados a la patología, que se documenten en estudios descriptivos y analíticos



### Etapa 3: Evaluar el factor de riesgo intra y extralaboral

- Identificación de los factores psicosociales presentes en los doce meses previos al diagnóstico de la patología
- Triangulación de la información: deben privilegiarse las fuentes de mayor precisión y veracidad, recolectada de diversas fuentes que proveen un indicador de consistencia de los datos y de su validez concurrente
- Identificar la percepción del trabajador respecto de los factores psicosociales vs información objetiva del experto que demuestre a través de hechos, la existencia de los factores de riesgo psicosocial (ocupacionales-extraocupacionales)
- Evaluar los dominios y dimensiones definidos en la Resolución 2646/08



## Etapa 3 : Evaluar el factor de riesgo intra y extralaboral

### Fuentes de información

- Trabajadores, jefes, compañeros, subordinados, familia, historia clínica, SVE, ausentismo, accidentalidad, estadística de morbilidad, procesos de selección, antecedentes laborales, información de entidades de salud.

### Instrumentos de evaluación

- Cuestionarios de valoración de riesgos psicosociales, guías de análisis de condiciones de trabajo, entrevistas estandarizadas, sistemas de gestión.
- Revisión de evaluación de la respuesta de estrés, respuestas de ansiedad, depresión y efectos cognitivos, instrumentos de medición del estrés en general y de los moderadores de la respuesta de estrés (afrentamiento, apoyo social, personalidad, vulnerabilidad).

Aplicar las variables de medición definidas en la Resolución 2646/08



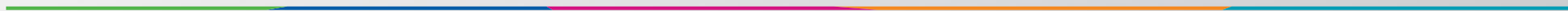
## Etapa 3: Evaluación riesgo intralaboral-dominios

| VALORACIÓN DETALLADA DE FACTORES PSICOSOCIALES INTRALABORALES |  |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|---|--|--|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|---|--|-----------------------------|
| Fuente del factor de riesgo                                   |  | Descripción del Factor de Riesgo psicosocial                 | Valoración tiempo de exposición | Valoración intensidad | Valoración frecuencia | Valoración total del factor de riesgo (sumatoria) | Fecha en la que se comenzó a presentar el factor de riesgo | Fuente(s) de la información |
| CONDICIONES INTRALABORALES                                    | DEMANDAS DEL TRABAJO   | Demandas del trabajo   |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   |  | Demandas de carga mental                                     |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   |  | Demandas emocionales   |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   |  | Exigencias de responsabilidad del cargo                      |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   |  | Demandas ambientales y de esfuerzo físico                    |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   |  | Demandas de la jornada de trabajo                            |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   | CONTROLES SOBRE EL TRABAJO   | Consistencia del rol   |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   |  | Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral        |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   |  | Control y autonomía sobre el trabajo                         |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   |  | Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   |  | Participación y manejo del cambio                            |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   |  | Claridad de rol  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   | LIDERAZGO Y RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO  | Capacitación   |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   |  | Características del liderazgo                                |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   |  | Relaciones sociales en el trabajo                            |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   |  | Retroalimentación del desempeño                              |                                 |                       |                       |   |  |                             |
| RECOMPENSAS   | Relación con los colaboradores (subordinados)  |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   | Reconocimiento y compensación  |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   | Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |



## DOMINIOS DE LA RESOLUCION VS PROTOCOLO UMB

- Gestión organizacional
- Características de la organización del trabajo
- Características del grupo social de trabajo
- Condiciones de la tarea
- Carga física
- Condiciones del medioambiente
- Interfase persona-tarea
- Jornada de trabajo
- Número de trabajadores por tipo de contrato.
- Tipo de beneficios recibidos.
- Programas de capacitación y formación
- Demandas del trabajo(CF)
- Demandas de carga mental(tarea)
- Demandas emocionales(tarea)
- Exigencias de responsabilidad del cargo(tarea)
- Demandas ambientales y del esfuerzo físico(CF)
- Consistencia del rol (interfase P-T)
- Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral (Interfase P-T)
- Control y autonomía sobre el trabajo (Interfase P-T)
- Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades (interfase P-T)
- Participación y manejo del cambio (Gestion organizacional)
- Claridad del rol
- Participación



## Etapa 3: Estimación de niveles de riesgo

- Valoración de los factores psicosociales intra y extraocupacionales según nivel: alto, medio o bajo.

### Crterios

- Tiempo de exposición: tiempo que permanece expuesta a una condición riesgosa.
  - Frecuencia de presentación: cantidad de veces que se presenta la condición riesgosa.
  - Intensidad: cantidad o magnitud del factor de riesgo, se evalúa a través del grado de molestia o daño que causa.
- 



## Etapa 3: Estimación de niveles de riesgo- condición cotidiana

Tabla 6. Criterios de calificación de los factores de riesgo psicosocial “Condición Cotidiana”

| CRITERIO   | CONDICIÓN COTIDIANA  |  |   |
|--|--|--|---|
|  | ALTO 3   | MEDIO 2  | BAJO 1  |
| <b>Tiempo de exposición</b>  | Exposición constante o superior a medio día/jornada.   | Exposición de casi medio día/jornada.  | Exposición muy ocasional o rara, menos de una cuarta parte del día/jornada.   |
| <b>Frecuencia de presentación</b>  | Más de 15 días al mes.   | Entre 8 y 15 días al mes.  | Hasta 7 días al mes.  |
| <b>Intensidad</b>  | <p>El factor de riesgo causa, o podría causar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Alteraciones serias en la salud del trabajador (por ejemplo, enfermedad o síntomas que ocasionan incapacidad o muerte).</li> <li>Dificultades serias en la vida laboral (retiro, despido, efectos altamente negativos en los resultados, en la imagen o en la estabilidad de la organización o de sus unidades funcionales, graves conflictos con otras unidades funcionales, con clientes, con trabajadores, con proveedores, con la comunidad o con usuarios, entre otros).</li> <li>Alteraciones serias en el entorno familiar del trabajador (por ejemplo, rupturas familiares o alteraciones significativas en la dinámica familiar)</li> </ol> | <p>El factor de riesgo causa, o podría causar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Alteraciones moderadas pero manejables en la salud del trabajador (por ejemplo, síntomas que ocasionan molestia, malestar o fatiga frecuente).</li> <li>Dificultades moderadas pero manejables en la vida laboral (disminución del desempeño, sanciones, u otros de naturaleza similar que no ponen en riesgo la estabilidad laboral del trabajador o los resultados, la imagen o la estabilidad de la organización o de sus unidades funcionales; dificultades en las relaciones con otras unidades funcionales, con clientes, con trabajadores, con proveedores, con la comunidad o con usuarios, entre otros).</li> <li>Dificultades moderadas pero manejables en el entorno familiar del trabajador (por ejemplo, discusiones o conflictos frecuentes).</li> </ol> | <p>El factor de riesgo causa, o podría causar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Leves alteraciones en la salud del trabajador por ejemplo, síntomas pasajeros u ocasionales que no afectan el desempeño cotidiano).</li> <li>Leves dificultades en la vida laboral (errores fácilmente corregibles, llamados de atención, u otros similares que no afectan el desempeño laboral del trabajador o que no ponen en riesgo los resultados, la imagen o la estabilidad de la organización o de sus unidades funcionales; desavenencias menores con otras unidades funcionales, con clientes, con trabajadores, con proveedores, con la comunidad o con usuarios, entre otros).</li> <li>Leves dificultades en el entorno familiar del trabajador (por ejemplo, discusiones menores o pasajeras).</li> </ol> |
| <p>Valoración del nivel de riesgo para cada criterio: Alto = 3, Medio = 2, Bajo = 1<br/>                     * Tiempo de exposición debe entenderse como el periodo durante el cual el individuo se adapta al cambio que implica experimentar el evento vital.</p> |  |  |   |





## Etapa 3: Estimación de niveles de riesgo- evento vital

Tabla 7. Criterios de calificación de los factores de riesgo psicosocial "Evento Vital"

| CRITERIO                          | EVENTO VITAL  |  |  |
|-----------------------------------|---|--|--|
|                                   | ALTO 3  | MEDIO 2  | BAJO 1   |
| <b>Tiempo de exposición</b>       | Exposición durante más de (4) cuatro meses.   | Exposición de más de un (1) mes y menos de cuatro (4)  | Exposición muy ocasional o rara, hasta de un (1) mes.  |
| <b>Frecuencia de presentación</b> | Tres o más veces al año*4   | Hasta dos (2) veces al año*  | Una (1) vez al año*  |
| <b>Intensidad</b>                 | <p>El factor de riesgo causa, o podría causar:</p> <p>1. Alteraciones serias en la salud del trabajador (por ejemplo, enfermedad o síntomas que ocasionan incapacidad o muerte).</p> <p>2. Alteraciones serias en el entorno familiar del trabajador (por ejemplo, rupturas familiares o alteraciones significativas en la dinámica familiar)</p> | <p>El factor de riesgo causa, o podría causar:</p> <p>1. Alteraciones moderadas pero manejables en la Salud del trabajador (por ejemplo, síntomas que ocasionan molestia, malestar o fatiga frecuente).</p> <p>2. Dificultades moderadas pero manejables en el entorno familiar del trabajador (por ejemplo, discusiones o conflictos frecuentes).</p> | <p>El factor de riesgo causa, o podría causar:</p> <p>1. Leves alteraciones en la salud del trabajador (por ejemplo, síntomas pasajeros u ocasionales que no afectan el desempeño cotidiano).</p> <p>2. Leves dificultades en el entorno familiar del trabajador (por ejemplo, discusiones menores o pasajeras).</p> |

Valoración del nivel de riesgo para cada criterio: Alto = 3, Medio = 2, Bajo = 1  
 \* Tiempo de exposición debe entenderse como el periodo durante el cual el individuo se adapta al cambio que implica experimentar el evento vital.



## Etapa 3: Evaluación riesgo extralaboral-dominios

| VALORACIÓN DETALLADA DE FACTORES PSICOSOCIALES EXTRALABORALES               |  |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|---|--|--|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|---|--|-----------------------------|
| Fuente del factor de riesgo   |  | Descripción del Factor de Riesgo psicosocial | Valoración tiempo de exposición | Valoración intensidad | Valoración frecuencia | Valoración total del factor de riesgo (sumatoria) | Fecha en la que se comenzó a presentar el factor de riesgo | Fuente(s) de la información |
| CONDICIONES EXTRALABORALES  | Tiempo fuera del trabajo                             |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   | Relaciones familiares                                |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   | Comunicación y relaciones interpersonales            |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   | Situación económica del grupo familiar               |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   | Características de la vivienda y de su entorno       |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   | Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
|   | Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda         |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
| Factores protectores  |  |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
| Observaciones   |  |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |
| Anexos documentos que respaldan la valoración de los factores psicosociales |  |  |                                 |                       |                       |   |  |                             |



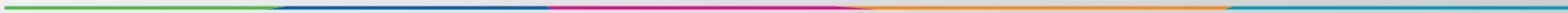
## Etapa 4: Ponderación del riesgo intra laboral Vs extralaboral

### **Intraocupacional**

- Ponderar el riesgo psicosocial ocupacional vs. el riesgo

### **Extraocupacional**

- Compararlos para estimar la preponderancia de cada uno
- Promediar las valoraciones finales de los factores de riesgo psicosociales que obtuvieron un valor entre 7 y 9



## ETAPA 4: Ponderación del riesgo psicosocial intra laboral Vs extralaboral- tabla

### PONDERACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL VS. EXTRALABORAL

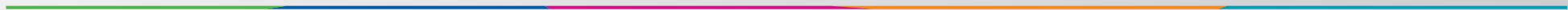
| Nº | Descripción factores Intralaborales superiores a 7 | Valoración | Nº | Descripción factores extralaborales superiores a 7 | Valoración |
|----|--|------------|----|--|------------|
| 1  |  |            | 1  |  |            |
| 2  |  |            | 2  |  |            |
| 3  |  |            | 3  |  |            |
| 4  |  |            | 4  |  |            |
| 5  |  |            | 5  |  |            |
| 6  |  |            | 6  |  |            |
| 7  |  |            | 7  |  |            |
| 8  |  |            | 8  |  |            |



## Etapa 4: Ponderación del riesgo intralaboral Vs extralaboral

El mayor valor de la valoración de los factores de riesgo define la continuidad del proceso:

- Si la valoración de los factores psicosociales extraocupacionales es superior a los intralaborales, el caso se cierra por ser común.
- Si la valoración final de los factores psicosociales intralaborales es igual o superior a los extra, el caso continúa en estudio.

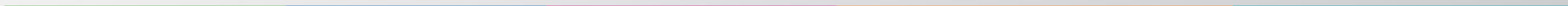


## Etapa 5: Evaluar otros factores de riesgo

- Modelo de multicausalidad de las enfermedades:

Se debe evaluar y reconocer la existencia de todos los factores de riesgo para cada caso en particular, con el fin de identificar el peso que el factor psicosocial ocupacional tendría frente a la presencia de factores de riesgo de otra naturaleza.

- Identificar si previo al diagnóstico de la patología el trabajador presentaba o estaba expuesto a otros factores de riesgo comunes diferentes al psicosocial ocupacional.



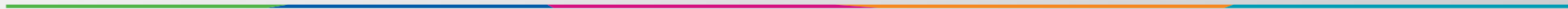
## Etapa 5: Evaluar otros factores de riesgo

| Patología:   |   | Hipertensión primaria/Hipertensión secundaria  |   |
|--|---|--|---|
| Códigos CIE-10   |   | I10, I11, I12, I13, I15  |   |
| Definición Patológica  | Factores de riesgo a evaluar  | Definición del factor de riesgo*   | Fuente de información del factor de riesgo                                      |
| Elevación persistente de la presión arterial. La primaria o esencial, por definición, no tiene una causa identificable. La secundaria es causada por otra condición médica.  | Edad  | Mayores de 50 años   | Historia clínica  |
|  | Riesgo psicosocial  | Estrés percibido (reacción corporal) por exposición a estrés laboral.  | Calificación de exposición laboral a estrés, según herramienta de calificación. |
| Se considera hipertenso a todo aquel con presión sistólica igual o superior a 140 mm Hg y/o diastólica igual o superior a 90 (Seventh Report of the Joint National Committee, US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, 2004) | Sexo  | Masculino  | Historia clínica  |
|  | Tabaco  | Consumo actual habitual de cigarrillo y un consumo mínimo de 100 cigarrillos en toda la vida.  | Historia clínica  |
|  | Dieta   | Consumo no saludable de alimentos, caracterizado por alimentos ricos en grasas y azúcar.   | Historia clínica, interrogatorio al trabajador (anamnesis)...                   |
|  | Hábitos no saludables   | Sedentarismo, definido como la no práctica de actividad física aeróbica moderada 30 minutos por sesión y al menos tres sesiones semanales.   | Historia clínica  |
|  | Consumo de alcohol  | Es peligroso el consumo habitual de 60 gramos o más de alcohol puro por día.   | Historia clínica  |
|  | Lípidos elevados  | Colesterol total sérico mayor a 200 mg/dl, Colesterol LDL sérico mayor a 130 mg/dl y/o triglicéridos séricos mayores a 150 mg/dl. Se han propuesto categorías de riesgo según rangos de los valores de estas variables (NLM -2013 y ATP IV -2013). | Prueba de laboratorio clínico realizada en los últimos 6 meses.                 |
| Diabetes 2   | Índice de masa corporal igual o mayor a 25 kg/Mt <sup>2</sup> (NHLBI -2012).<br>Niveles de azúcar en sangre, en ayunas, menores a 130 mg/dl, o 2 horas después de ingesta, menores a 180 mg/dl (Asociación Americana de Diabetes -2009) | Prueba de laboratorio clínico realizada en los últimos seis meses.   |   |



## Etapa 6: Aplicación matrices de evaluación

- Ponderar el peso de cada uno de los factores de riesgo contemplados para cada patología(anexo H).
- Las matrices se construyeron con el criterio consensuado de médicos especialistas en diversas áreas, sobre la consistencia de los hallazgos, la plausibilidad biológica, la antecedencia en el tiempo y el tiempo de latencia de dichos factores de riesgo, incluyendo el factor psicosocial ocupacional.





## Etapa 6: Matriz para toma de decisiones

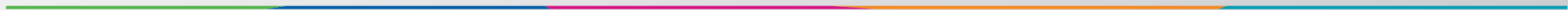
### ANEXO H MATRICES PARA TOMA DE DECISIONES

Matriz para la toma de decisiones para hipertensión arterial secundaria.

| Factor de riesgo     | Valor estimado | Valoración | Peso | Peso relativo |
|----------------------|----------------|------------|------|---------------|
| Tabaquismo           | 0,24           |            |      |               |
| Diabetes 2           | 0,22           |            |      |               |
| Obesidad / Sobrepeso | 0,12           |            |      |               |
| Mayor de 50 años     | 0,29           |            |      |               |
| F.R. laboral         | 0,13           |            |      |               |
| Total                | 1,00           |            |      |               |

## Etapa 7: Comparar el peso relativo con el punto de corte

- Si el peso relativo el factor de riesgo psicosocial ocupacional es igual o superior al que se indica en la tabla del Anexo I, en la columna denominada punto de corte del factor de riesgo psicosocial ocupacional, para la patología bajo estudio, se concluirá que la enfermedad es de origen profesional.
- Si dicho valor es inferior, se concluirá que la patología es de origen común.



## Etapa 7: Puntos de corte para factores de riesgo sicosocial ocupacional

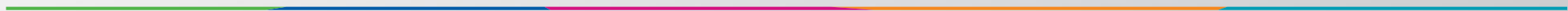
### ANEXO I

| Patología                          | Punto de corte para el factor de riesgo psicosocial ocupacional  | Sensibilidad | Especificidad | Muestra                              |
|------------------------------------|--|--------------|---------------|--------------------------------------|
| Episodio depresivo y depresión     | 58   | 0.5          | 1             | 8 casos hipotéticos                  |
| Trastorno de ansiedad generalizado | 30   | 0.5          | 0.83          | 8 casos de los cuales 4 casos reales |
| Úlcera péptica                     | 35   | 0.5          | 0.33          | 8 casos hipotéticos                  |
| Síndrome de intestino irritable    | 46   | 0.5          | 0.83          | 8 casos de los cuales 2 casos reales |
| Hipertensión arterial secundaria   | 31   | 0.5          | 0.83          | 8 casos hipotéticos                  |
| Infarto                            | 30   | 1            | 0.83          | 8 casos hipotéticos                  |
| Accidente cerebrovascular          | 32   | 0.5          | 0.17          | 8 casos hipotéticos                  |
| Trastorno de pánico                | Los cálculos efectuados con la metodología de Curvas ROC, no arrojaron un punto de corte que discriminara entre los casos laborales o comunes para estas patologías, dado que en el protocolo anterior la metodología usada fue asumir la mayoría absoluta para el punto de corte 51%.<br><br>En esta actualización acogemos la misma recomendación. |              |               |                                      |
| Trastorno de sueño                 |  |              |               |                                      |
| Trastorno de adaptación            |  |              |               |                                      |
| Trastornos psicótico               |  |              |               |                                      |

## Ejemplo: Caso

Hombre de 52 años con diagnóstico de hipertensión arterial esencial bajo sospecha de ser una enfermedad de origen laboral. Después de haber realizado la evaluación de los factores psicosociales intra y extralaborales, se concluye que existe un nivel de riesgo psicosocial laboral alto, mientras el riesgo psicosocial extra laboral es bajo.

En la historia clínica del trabajador, no se encontraron antecedentes personales o familiares de hipertensión arterial, de enfermedad coronaria, dislipidemias, diabetes, alteraciones de la coagulación sanguínea ni obesidad.



## Ejemplo: aplicación de la matriz de toma de decisiones para HTA

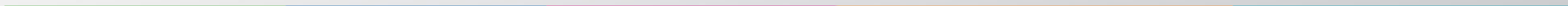
| FACTOR DE RIESGO    | VALOR ESTIMADO | VALORACIÓN* | PESO | PESO RELATIVO % |
|---------------------|----------------|-------------|------|-----------------|
| Tabaquismo          | 0,24           | 0           | 0    | 0               |
| Diabetes 2          | 0,22           | 0           | 0    | 0               |
| Obesidad /sobrepeso | 0,12           | 0           | 0    | 0               |
| Mayor de 50 años    | 0,29           | 1           | 0,29 | 69              |
| F.R. laboral        | 0,13           | 1           | 0,13 | 31              |
| TOTAL               | 1,000          | 2           | 0,42 | 100             |

\* Presencia del factor de riesgo = 1, ausencia del factor de riesgo = 0



## Ejemplo: Conclusión

En el caso de la HTA del ejemplo, El peso relativo que resulto para el factor de riesgo sicosocial ocupacional fue de 31, analizada la tabla I, se identifica que el peso de corte que se establecido como peso relativo mínimo del factor de riesgo sicosocial ocupacional, para definirlo como laboral, es de 31, por tanto para este ejemplo la HTA es de origen laboral





Semana

de la

Salud

Ocupacional

Cómo hemos cambiado:  
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia



Evento Bimodal  
Virtual / Presencial

LA FELICIDAD ES UNA DECISIÓN DE  
VIDA QUE DEPENDE SOLO DE  
NOSOTROS

Organiza:



[www.corporacionsoa.co](http://www.corporacionsoa.co)

