



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento para la evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al Instituto Mexicano del Seguro Social
3A22-003-001

AUTORIZACIÓN

Aprobó

Santiago De Maria Campos Meade
Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales

Revisó

Mtro. José David Méndez Santa Cruz
Titular de Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo

Dr. Manuel Díaz Vega
Titular de la Coordinación de Salud en el Trabajo

Elaboró

Dr. Jesús Moisés Angelares Meza
Jefe de la División de Discapacidad para el Trabajo

COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN
Y COMPETITIVIDAD
MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO
ACTUALIZACIÓN 19 SET. 2018

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidores Públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación".



ÍNDICE

		Página
1	Base normativa	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	3
4	Definiciones	3
5	Políticas	6
6	Descripción de actividades	11
7	Diagrama de flujo	15
	Anexos	
	Anexo 1 ACDO.AS2.HCT.220217/29.P.DA	18
	Anexo 2 Formato de consentimiento informado para la realización de la prueba de detección de anticuerpos de VIH/SIDA en aspirantes a ingresar al IMSS Clave 3A22-009-003	21
	Anexo 3 Solicitud y dictamen de evaluación médico-laboral Clave 3A22-009-001	24
	Anexo 4 Historia clínica con enfoque médico-laboral Clave 3A22-009-002	28
	Anexo 5 Guía para la evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al IMSS Clave 3A22-006-001	54



1 Base normativa

- Artículo 7 fracción IX, del Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de noviembre de 2014.
- Artículos 2, fracción V, 3, fracción II, inciso f), 31, fracción I, 81 fracciones I, II, IV y XII y 84 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006, y sus reformas.
- Acuerdo ACDO.AS2.HCT.220217/29.P.DA del H. Consejo Técnico del IMSS, de fecha 22 de febrero de 2017, por el que se aprobó la modificación a la estructura orgánica de las Direcciones de Prestaciones Médicas y de Prestaciones Económicas y Sociales (Anexo 1).
- Numerales 8.1., 8.1.1. y 8.1.1.2. del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, clave 3000-002-001 vigente.
- Norma para la evaluación de la capacidad funcional para el trabajo, clave 3000-001-020.
- Profesiogramas del Contrato Colectivo de Trabajo IMSS/SNTSS vigente.

2 Objetivo

Establecer las políticas y actividades que debe cumplir el personal médico y administrativo de los servicios de Salud en el Trabajo, para realizar la evaluación médico-laboral, en aspectos físico-funcionales, de los aspirantes a ingresar a trabajar al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o realizar una residencia médica.

3 Ámbito de aplicación

El presente Procedimiento es de observancia obligatoria para las Áreas de Salud en el Trabajo en los niveles Normativo, Delegacional y de las Unidades Médicas de primero y segundo nivel de atención del Instituto.

4 Definiciones

Para los efectos del presente procedimiento se entenderá por:

4.1 ajustes razonables: Las modificaciones y adaptaciones necesarias en la infraestructura y los servicios, que al realizarlas no impongan una carga desproporcionada o afecten derechos de terceros y que se aplican cuando se requieran en un caso particular, para garantizar que las personas gocen y ejerzan sus derechos en igualdad de condiciones con las demás.



4.2 aptitud médico-laboral: Es el término utilizado para referirse a la capacidad físico-funcional de la persona para realizar un trabajo específico, sin riesgo para su salud y la de terceros. Puede resultar Apto, No Apto o Apto con Limitaciones.

4.3 apto: Es la calificación que, desde un punto de vista médico, y atendiendo solo a su capacidad físico-funcional frente a los requerimientos del puesto de trabajo, recibe un aspirante sin ningún tipo de limitación, siempre que haya recibido la información sobre los factores de riesgo a los que potencialmente se expondrá y las medidas de prevención, de acuerdo a la categoría o puesto de trabajo al que va a ingresar.

4.4 apto con limitaciones: Es la calificación que recibe el aspirante que es considerado Apto pero presenta alguna limitación física o funcional frente a los requerimientos del puesto de trabajo, que le permitirá mediante ajustes razonables ya existentes en el lugar de trabajo, desempeñar las actividades esenciales del mismo o la categoría a la que pretende ingresar y que estará obligado a la vigilancia médica periódica estricta en los SPPSTIMSS, dependiendo del curso clínico del padecimiento que presente.

4.5 aspirante: Persona que desea ocupar un puesto de confianza "A", una categoría de base o realizar una residencia médica en el IMSS.

4.6 bolsa de trabajo: Organismo que opera el registro de propuestas sindicales, de candidatos y su nominación para ocupar plazas vacantes y de nueva creación, en categorías autónomas o de pie de rama, que depende de los acuerdos establecidos por la Comisión Nacional Mixta de Bolsa de Trabajo.

4.7 categorías: Denominación de puestos de base listados en el Tabulador de Sueldos del Contrato Colectivo de Trabajo IMSS-SNTSS vigente.

4.8 discapacidad: Término genérico que incluye deficiencias en las funciones y estructuras corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, indicando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). De acuerdo a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la discapacidad resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

4.9 discriminación: Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado



civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo.

4.10 evaluación médico-laboral: Proceso médico realizado por los servicios de Salud en el Trabajo, basado en los resultados de los exámenes clínicos y paraclínicos, sobre aspectos físico-funcionales frente a los requerimientos del puesto de trabajo, efectuados a los aspirantes a ingresar al IMSS y residencias médicas, a efecto de identificar la aptitud, respecto a la categoría, puesto de trabajo o residencia médica que desea realizar.

4.11 expediente clínico: Documento que contiene la información derivada de la atención médica en forma integrada de un trabajador desde su ingreso al IMSS y durante el resto de su vida, y que está disponible para ser utilizado en la provisión de servicios de salud.

4.12 expediente para la evaluación médico-laboral: Documento integrado por la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, el examen médico de ingreso y el resultado de estudios clínicos y paraclínicos efectuados a los aspirantes a ingresar al IMSS y las residencias médicas, que es realizado por el personal médico de los servicios de Salud en el Trabajo del IMSS, y que puede ser impreso o electrónico.

4.13 expediente de los SPPSTIMSS: Documento integrado por el expediente para la evaluación médico-laboral, además de los exámenes periódicos y las actividades preventivas, realizadas al personal del IMSS durante su vida laboral, y puede ser impreso o electrónico.

4.14 historia clínica con enfoque médico-laboral: Documento médico-legal que surge del contacto entre el profesional de la salud (médicos del servicio de Salud en el Trabajo) y el aspirante a ingresar al IMSS, donde se recoge del propio aspirante y bajo protesta de decir verdad, la información necesaria respecto de su estado de salud y sus principales antecedentes laborales, para la correcta clasificación de la aptitud médico-laboral e iniciar el proceso de vigilancia médica.

4.15 IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.16 no apto: Es la calificación que recibe el aspirante, cuando por su estado de salud, el desempeño de las actividades esenciales del puesto de trabajo al que aspira ingresar, implica riesgos importantes para su salud, la de otros trabajadores o terceros, o bien cuando el aspirante presenta problemas de salud que le impidan la realización de las actividades esenciales de la categoría o puesto de trabajo, y tanto en uno como en otro caso no es posible la determinación de Apto con Limitaciones.

4.17 OMS: Organización Mundial de la Salud.

4.18 profesiograma: Descripción de actividades a realizar por el personal de cada categoría o puesto de trabajo, contenido en el Contrato Colectivo de Trabajo IMSS-SNTSS vigente.



4.19 puesto de trabajo o categoría: Conjunto formado por el lugar físico, las herramientas, tareas, deberes y responsabilidades, asignados a una persona en un ámbito laboral y las establecidas en el Profesiograma del Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS-SNTSS vigente.

4.20 salud: Condición integral de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o invalidez.

4.21 SPPSTIMSS: Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadoras (es) IMSS: Servicios multidisciplinarios médicos y preventivos dependientes de la Unidad de Atención Primaria a la Salud de la Dirección de Prestaciones Médicas, que dentro de sus actividades consideran 5 líneas de acción: (1) Preventiva; (2) Vigilancia de la salud; (3) Intervención en incapacidad; (4) Vigilancia del ambiente de trabajo y (5) Asistencial, con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de vida de las (los) Trabajadoras (es) del IMSS, incluidos los SPPSTIMSS de Nivel Central.

4.22 SIAP: Sistema Integral de Administración de Personal.

4.23 SRETW: Sistema de Reportes de Salud en el Trabajo Web.

4.24 SNTSS: Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social.

4.25 solicitud y dictamen de evaluación médico-laboral: Documento emitido por los servicios de Salud en el Trabajo, al Área de Evaluación del Comportamiento Laboral y/o Coordinación Delegacional de Planeación y Enlace Institucional, en el cual se asienta el resultado de la evaluación médico-laboral sobre aspectos físico funcionales para el trabajo, en los aspirantes a ingresar al IMSS y a residencias médicas.

4.26 valoración médica: Conjunto de actividades realizadas por el personal médico del IMSS, para obtener información sobre el estado de salud de una persona.

5 Políticas

5.1. Generales

5.1.1. El presente documento deja sin efecto al Procedimiento para las actividades de los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores del IMSS y Exámenes de Aptitud Médico-Laboral en Aspirantes a Ingresar al Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2330-003-008, emitido el 25 de octubre de 2012.

5.1.2. Corresponde a la Coordinación de Salud en el Trabajo a través de la División de Discapacidad para el Trabajo, interpretar para efectos administrativos el presente procedimiento y resolver los casos no previstos.



5.1.3. El incumplimiento de los servidores públicos involucrados en el presente documento, será causal de las responsabilidades que resulten conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

5.1.4. El lenguaje empleado en el presente documento, no busca generar ninguna distinción ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos.

5.1.5. La Coordinación Delegacional de Salud en el Trabajo, será responsable de vigilar el cumplimiento de la Normatividad relativa a la evaluación médico-laboral en aspectos físico-funcionales en aspirantes a ingresar a trabajar al IMSS y a las residencias médicas.

5.1.6. Las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo, de Prevención y Atención a la Salud, de Gestión Médica y de Planeación y Enlace Institucional, así como el Responsable de Evaluación del Comportamiento Laboral, dependiente de la Jefatura de Servicios de Desarrollo de Personal Delegacional, deberán colaborar para que los médicos de los servicios de Salud en el Trabajo, cumplan con la normatividad relativa a la evaluación médico-laboral en aspectos físico-funcionales en aspirantes a ingresar a trabajar al IMSS y a las residencias médicas.

5.1.7. Las y los Directores de las Unidades Médicas de primer y segundo nivel, deberán considerar dentro de su presupuesto, la dotación de insumos necesarios para la realización de estudios de laboratorio y gabinete, que serán utilizados por los médicos de los servicios de Salud en el Trabajo, para la evaluación médico-laboral, en aspectos físico-funcionales en aspirantes a ingresar a trabajar al IMSS y a residencias médicas.

5.1.8. La información de datos personales del aspirante, contenida en el “Expediente para la evaluación médico-laboral”, la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, los “Estudios de laboratorio”, y cualquier otro documento involucrado en el proceso de evaluación médico-laboral es de carácter confidencial, por lo que su protección, manejo y acceso se realizará con base en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

5.1.9. Los estudios de laboratorio y gabinete practicados al aspirante, y demás información que obre en el “Expediente de la evaluación médico-laboral”, deberán proporcionarse al aspirante que así lo solicite a través de la Unidad de Transparencia en el IMSS.

5.2. Específicas

5.2.1. Las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo deberán realizar las gestiones oportunas ante la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales, para solicitar a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas su participación en el cálculo del presupuesto de insumos necesarios ante la Coordinación de



Planeación e Infraestructura Médica, relativo a la solicitud de estudios de laboratorio y gabinete requeridos para la determinación del estado de salud de los aspirantes a ingresar al IMSS.

5.2.2. Las y los Coordinadores Delegacionales de Salud en el Trabajo vigilarán y asesorarán el cumplimiento de las actividades de los servicios de Salud en el Trabajo, incluyendo aquellas relacionadas con la emisión de recomendaciones de ajustes razonables en los centros de trabajo a los que se adscribirán los aspirantes y su comunicación oportuna a las Jefaturas de Servicios de Desarrollo de Personal Delegacional.

5.2.3. Las y los médicos operativos de los servicios de Salud en el Trabajo serán responsables del Proceso de evaluación médico-laboral, en aspectos físico-funcionales en los aspirantes a ingresar a trabajar al IMSS y a residencias médicas.

5.2.4. La evaluación médico-laboral que realizan los servicios de Salud en el Trabajo no comprende aspectos psicológicos del aspirante, por lo que la determinación de aptitud, aptitud con limitaciones o no aptitud que se establezca en el dictamen respectivo, no se refiere a esas o a otras capacidades, sino únicamente a cuestiones físico-funcionales comparándolas contra los requerimientos del puesto de trabajo. En consecuencia, esa evaluación médico-laboral no es determinante, ni tampoco es vinculante para el área que realiza el proceso de selección, pues solo se refiere a uno de los aspectos que podría considerar dicha área en la evaluación integral que debe hacer del aspirante, por lo que en ejercicio de sus facultades, puede valorar las demás capacidades y cualidades del aspirante conforme a los criterios o normatividad que rija su actuación.

5.2.5. Dentro de la batería de exámenes para determinar el estado de salud del aspirante, los estudios para la detección de VIH se solicitarán con el fin de proteger la salud del mismo, no como un requisito para obtener el empleo, por lo que el proceso de evaluación médico-laboral puede continuar aún sin que se cuente con los mismos. En este sentido, los estudios para la detección de VIH únicamente se podrán realizar, si el aspirante así lo decide de manera voluntaria. Para lo cual, se le informará sobre la importancia de su realización, así como de los criterios básicos de la enfermedad por VIH-SIDA, recabando su nombre y firma en el "Formato de consentimiento informado para la realización de la prueba de detección de anticuerpos de VIH/SIDA en aspirantes a ingresar al IMSS", clave 3A22-009-003 (Anexo 2). La detección de VIH en un aspirante no implica, por ese solo hecho, que el resultado de la evaluación médico-laboral sea de no aptitud.

5.2.6. Para el caso de que los servicios de Salud en el Trabajo, como resultado de la evaluación médico-laboral, dictaminen la no aptitud del aspirante, con el fin de no incurrir en un acto que pudiera ser calificado como discriminatorio, deberán cuidar que su determinación tenga una justificación objetiva y razonable, para comprobar y demostrar que la decisión no tenía un propósito ni efecto discriminatorio, y que era estrictamente necesaria.

Esa justificación deberá estar debidamente motivada y fundada, pero además, deberá estar sustentada en criterios médicos y la condición real de salud del aspirante, deberá evaluar los



daños o riesgos reales y probados y no especulativos o imaginarios. Además, deberá sustentarse en razones serias y con una argumentación rigurosa y exhaustiva.

Por consiguiente, una determinación de no aptitud no puede basarse en especulaciones, presunciones, estereotipos o consideraciones generalizadas sobre las personas que padecen alguna enfermedad.

5.2.7. Para la aplicación del presente procedimiento, se deberá considerar el contenido de los siguientes Documentos de Referencia:

- Artículos 1o., 4o., 5o. y 123 apartado A, fracciones XIV, XV y XXIX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, y sus reformas.
- Título Octavo, Capítulos I y II de la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, y sus reformas.
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2003, y sus reformas.
- Ley General de Víctimas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de enero de 2013, y sus reformas.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio de 2016.
- Convenio sobre los servicios de Salud en el Trabajo, 1985. (Convenio 161 de la Organización Internacional del Trabajo).
- Recomendación sobre los servicios de Salud en el Trabajo, 1985. (Recomendación 171 de la Organización Internacional del Trabajo).
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- Norma Oficial Mexicana NOM 010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
- Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.
- Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.
- Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo-Funciones y actividades.



- Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres 2013-2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de agosto de 2013.
- Norma que establece las disposiciones para otorgar atención médica en Unidades de Segundo Nivel, clave 2000-001-016, de fecha 4 de julio de 2018.
- Procedimiento para otorgar atención médica en las Unidades de Medicina Familiar, clave 2640-003-002, de fecha 16 de noviembre de 2012.
- Procedimiento para otorgar Atención Médica en la Consulta Externa de Especialidades en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, clave 2660-003-052, de fecha 8 de febrero de 2017.
- Procedimiento para la operación de bolsa de trabajo, clave 1A11-003-010, de fecha 19 de enero de 2017.



Responsable	Descripción de actividades
<p data-bbox="152 268 605 338">6 Descripción de actividades</p> <p data-bbox="152 380 570 558">Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo o Coordinador Auxiliar Delegacional de Salud en el Trabajo</p> <p data-bbox="152 1199 602 1377">Responsable de Evaluación del Comportamiento Laboral o Coordinador Delegacional de Planeación y Enlace Institucional</p> <p data-bbox="152 1419 605 1493">Médico del servicio de Salud en el Trabajo</p>	<ol data-bbox="634 380 1466 1608" style="list-style-type: none"><li data-bbox="634 380 1466 527">1. Recibe requerimiento del Responsable de Evaluación del Comportamiento Laboral, por "Oficio", "Memorándum" o "Correo electrónico" para realizar evaluaciones médico-laborales.<li data-bbox="634 569 1466 674">2. Selecciona los servicios de Salud en el Trabajo que realizarán la evaluación médico-laboral de acuerdo a las áreas de influencia.<li data-bbox="634 716 1466 936">3. Comunica por "Oficio", "Memorándum" o "Correo electrónico", a la Coordinación Delegacional de Prevención y Atención a la Salud, para contar con el apoyo de las unidades médicas a efecto de que los "Estudios de laboratorio y gabinete" e interconsultas se realicen con oportunidad.<li data-bbox="634 978 1466 1157">4. Informa por "Oficio", "Memorándum" o "Correo electrónico" al Responsable de Evaluación del Comportamiento Laboral y al Coordinador Delegacional de Planeación y Enlace Institucional, sobre las unidades médicas que realizarán la evaluación médico-laboral.<li data-bbox="634 1199 1466 1377">5. Obtiene del SIAP y entrega al aspirante el formato de "Solicitud y dictamen de evaluación médico-laboral", clave 3A22-009-001 (Anexo 3) y lo envía al servicio de Salud en el Trabajo de la unidad médica correspondiente para su valoración médica.<li data-bbox="634 1419 1466 1608">6. Recibe al aspirante con el formato "Solicitud y dictamen de evaluación médico-laboral", clave 3A22-009-001 (Anexo 3), realiza las solicitudes para "Estudios de laboratorio y gabinete" y le indica a donde debe acudir para su realización. <p data-bbox="634 1640 1466 1818">NOTA: En caso de requerir la detección de VIH, este estudio sólo se podrá realizar si el aspirante lo decide de manera voluntaria, para lo cual se recabará su nombre y firma en el "Formato de consentimiento informado para la realización de la prueba de detección de anticuerpos de VIH/SIDA en aspirantes a ingresar al IMSS", clave 3A22-009-003 (Anexo 2).</p>



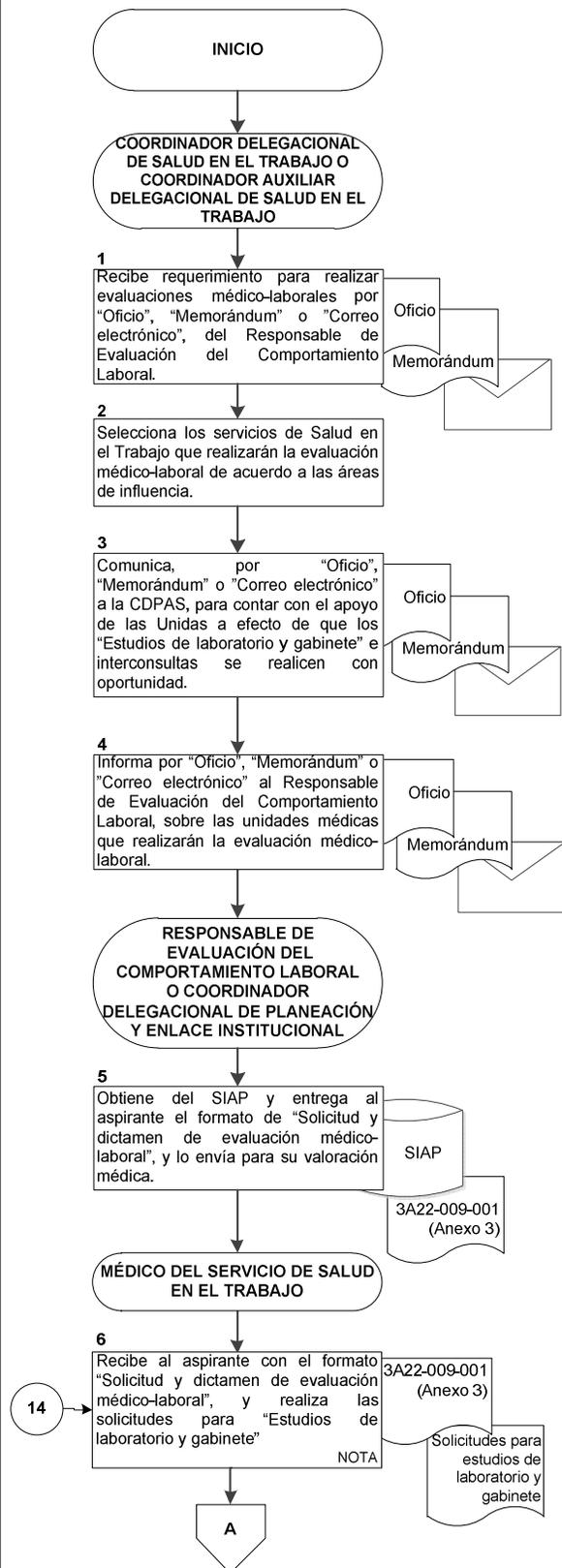
Responsable	Descripción de actividades
Médico del servicio de Salud en el Trabajo	<p>7. Recibe los resultados de los “Estudios de laboratorio y gabinete” del aspirante, lo interroga y le realiza exploración física.</p> <p>8. Elabora e imprime la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, clave 3A22-009-002 (Anexo 4).</p> <p>9. Detecta si existe alguna alteración durante la anamnesis, la exploración física o en los resultados de los “Estudios de laboratorio y gabinete”, que requiere valoración por alguna (s) especialidad (es).</p> <p style="text-align: center;">No existe alteración</p> <p>10. Procede a dictaminar el caso como Apto con base en la “Guía para la evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al IMSS”, clave 3A22-006-001 (Anexo 5).</p> <p>Continúa en la actividad 15.</p> <p style="text-align: center;">Si existe alteración</p> <p>11. Realiza las referencias para las interconsultas correspondientes.</p> <p>12. Procede a dictaminar el caso cuando cuente con el resultado de la(s) valoración(es), con base en los criterios establecidos en la “Guía para la evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al IMSS”, clave 3A22-006-001 (Anexo 5), y determina como Apto, Apto con Limitaciones o No Apto.</p> <p style="text-align: center;">Es Apto</p> <p>Continúa en la actividad 15.</p> <p style="text-align: center;">Es Apto con Limitaciones</p> <p>Continúa en la actividad 16.</p> <p style="text-align: center;">No Apto</p>
Médico del servicio de Salud en el Trabajo	<p>13. Envía mediante “Oficio” al Jefe de Servicios de Desarrollo de Personal Delegacional, la “Solicitud y dictamen de evaluación médico-laboral”, clave 3A22-009-001 (Anexo 3), en la que el aspirante resultó No Apto para</p>

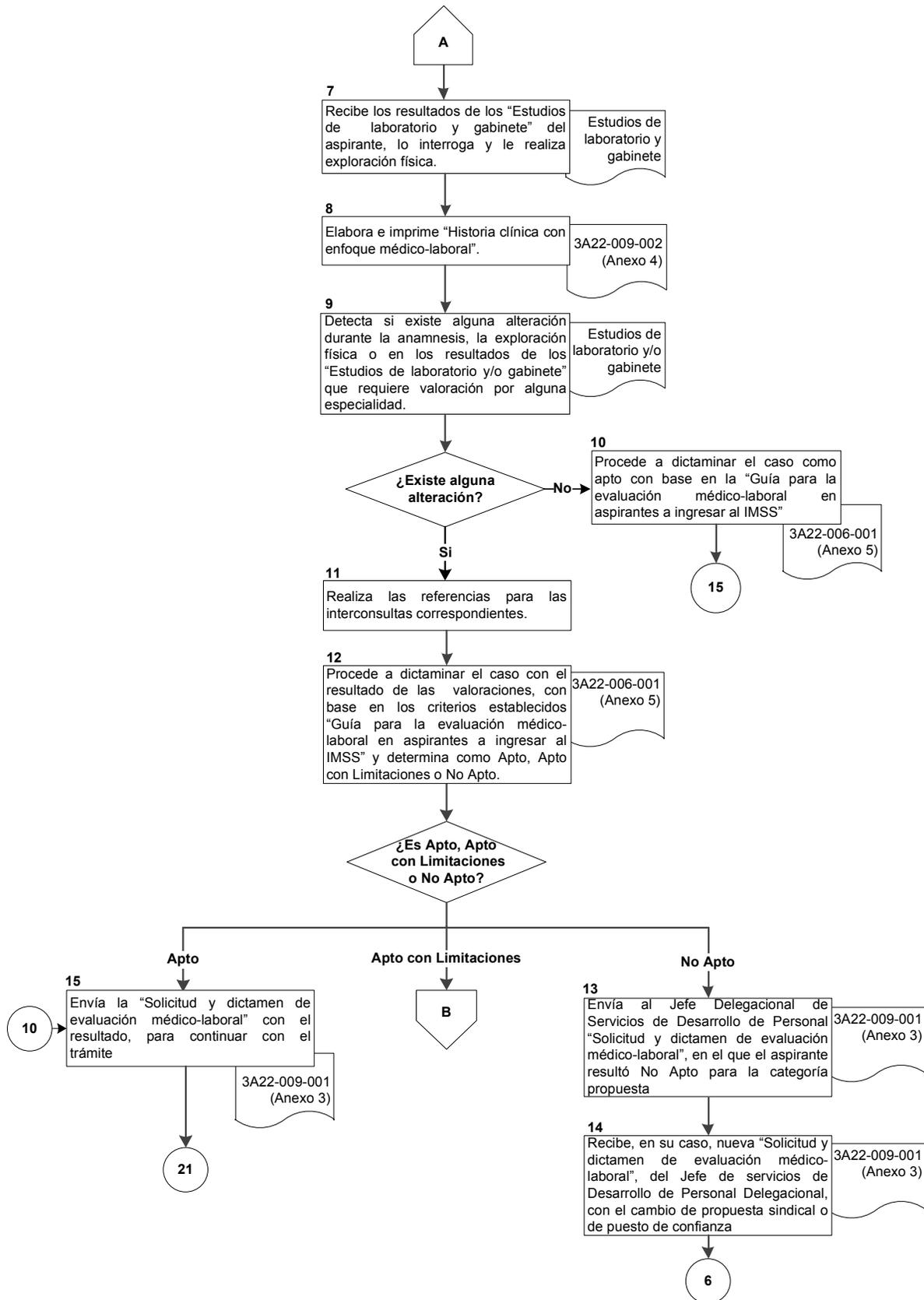


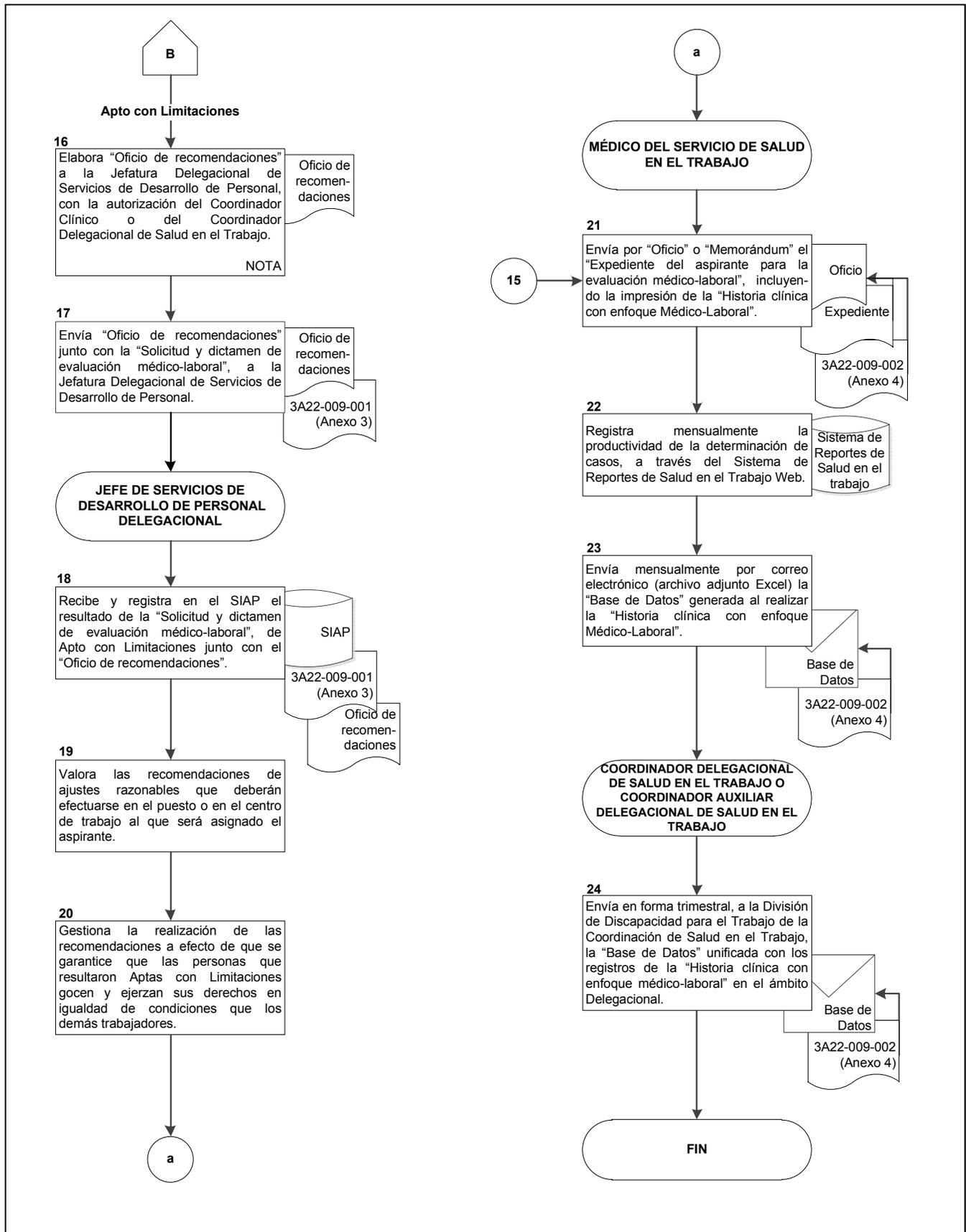
Responsable	Descripción de actividades
<p>Jefe de Servicios de Desarrollo de Personal Delegacional</p> <p>Médico del servicio de Salud en el Trabajo</p> <p>Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo o Coordinador Auxiliar Delegacional de Salud en el Trabajo</p>	<p>19. Valora las recomendaciones de ajustes razonables que deberán efectuarse en el puesto o en el centro de trabajo al que será asignado el aspirante.</p> <p>20. Gestiona conforme a sus facultades, la realización de las recomendaciones a efecto de que se garantice que las personas que resultaron Aptas con Limitaciones gocen y ejerzan sus derechos en igualdad de condiciones que los demás trabajadores.</p> <p>21. Envía por “Oficio” o “Memorándum”, el “Expediente para la evaluación médico-laboral”, del aspirante incluyendo la impresión de la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, clave 3A22-009-002 (Anexo 4) que motivó la determinación de aptitud de los aspirantes evaluados, y que resultaron Aptos y Aptos con Limitaciones, al Coordinador Auxiliar de los SPPSTIMSS.</p> <p>22. Registra mensualmente la productividad de la determinación de casos, en el Formato 22 (Exámenes de aptitud para ingresar al IMSS), a través del Sistema de Reportes de Salud en el Trabajo Web.</p> <p>23. Envía mensualmente por correo electrónico (archivo adjunto Excel) la “Base de Datos” generada al realizar la Historia clínica con enfoque médico-laboral, clave 3A22-009-002 (Anexo 4) al Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo y en caso de no existir éste, al Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo.</p> <p>24. Envía por correo electrónico (archivo adjunto Excel) en forma trimestral, a la División de Discapacidad para el Trabajo de la Coordinación de Salud en el Trabajo, la “Base de Datos” unificada con los registros de la Historia clínica con enfoque médico-laboral” que resultaron de los exámenes médicos de ingreso practicados en el ámbito Delegacional.</p> <p style="text-align: center;">Fin del procedimiento</p>



7 Diagrama de flujo









ANEXO 1

ACDO.AS2.HCT.220217/29.P.DA



MÉXICO
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



SECRETARÍA GENERAL



"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Ciudad de México, a 22 de febrero de 2017.

Oficio No. 09-9001-030000/

LIC. ARMANDO DAVID PALACIOS HERNÁNDEZ
Titular de la Dirección de Administración.

0491

El H. Consejo Técnico, en la sesión ordinaria celebrada el día 22 de febrero del presente año, dictó el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.220217/29.P.DA, en los siguientes términos:

"Este Consejo Técnico, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 263, 264, fracción IV y 286 I, de la Ley del Seguro Social; 5, 57 y 58, fracción VIII, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 31, fracción I y XX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; numeral 8.1.1, de la Norma para elaborar, autorizar y registrar las estructuras orgánicas, ocupacionales y salariales de puestos de mando y de nómina ordinaria del Instituto Mexicano del Seguro Social; y en términos del oficio 71 del 14 de febrero de 2017, signado por el Titular de la Dirección de Administración, así como los dictámenes de los Comités de Prestaciones Económicas y Sociales, de Administración y de Prestaciones Médicas del propio Órgano de Gobierno, en reuniones ordinarias y extraordinaria celebradas los días 8, 14 y 20 del mes y año citados, respectivamente, **Acuerda: Primero.-** Aprobar la modificación a la estructura orgánica de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, e instruir a la Dirección de Administración para que proceda a su implementación, misma que considera la creación e incorporación de la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo con nivel salarial J31, teniendo a su cargo la Coordinación de Salud en el Trabajo junto con su tramo de control, la cual proviene de la Dirección de Prestaciones Médicas, a excepción de las atribuciones y actividades relacionadas con los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores de este Instituto, permaneciendo éstas en la Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel, así como la Coordinación de Prestaciones Económicas junto con su tramo de control, misma que se reubica de la propia Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales. Asimismo, en las Delegaciones Tipo 'A' y 'B', se reubica la Coordinación de Salud en el Trabajo con su tramo de control, de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales, a excepción de las atribuciones y actividades relacionadas con los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores de este Instituto, permaneciendo éstas en la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud. **Segundo.-** Las condiciones laborales actuales de todo el personal de los servicios de Salud en el Trabajo, se mantienen vigentes. **Tercero.-** La Jefatura de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales modifica su denominación a Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales. **Cuarto.-** Tomar nota que las adecuaciones a las estructuras orgánicas de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, así como en el ámbito Delegacional, no implican un incremento en el número total de plazas, ni en el presupuesto autorizado en el Capítulo de Servicios Personales del Instituto Mexicano del Seguro Social para el presente ejercicio y los subsecuentes. **Quinto.-** Instruir a la Dirección Jurídica para que conforme a lo previsto en el artículo 75, fracción IV, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, coordine la formulación y presentación a este Consejo Técnico del anteproyecto del Decreto de Reformas al citado Reglamento, a fin de someterlo a la consideración de la Consejería

...2.



MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SECRETARÍA GENERAL



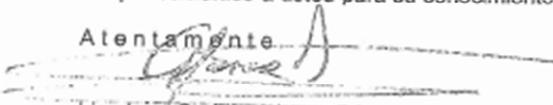
"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

- 2 -

Jurídica del Ejecutivo Federal y, en su caso, se presente al Presidente de la República para que en términos de sus facultades reglamentarias, si lo considera conveniente, lo expida y publique en el Diario Oficial de la Federación. **Sexto.-** Instruir a las Direcciones de Prestaciones Médicas y de Prestaciones Económicas y Sociales, para que procedan a realizar las acciones conducentes para transferir las funciones, recursos humanos, materiales y financieros, así como los expedientes y archivos de las unidades administrativas que se modifican, en congruencia con la presente reestructuración, observando para tales efectos lo dispuesto en las Normas Jurídicas y Administrativas aplicables. **Séptimo.-** Instruir en todas las Delegaciones a las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y de Prestaciones Económicas y Sociales, para que procedan a realizar las acciones conducentes para transferir las funciones, recursos humanos, materiales y financieros, así como los expedientes y archivos de las unidades administrativas que se modifican, en congruencia con la presente reestructuración, observando para tales efectos lo dispuesto en las Normas Jurídicas y Administrativas aplicables. **Octavo.-** Instruir a las Direcciones de Prestaciones Médicas y de Prestaciones Económicas y Sociales, para actualizar sus manuales de organización tanto del nivel central como del ámbito Delegacional, derivado de las adecuaciones organizacionales a que se refiere el presente Acuerdo. **Noveno.-** Tomar nota que los movimientos organizacionales a que se refiere el presente Acuerdo, entrarán en vigor a partir del 1° de marzo de 2017".

Lo que comunico a usted para su conocimiento y debido cumplimiento.

Atentamente,


Lic. Juan Carlos Velasco Pérez
Secretario General.

Con copia:

- Mtro. Mikel Andoni Arriola Peñalosa. Director General. *La copia será enviada por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia (SIGCC).*
- Sr. Constantino Romero González. Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Administración.
- Lic. Manuel Jesús Herrera Vega. Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Administración.
- Mtro. Rodolfo Gerardo González Guzmán. Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Prestaciones Económicas y Sociales.
- Ing. Enrique Solana Senties. Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Prestaciones Económicas y Sociales.
- Sr. José Noé Mario Moreno Carbajal. Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Prestaciones Médicas.
- Lic. Alejandro Martínez Gallardo y de Pourtales. Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Prestaciones Médicas.
- Lic. Manuel Gerardo Mac Farland González. Titular de la Dirección Jurídica.

...vta.



ANEXO 2

**Formato de consentimiento informado para la realización de la prueba de
detección de anticuerpos de VIH/SIDA en aspirantes a ingresar al IMSS
3A22-009-003**



ANEXO 2

Formato de consentimiento informado para la realización de la prueba de detección de anticuerpos de VIH/SIDA en aspirantes a ingresar al IMSS INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1.	Fecha	Día, mes y año en que se requisita el Formato.
2.	Nombre y firma del aspirante	Solicitar al aspirante que anote el nombre completo y la firma en el espacio destinado.
3.	Nombre, firma y matrícula	El nombre completo, firma y matrícula del Médico del servicio de Salud en el Trabajo que solicita la prueba.

Clave: 3A22-009-003



ANEXO 3

Solicitud y dictamen de evaluación médico-laboral
3A22-009-001



SOLICITUD Y DICTAMEN DE EVALUACIÓN MÉDICO-LABORAL

FOLIO NO: **1**

DELEGACIÓN 3	FECHA 2		
	AÑO	MES	DIA

C. **4** _____

SOLICITO A USTED SE PRACTIQUE EVALUACIÓN MÉDICO-LABORAL AL (A):

C. **5** _____

ASPIRANTE A LA CATEGORÍA DE: **6** _____

ATENTAMENTE

_____ **7** _____ **8**

DICTAMEN	FECHA 8		
	AÑO	MES	DIA

PARA LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE LA CATEGORÍA O PUESTO EL ASPIRANTE RESULTÓ MÉDICAMENTE

9 APTO **10** APTO CON LIMITACIONES **11** NO APTO

LO ANTERIOR CONFORME A LOS RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS Y LA VALORACIÓN MÉDICA, CONTENIDOS EN EL EXPEDIENTE PARA LA EVALUACIÓN MÉDICO-LABORAL DEL ASPIRANTE.

EL PRESENTE DICTAMEN MÉDICO SÓLO CONSIDERÓ LOS ASPECTOS FÍSICO-FUNCIONALES DEL ASPIRANTE, Y NO ES VINCULATORIO PARA EL ÁREA RESPONSABLE DEL PROCESO DE SELECCIÓN, QUIEN DETERMINARÁ EL RESULTADO DE ESE PROCESO CONFORME A SUS ATRIBUCIONES Y NORMATIVIDAD.

MÉDICO RESPONSABLE

12

NOMBRE, MATRÍCULA Y FIRMA

13 SELLO DE LA UNIDAD

Clave 3A22-009-001



ANEXO 3
“Solicitud y dictamen de evaluación médico-laboral”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Folio	Número de Folio, dato requisitado por el Área de Evaluación del Comportamiento Laboral, dependiente de la Jefatura de Servicios de Desarrollo de Personal Delegacional o la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional.
2	Fecha	Año, mes y día de la solicitud, dato requisitado por el Área de Evaluación del Comportamiento Laboral o la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional.
3	Delegación	Nombre de la delegación en donde se realizará la evaluación médico-laboral, dato requisitado por el Área de Evaluación del Comportamiento Laboral o la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional.
4	C.	Nombre del médico que realizará la evaluación médico-laboral, dato requisitado por el Área de Evaluación del Comportamiento Laboral o la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional.
5	C.	Nombre del aspirante a ingresar al IMSS, dato requisitado por el Área de Evaluación del Comportamiento Laboral o la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional.
6	Categoría	Categoría a ingresar por el aspirante, dato requisitado por el Área de Evaluación del Comportamiento Laboral o la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional.
7	Atentamente	Nombre y firma del Responsable del Área de Evaluación del Comportamiento Laboral que solicita la evaluación médico-laboral.
8	Fecha	Año, mes y día de la evaluación médico-laboral.
9	Apto	Marcar con una “X”, en caso de que así corresponda la determinación.
10	Apto con Limitaciones	Marcar con una “X”, en caso de que así corresponda la determinación.
11	No Apto	Marcar con una “X”, en caso de que así corresponda la determinación.

Clave 3A22-009-001



ANEXO 3
“Solicitud y dictamen de evaluación médico-laboral”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
12	Médico responsable	Nombre, matrícula y firma del Médico del servicio de Salud en el Trabajo que realizó la evaluación médico-laboral.
13	Sello de la unidad	Estampa el sello de la unidad médica y/o servicio de Salud en el Trabajo.

Clave 3A22-009-001



ANEXO 4

Historia clínica con enfoque médico-laboral
3A22-009-002



HISTORIA CLÍNICA CON ENFOQUE MÉDICO LABORAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE

FECHA (DÍA/MES/AÑO)	1	UNIDAD MÉDICA	3	CATEGORÍA DEL ASPIRANTE	4	GÉNERO	7
DELEGACIÓN	2			EDAD (AÑOS)	6	TELÉFONO	10
NOMBRE (APELLIDO PAT. MAT. NOMBRE(S))	5			ESTADO CIVIL	9		
DOMICILIO	8			IDENTIFICACIÓN OFICIAL			
ESCOLARIDAD	11						

ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

DIABETES MELLITUS	13	FAMILIAR CON ANTEC (+)	14	ALÉRGICOS	21	FAMILIAR CON ANTEC (+)	22
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	15	FAMILIAR CON ANTEC (+)	16	FÍMICOS	23	FAMILIAR CON ANTEC (+)	24
CARDIOPATÍAS	17	FAMILIAR CON ANTEC (+)	18	OBESIDAD	25	FAMILIAR CON ANTEC (+)	26
NEOPLASIAS	19	FAMILIAR CON ANTEC (+)	20	ALCOHOLISMO	27	FAMILIAR CON ANTEC (+)	28

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

DIABETES MELLITUS 1	29	HIPERTENSIÓN ART	34	OBESIDAD	39	EPILEPTICOS	44
DIABETES MELLITUS 2	30	CARDIOPATIAS	35	NEOPLÁSICOS	40	ETS	45
VIH	31	QUIRÚRGICOS	36	TRAUMÁTICOS	41	DISLIPIDEMIAS	46
LUMBALGIA	32	TRASTORNO DE ANSIEDAD	37	DEPRESIÓN	42	ALÉRGICOS	47
ASMA	33	EPOC	38	TABAQUISMO	43	ALCOHOLISMO	48
CONSUMO MARIJUANA	49	CONSUMO COCAÍNA	50	CONSUMO ANFETAMINAS/LSD	51	INFECTOCONTAGIOSAS	52

ESPECIFIQUE LA ANORMALIDAD DETECTADA

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

HABITACION	54	ALIMENTACIÓN	58
ASEO CORPORAL	55		59
ASEO DENTAL	56		60
ACTIVIDAD FÍSICA	57		

GINECO-OBTÉTRICOS

MENARCA	61	FECHA ÚLTIMA REGLA (DD/MM/AAAA)	62	NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES	63		
GESTACIONES	64	PARTOS	65	CESÁREAS	66	ABORTOS	67
MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR							

ANTECEDENTES LABORALES

ANTEPENÚLTIMA EMPRESA DONDE LABORÓ

NOMBRE DE LA EMPRESA	69	PUESTO(S) DESEMPEÑADO(S)	70	ANTIGÜEDAD (EN AÑOS Y MESES)	71	PRINCIPALES AGENTES A LOS QUE SE EXPUSO	72	PRINCIPAL EPP	73
MOTIVO DE SEPARACIÓN			74						
EN ESTA EMPRESA SUFRIÓ ALGÚN ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE TRABAJO			75	¿EXISTIERON SECUELA(S) Y ÉSTAS FUERON VALUADAS?		76		PORCENTAJE DE VALUACIÓN	77
DESCRIPCIÓN DE LA(S) SECUELA(S)			78						

PENÚLTIMA EMPRESA DONDE LABORÓ

NOMBRE DE LA EMPRESA	79	PUESTO(S) DESEMPEÑADO(S)	80	ANTIGÜEDAD (EN AÑOS Y/O MESES)	81	PRINCIPALES AGENTES A LOS QUE SE EXPUSO	82	PRINCIPAL EPP	83
MOTIVO DE SEPARACIÓN			84						
EN ESTA EMPRESA SUFRIÓ ALGÚN ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE TRABAJO			85	¿EXISTIERON SECUELA(S) Y ÉSTAS FUERON VALUADAS?		86		PORCENTAJE DE VALUACIÓN	87
DESCRIPCIÓN DE LA(S) SECUELA(S)			88						

ÚLTIMA EMPRESA DONDE LABORÓ

NOMBRE DE LA EMPRESA	89	PUESTO(S) DESEMPEÑADO(S)	90	ANTIGÜEDAD (EN AÑOS Y/O MESES)	91	PRINCIPALES AGENTES A LOS QUE SE EXPUSO	92	PRINCIPAL EPP	93
MOTIVO DE SEPARACIÓN			94						
EN ESTA EMPRESA SUFRIÓ ALGÚN ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE TRABAJO			95	¿EXISTIERON SECUELA(S) Y ÉSTAS FUERON VALUADAS?		96		PORCENTAJE DE VALUACIÓN	97
DESCRIPCIÓN DE LA(S) SECUELA(S)			98						

DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES QUE REALIZARÁ EN EL PUESTO A INGRESAR

99

Clave: 3A22-009-002



PADECIMIENTO ACTUAL					
100					
EXPLORACIÓN FÍSICA					
SIGNOS VITALES					
TENSIÓN ARTERIAL (mm Hg)	101	FRECUENCIA CARDIACA (latidos/min)	102	FRECUENCIA RESPIRATORIA (respirac/min)	103
TEMPERATURA (°C)	105			PULSO (pulsaciones/min)	104
SOMATOMETRÍA					
ESTATURA (metros)	106	PESO (Kg)	107	ÍNDICE DE MASA CORPORAL (Kg/m ²) 108	
PERÍMETRO CINTURA (cm)	109	PERÍMETRO CADERA (cm)	110	ÍNDICE CINTURA/CADERA (mujer)	111
				ÍNDICE CINTURA/CADERA (hombre)	112
CABEZA					
DEFORMIDADES EN CRÁNEO	113	DEFORMIDADES EN CARA	115	DEFORMIDADES EN CUELLO	118
CICATRICES EN CUERO CABELLUDO	114	PIERCING	116	CICATRICES	119
		CICATRICES	117	GANGLIOS	120
				ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD 121	
AGUDEZA VISUAL					
CON CORRECCIÓN		VISIÓN CROMÁTICA		REFLEJOS OCULARES	
OJO DERECHO	122	OJO DERECHO	124	OJO DERECHO	126
OJO IZQUIERDO	123	OJO IZQUIERDO	125	OJO IZQUIERDO	127
ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD		130		OJO DERECHO 128	
				OJO IZQUIERDO 129	
CONDUCTOS AUDITIVOS					
AGUDEZA AUDITIVA		ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD			
DERECHO	131	OÍDO DERECHO	133		
IZQUIERDO	132	IZQUIERDO	134	135	
TÓRAX					
REGIÓN PRECORDIAL	136	GANGLIOS AXILARES	138	ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD	
CAMPOS PULMONARES	137	GANCUOS SUPRACLAVICULARES	139	140	
ABDOMEN					
CICATRICES	141	ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD		GENITOURINARIO	146
PERISTALSIS NORMAL	142	145		REGIÓN PERINEAL	147
VISCEROMEGALIAS	143			GANGLIOS INGUINALES	148
HERNIAS	144			ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD 149	
EXTREMIDADES SUPERIORES					
IZQUIERDA		DERECHA		ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD	
INTEGRIDAD	150	INTEGRIDAD	159	170	
FUERZA MUSCULAR	152	FUERZA MUSCULAR	160		
TONO	153	TONO	161		
SENSIBILIDAD	154	SENSIBILIDAD	162		
REFLEJOS OT	155	REFLEJOS OT	163		
ARCOS DE MOVILIDAD	156	ARCOS DE MOVILIDAD	164		
CICATRICES	157	INSUFICIENCIA VENOSA P	165		
NEVOS		ÚLCERAS	166		
TATUAJES	158	CICATRICES	167		
		NEVOS	168		
		TATUAJES	169		
COLUMNA VERTEBRAL					
CERVICAL		DORSAL		LUMBAR	
ARCOS DE MOVILIDAD	171	ESCOLIOSIS	173	ESCOLIOSIS	175
FUERZA MUSCULAR	172	XIFOSIS	174	ARCOS DE MOVILIDAD	176
				QUISTE PILONIDAL	177
				ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD 178	
SISTEMA NERVIOSO					
SENSIBILIDAD	179	COORDINACIÓN	180	EQUILIBRIO	181
MARCHA	183	ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD		PARES CRANEALES	182
				184	
ESTUDIOS DE LABORATORIO					
BIOMETRÍA HEMÁTICA			ESTUDIOS DE GABINETE		
QUÍMICA SANGUÍNEA	185	E.GENERAL DE ORINA	187	TELE DE TÓRAX	190
ESTUDIO ESPECIAL	186	ESTUDIO ESPECIAL	188	AP COLUMNA LUMBAR	191
DESCRIBA PRUEBA(S) ESPECIAL(ES) SOLICITADA(S) Y RESULTADOS		189		LATERAL C. LUMBAR	192
				ESTUDIO ESPECIAL	193
				DESCRIBA ESTUDIO(S) ESPECIAL(ES) SOLICITADO(S) Y RESULTADOS 194	
REQUIRÍO INTERCONSULTA(S)	195	DESCRIBA RESULTADO DE LA(S) INTERCONSULTAS SOLICITADAS		196	
CONCLUSIÓN DIAGNÓSTICA					
DIAGNÓSTICO(S) NOSOLÓGICO(S)		197			
		198			
APTO ESPECÍFICAMENTE PARA EL PUESTO EVALUADO		199			
INDICACIONES ESPECIALES		200			

201

NOMBRE, FIRMA Y MATRÍCULA DEL MÉDICO QUE ELABORÓ

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1.	Fecha	Día, mes y año en que se realiza la "Historia clínica con enfoque médico-laboral".
2.	Delegación	De la lista desplegable seleccione la Delegación.
3.	Unidad Médica	El número de la unidad médica donde se realiza el examen médico.
4.	Categoría del Aspirante	El nombre de la categoría que ocupará el aspirante de acuerdo a la consignada por bolsa de trabajo (Contrato Colectivo de Trabajo IMSS- SNTSS).
5.	Nombre del aspirante	En la primera celda el apellido paterno, en la segunda celda el apellido materno y en la tercera celda el o los nombre(s) del aspirante.
6.	Edad	Registrar el número de años cumplidos.
7.	Género	De la lista desplegable seleccione el género del aspirante.
8.	Domicilio	El domicilio del aspirante: calle, número, código postal, colonia o fraccionamiento.
9.	Estado Civil	De la lista desplegable seleccione el estado civil del aspirante.
10.	Teléfono	Registrar el número telefónico del aspirante.
11.	Escolaridad	De la lista desplegable seleccione la escolaridad (o su equivalente) del aspirante.
12.	Identificación Oficial	De la lista desplegable seleccione la identificación presentada por el aspirante y verificar la autenticidad de la misma.
Antecedentes Heredo Familiares		
13.	Diabetes Mellitus	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
14.	Familiar con antecedente positivo (+)	De la lista desplegable seleccione el familiar con el dato positivo informado durante el interrogatorio.
15.	Hipertensión Arterial	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
16.	Familiar con antecedente positivo (+)	De la lista desplegable seleccione el familiar con el dato positivo informado durante el interrogatorio.
17.	Cardiopatías	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
18.	Familiar con antecedente positivo (+)	De la lista desplegable seleccione el familiar con el dato positivo informado durante el interrogatorio.
19.	Neoplasias	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
20.	Familiar con antecedente positivo (+)	De la lista desplegable seleccione el familiar con el dato positivo informado durante el interrogatorio.
21.	Alérgicos	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
22.	Familiar con antecedente positivo (+)	De la lista desplegable seleccione el familiar con el dato positivo informado durante el interrogatorio.
23.	Fímicos	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
24.	Familiar con antecedente positivo (+)	De la lista desplegable seleccione el familiar con el dato positivo informado durante el interrogatorio.
25.	Obesidad	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
26.	Familiar con antecedente positivo (+)	De la lista desplegable seleccione el familiar con el dato positivo informado durante el interrogatorio.

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
27.	Alcoholismo	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
28.	Familiar con antecedente positivo (+)	De la lista desplegable seleccione el familiar con el dato positivo informado durante el interrogatorio.
Antecedentes Personales Patológicos		
29.	Diabetes Mellitus 1	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
30.	Diabetes Mellitus 2	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
31.	VIH	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
32.	Lumbalgia	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
33.	Asma	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
34.	Hipertensión Arterial	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
35.	Cardiopatías	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
36.	Quirúrgicos	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
37.	Trastorno de ansiedad	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
38.	EPOC	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
39.	Obesidad	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
40.	Neoplásicos	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
41.	Traumáticos	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
42.	Depresión	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
43.	Tabaquismo	De la lista desplegable seleccione opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
44.	Epilépticos	De la lista desplegable seleccione opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
45.	Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
46.	Dislipidemias	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
47.	Alérgicos	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
48.	Alcoholismo	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
49.	Consumo de marihuana	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
50.	Consumo de cocaína	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
51.	Consumo de anfetaminas/LSD	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
52.	Enfermedades infectocontagiosas	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
53.	Especifique la anomalía detectada	Describa la anomalía detectada que detalle entre otros aspectos, el tiempo, tipo de evolución, manejos instaurados y el grado de repercusión sistémica que el aspirante refiera al momento del examen de aptitud médico-laboral.
Antecedentes Personales No Patológicos		
54.	Habitación	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo a las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none">○ Casa propia○ Departamento propio○ Casa rentada○ Departamento rentado○ Vive con padres○ Vive con suegros○ Vive con otro familiar
55.	Aseo corporal	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo a las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none">○ Baño diario con cambio de ropa diario○ Baño diario con cambio de ropa cada dos días○ Baño con cambio de ropa cada dos días○ Baño con cambio de ropa cada tres días o más días.
56.	Aseo dental	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo a las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none">○ Lavado de dientes cuatro veces al día○ Lavado de dientes tres veces al día○ Lavado de dientes dos veces al día○ Lavado de dientes una vez al día

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
57.	Actividad Física	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo a las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none">○ Caminata libre diariamente○ Caminata libre 3 veces por semana○ Caminata libre 2 veces por semana○ Caminata libre 1 veces por semana○ Bicicleta diario○ Bicicleta 3 veces por semana○ Bicicleta 2 veces por semana○ Bicicleta 1 vez por semana○ Natación diariamente○ Natación 3 veces por semana○ Natación 2 veces por semana○ Natación una vez por semana○ Fútbol○ Basquetbol○ Otra○ No practica actividad física
58.	Alimentación	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo a las siguientes opciones: <u>Consumo de proteínas</u> <ul style="list-style-type: none">○ Leche, carne y/o huevos diariamente○ Leche, carne y/o huevos tres veces por semana○ Leche, carne y/o huevos dos veces por semana○ Leche, carne y/o huevos una vez por semana○ No consume carne, leche o huevos
59.	Alimentación	<u>Consumo de vitaminas, minerales y fibra:</u> <ul style="list-style-type: none">○ Vegetales y/o hortalizas tres veces por semana○ Vegetales y/o hortalizas dos veces por semana○ Vegetales y/o hortalizas una vez por semana○ No consume vegetales y/o hortalizas
60.	Alimentación	<u>Consumo de vitaminas, minerales y fibra:</u> <ul style="list-style-type: none">○ Frutas diversas y de temporada tres veces por semana○ Frutas diversas y de temporada dos veces por semana○ Frutas diversas y de temporada una vez por semana○ No consume frutas

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
Gineco-obstétricos		
61.	Menarca	Registre la edad de la primera menstruación de la aspirante.
62.	Fecha de última regla (día, mes y año)	Registre la fecha del último periodo menstrual de la aspirante.
63.	Número de parejas sexuales	Registre el número de parejas sexuales.
64.	Gestaciones	Registre el número de embarazos.
65.	Partos	Registre el número de partos.
66.	Cesáreas	Registre el número de cesáreas.
67.	Abortos	Registre el número de abortos.
68.	Método de Planificación Familiar	<p>De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo a las siguientes opciones:</p> <p><u>Anticonceptivos femeninos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Anillo Vaginal <input type="radio"/> Píldora del día siguiente <input type="radio"/> Anticonceptivos Orales <input type="radio"/> Anticonceptivos Inyectables <input type="radio"/> Parche transdérmico <input type="radio"/> DIU <input type="radio"/> OTB <input type="radio"/> Sin Método de Planificación Familiar <p><u>Anticonceptivos Masculinos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Condón <input type="radio"/> Vasectomía
Antecedentes Laborales		
69.	Nombre de la empresa	<p>Registrar en caso de que el aspirante haya laborado en otras empresas previas a su solicitud de ingreso al IMSS, el nombre de la antepenúltima empresa donde laboró.</p> <p align="right">Clave: 3A22-009-002</p>



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
70.	Puesto(s) desempeñados	Registrar el último puesto desempeñado en esa empresa.
71.	Antigüedad (en años y meses)	Registrar los años y meses que laboró en la empresa desempeñando el puesto referido.
72.	Principales agentes a los que expuso	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo a las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none">○ <u>Agentes Físicos:</u><ul style="list-style-type: none">• Ruido• Polvos• Vibraciones• Temperaturas Extremas○ <u>Agentes Químicos</u>○ <u>Agentes Biológicos</u>○ <u>Agentes Psicosociales:</u><ul style="list-style-type: none">• Carga Del Trabajo• Organización Del Trabajo○ <u>Agentes Psicosociales:</u><ul style="list-style-type: none">• Carga Del Trabajo• Organización Del Trabajo○ <u>Mezcla de Agentes Físicos</u>○ <u>Mezcla de Agentes Físicos y Químicos</u>○ <u>Mezcla de Agentes Físicos, Químicos y Biológicos</u>○ <u>Mezcla de todos los Agentes</u>
73.	Principal EPP	Registre el principal Equipo de Protección Personal (EPP) utilizado en el puesto evaluado.
74.	Motivo de separación	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo a las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none">○ Desarrollo Profesional○ Competitividad Salarial○ Exceso Laboral○ Falta de Motivación

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
		<ul style="list-style-type: none">○ Ambiente Laboral No Sano○ Mejorar la Calidad de Vida○ Despido
75.	¿En esta empresa sufrió algún accidente o enfermedad de trabajo?	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
76.	¿Existieron secuela(s) y éstas fueron valuadas?	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
77.	Porcentaje de valuación	Registrar el porcentaje de valuación otorgado por el IMSS mediante formato ST-3.
78.	Descripción de la(s) secuela(s)	Describir la(s) secuelas que fueron valuadas
79.	Nombre de la empresa	Registrar en caso de que el aspirante haya laborado en otras empresas previas a su solicitud de ingreso al IMSS, el nombre de la penúltima empresa donde laboró.
80.	Puesto(s) desempeñados	Registrar el último puesto desempeñado en esa empresa.
81.	Antigüedad (en años y meses)	Registrar los años y meses que laboró en la empresa desempeñando el puesto referido.
82.	Principales agentes a los que expuso	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo a las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none">○ <u>Agentes Físicos:</u><ul style="list-style-type: none">● Ruido● Polvos● Vibraciones● Temperaturas Extremas○ <u>Agentes Químicos</u>○ <u>Agentes Biológicos</u>○ <u>Agentes Psicosociales:</u><ul style="list-style-type: none">● Carga Del Trabajo

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
		<ul style="list-style-type: none">• Organización Del Trabajo○ <u>Mezcla de Agentes Físicos</u>○ <u>Mezcla de Agentes Físicos y Químicos</u>○ <u>Mezcla de Agentes Físicos, Químicos y Biológicos</u>○ <u>Mezcla de todos los Agentes</u>
83.	Principal EPP	Registre el principal Equipo de Protección Personal (EPP) utilizado en el puesto evaluado.
84.	Motivo de separación	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo a las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none">○ Desarrollo Profesional○ Competitividad Salarial○ Exceso Laboral○ Falta de Motivación○ Ambiente Laboral No Sano○ Mejorar la Calidad de Vida○ Despido
85.	¿En esta empresa sufrió algún accidente o enfermedad de trabajo?	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
86.	¿Existieron secuela(s) y éstas fueron valuadas?	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
87.	Porcentaje de valuación	Registrar el porcentaje de valuación otorgado por el IMSS mediante formato ST-3.
88.	Descripción de la(s) secuela(s)	Describir la(s) secuelas que fueron valuadas
89.	Nombre de la empresa	Registrar en caso de que el aspirante haya laborado en otras empresas previas a su solicitud de ingreso al IMSS, el nombre de la <u>última</u> empresa donde laboró.

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
90.	Puesto(s) desempeñados	Registrar el último puesto desempeñado en esa empresa.
91.	Antigüedad (en años y meses)	Registrar los años y meses que laboró en la empresa desempeñando el puesto referido.
92.	Principales agentes a los que expuso	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo a las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none">○ <u>Agentes Físicos:</u><ul style="list-style-type: none">• Ruido• Polvos• Vibraciones• Temperaturas Extremas○ <u>Agentes Químicos</u>○ <u>Agente</u>○ <u>s Biológicos</u>○ <u>Agentes Psicosociales:</u><ul style="list-style-type: none">• Carga Del Trabajo• Organización Del Trabajo○ <u>Mezcla de Agentes Físicos</u>○ <u>Mezcla de Agentes Físicos y Químicos</u>○ <u>Mezcla de Agentes Físicos, Químicos y Biológicos</u>○ <u>Mezcla de todos los Agentes</u>
93.	Principal EPP	Registre el principal Equipo de Protección Personal (EPP) utilizado en el puesto evaluado.
94.	Motivo de separación	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo a las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none">○ Desarrollo Profesional○ Competitividad Salarial○ Exceso Laboral○ Falta de Motivación○ Ambiente Laboral No Sano○ Mejorar la Calidad de Vida○ Despido

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
95.	¿En esta empresa sufrió algún accidente o enfermedad de trabajo?	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
96.	¿Existieron secuela(s) y éstas fueron valuadas?	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
97.	Porcentaje de valuación	Registrar el porcentaje de valuación otorgado por el IMSS mediante formato ST-3.
98.	Descripción de la(s) secuela(s)	Describir la(s) secuelas que fueron valuadas.
99.	Descripción de las principales actividades que realizará en el puesto a ingresar	Describir las principales actividades que realizará el aspirante en el puesto al que pretende ingresar, según lo establecido en los Profesiogramas del Contrato Colectivo de Trabajo en vigor.
100.	Padecimiento Actual	Describir en caso de así presentarse, las afectaciones a la salud con fecha de inicio y evolución cronológica de la sintomatología y signología, la existencia o no de manejo médico y pronóstico. En caso contrario asintomático o sin afectaciones a la salud.

Exploración Física

Signos Vitales

101.	Tensión Arterial (mm Hg)	Registrar la presión arterial sistólica / diastólica evaluada al momento de la exploración física (sss/ddd).
102.	Frecuencia Cardíaca (latidos/minuto)	Registrar el número de latidos cardíacos auscultados en un minuto.
103.	Frecuencia Respiratoria (respiraciones/minuto)	Registrar el número de respiraciones en un minuto.
104.	Pulso (pulsaciones/minuto)	Registrar el número de pulsaciones por minuto, explorada habitualmente en la arteria radial o carotídea.

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
105.	Temperatura (Grados Centígrados, GC)	Anotar los grados centígrados registrados mediante termómetro mercurial o electrónico.
	<u>Somatometría</u>	
106.	Estatura (en metros, m.)	Registrar la estatura en metros.
107.	Peso (en Kilogramos, Kg)	Registrar el peso en kilogramos.
108.	Índice de Masa Corporal (IMC, Kg/m ²)	<p>El valor será calculado automáticamente y aparecerá con color verde en caso de un IMC “normal”, en color amarillo en caso de existir “sobre peso” y en color rojo si el IMC traduce “obesidad clase I, II o III).</p> <p>Al mismo tiempo que aparece el valor calculado del IMC y su semaforización, en la celda inmediata derecha aparecerán las siguientes opciones de comentario, dependiendo del valor del IMC:</p> <p>“bajo peso”, “peso normal”, “sobrepeso”, “obesidad clase I”, “obesidad clase II” y “obesidad clase III”, de acuerdo a la clasificación de los criterios de obesidad en adultos declarados por la OMS.</p>
109.	Perímetro Cintura (en cm)	Registrar la medición efectuada con cinta métrica y el aspirante de pie, a nivel del punto más estrecho de la cintura.
110.	Perímetro Cadera (en cm)	Registrar la medición efectuada con cinta métrica y el aspirante de pie, a nivel del punto más ancho de la cadera.
111.	Índice cintura/cadera <u>(mujer)</u>	El valor será calculado automáticamente y aparecerá el fondo en color verde, <u>en caso de tratarse de una mujer</u> con un ICC “normal”, y color rojo si el ICC se encuentra por arriba del rango de normalidad establecido por la OMS.
112.	Índice cintura/cadera <u>(hombre)</u>	El valor será calculado automáticamente y aparecerá el fondo en color verde, <u>en caso de tratarse de un hombre</u> con un ICC “normal”, y color rojo si el ICC se encuentra por arriba del rango de normalidad establecido por la OMS.



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
Exploración de Cabeza		
113.	Deformidades en cráneo	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
114.	Cicatrices en cuero cabelludo	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
115.	Deformidades en cara	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
116.	Piercing	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
117.	Cicatrices	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
118.	Deformidades en cuello	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
119.	Cicatrices	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
120.	Ganglios	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
121.	Especifique en caso de anomalía	Describa la anomalía detectada, ubicando lado izquierdo o derecho según sea el caso.
Agudeza visual		
122.	Ojo derecho	Registre la lectura obtenida en el ojo derecho e izquierdo, mediante la Cartilla de Snellen (CS). La agudeza visual se expresa como una fracción, que indica en el numerador la distancia a la que se ubica el examinado respecto de la Cartilla de Snellen, por lo general a 20 pies (6 metros), y en el denominador se ubica la distancia a la que una persona con vista normal podría leer la misma línea que se está examinando. (20/20)
123.	Ojo izquierdo	

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
Agudeza visual (con corrección)		
124.	Ojo derecho	Registre la lectura obtenida en el ojo derecho e izquierdo con corrección (uso de órtesis tipo lentes de armazón o de contacto), mediante la Cartilla de Snellen (CS), siguiendo el procedimiento de examen de agudeza visual descrito en el inciso anterior.
125.	Ojo izquierdo	
Visión cromática		
126.	Ojo derecho	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración del ojo derecho e izquierdo.
127.	Ojo izquierdo	NOTA: Se sugiere utilizar las cartas de Ishihara o imágenes cromáticas que permitan explorar la existencia de alguna alteración del tipo acromatopsia o daltonismo percepción solo tonos de gris; deuteranopía que es la dificultad para diferenciar entre rojo/púrpura y verde/púrpura; protanopía que es la dificultad para diferenciar entre azul/verde y rojo/verde y tritanopía, dificultad para diferenciar entre amarillo/verde y azul/verde.
Reflejos oculares		
128.	Ojo derecho	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración del ojo derecho e izquierdo.
129.	Ojo izquierdo	
130.	Especifique en caso de anomalía	Describa la anomalía detectada, ubicando lado izquierdo o derecho según sea el caso.
Conductos auditivos		
131.	Derecho	De la lista desplegable seleccione la opción según sea el resultado de la exploración en el conducto auditivo derecho e izquierdo: <input type="radio"/> Íntegro <input type="radio"/> Integridad parcial <input type="radio"/> Ausencia
132.	Izquierdo	
Agudeza auditiva		
133.	Oído derecho	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
134.	Oído izquierdo	Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración de la agudeza auditiva del oído derecho e izquierdo.
135.	Especifique en caso de anomalía	Describa la anomalía detectada, ubicando lado izquierdo o derecho y el uso de auxiliar auditivo según sea el caso.
Tórax		
136.	Región precordial	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
137.	Campos pulmonares	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
138.	Ganglios axilares	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
139.	Ganglios supraclaviculares	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
140.	Especifique en caso de anomalía	Describa la anomalía detectada, ubicando lado izquierdo o derecho según sea el caso.
Abdomen		
141.	Cicatrices	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
142.	Peristalsis normal	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
143.	Visceromegalias	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
144.	Hernias	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
145.	Especifique en caso de anomalía	Describa la anomalía detectada, ubicando lado izquierdo o derecho según sea el caso.
146.	Genitourinario	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
147.	Región perineal	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
148.	Ganglios inguinales	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
149.	Especifique en caso de anomalía	Describa la anomalía detectada, y en caso de ganglios inguinales ubicando lado izquierdo o derecho, según sea el caso.
Extremidades superiores (izquierda-derecha)		
150.	Integridad	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
151.	Fuerza muscular	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
152.	Tono	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
153.	Sensibilidad	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
154.	Reflejos Osteotendinosos (OT)	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
155.	Arcos de movilidad	De la lista desplegable seleccione la opción adecuada, según sea el resultado de la exploración: <input type="radio"/> Arcos Completos <input type="radio"/> Rigidez <input type="radio"/> Anquilosis
156.	Cicatrices	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No, según el resultado de la exploración en el lado izquierdo y derecho respectivamente.
157.	Nevos	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No, según el resultado de la exploración en el lado izquierdo y derecho respectivamente.
158.	Tatuajes	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No, según el resultado de la exploración en el lado izquierdo y derecho respectivamente.
Extremidades inferiores (izquierda-derecha)		
159.	Integridad	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
160.	Fuerza muscular	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
161.	Tono	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
162.	Sensibilidad	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
163.	Reflejos Osteotendinosos (OT)	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
164.	Arcos de movilidad	De la lista desplegable seleccione la opción adecuada, según sea el resultado de la exploración: <input type="radio"/> Arcos Completos <input type="radio"/> Rigidez <input type="radio"/> Anquilosis
165.	Insuficiencia Venosa Periférica	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
166.	Úlceras	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
167.	Cicatrices	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
168.	Nevos	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
169.	Tatuajes	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
170.	Especifique en caso de anomalía	Describa la anomalía detectada, ubicando si se trata de extremidades superiores o inferiores y el lado izquierdo o derecho, según sea el caso.
Columna vertebral		
<u>Cervical</u>		
171.	Arcos de movilidad	De la lista desplegable seleccione la opción Completos o Rigidez, según el resultado de la exploración.
172.	Fuerza muscular	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
<u>Dorsal</u>		
173.	Escoliosis	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
174.	Xifosis	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
	<u>Lumbar</u>	
175.	Escoliosis	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
176.	Arcos de movilidad	De la lista desplegable seleccione la opción Completos o Rigidez, según el resultado de la exploración.
177.	Quiste pilonidal	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
178.	Especifique en caso de anomalía	Describa la anomalía detectada, ubicando si se trata de columna cervical, dorsal o lumbar, según sea el caso.
	Sistema Nervioso	
179.	Sensibilidad	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
180.	Coordinación	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
181.	Equilibrio	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
182.	Pares craneales	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
183.	Marcha	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
184.	Especifique en caso de anomalía	Describa la anomalía detectada, según sea el caso.
	Estudios de Laboratorio	
185.	Biometría hemática	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado del estudio de laboratorio. Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
186.	Química sanguínea	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado del estudio de laboratorio.
187.	Examen general de orina	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado del estudio de laboratorio.
188.	Estudio especial	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según se requiera.
189.	Describa prueba(s) especial(es) solicitadas y los resultados	Describa la prueba solicitada y los resultados obtenidos.
Estudios de Gabinete		
190.	Telerradiografía de tórax	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado del estudio, considerando la existencia de hallazgos radiográficos en la forma, volumen, deformidades, lesiones óseas antiguas o recientes, espacios intercostales, campos pulmonares, pleura, trama broncopulmonar, silueta cardiaca, diafragma, senos cardiofrénico y costodiafragmático.
191.	Antero-posterior de columna lumbar	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado del estudio.
192.	Lateral de columna lumbar	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado del estudio.
193.	Estudio especial	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según se requiera.
194.	Describa el estudio(s) especial(es) solicitados y sus resultados	Describa el estudio(s) especial(es) solicitado(s) y los resultados obtenidos. Dejar espacio en blanco en caso de no requerirse.

Clave: 3A22-009-002



ANEXO 4
Historia clínica con enfoque médico-laboral
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
195.	Requirió Interconsulta(s)	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No, según se haya requerido apoyo de interconsulta a otra especialidad.
196.	Describa resultado de la(s) interconsultas solicitadas	Describa la especialidad y el resultado de la(s) interconsultas realizadas. Dejar espacio en blanco en caso de no requerirse.
Conclusión Diagnóstica		
197.	Diagnóstico Nosológico	Registre el principal diagnóstico nosológico en caso de así requerirse, o Sano si es aspirante se encuentra en dicha condición.
198.	Diagnóstico Nosológico	Registre el segundo diagnóstico nosológico en caso de así requerirse, o dejar espacio en blanco.
199.	Apto específicamente para el puesto evaluado	De la lista desplegable seleccione la opción correspondiente según las siguientes posibilidades: <ul style="list-style-type: none">○ Apto○ Apto con Limitaciones○ No Apto
200.	Indicaciones especiales	Indicaciones especiales de manejo y seguimiento médico que serán de utilidad en la vigilancia médica periódica que se le practicará al trabajador por parte de los SPPSTIMSS pertenecientes a la Dirección de Prestaciones Médicas.
201.	Médico Responsable	Nombre completo, número de matrícula y firma del médico que realizó el examen médico.

Clave: 3A22-009-002



Instrucciones para imprimir la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”

1. Dar clic en el recuadro “IMPRIMIR” (macro).

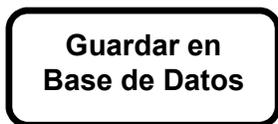


2. Pasar a la hoja “CAPTURA” y verificar que los datos capturados estén completos y correctos, si algún dato no se registró correctamente o está incompleto, corregirlo o incluirlo.

3. Oprimir el icono Guardar.



4. Oprimir recuadro “Guardar en base de datos”.



5. Enviar a imprimir los datos.

6. Regresar a la hoja “HISTORIA CLÍNICA”.

7. Posterior a la impresión de la “Historia clínica con Enfoque Médico-Laboral”, se deberá oprimir el recuadro “NUEVO REGISTRO” (macro), con el cual se borrarán los datos capturados.



Con el formato limpio se podrá realizar una nueva captura, iniciando en el dato **fecha**.



ANEXO 5

Guía para la evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al IMSS
3A22-006-001



ÍNDICE

	Página
1. Presentación	56
2. Objetivo	57
3. Alcances	57
4. Responsabilidades	58
5. Actividades	58
6. Instrucciones	60
7. Consideraciones de importancia	63
8. Especificaciones sobre la vigencia de la evaluación médico-laboral	64
9. Criterios para la evaluación médico-laboral	64
10. Conclusión de los criterios de evaluación médico-laboral	72
11. Condiciones especiales	73
12. Clasificaciones y medidas de utilidad	74



1. Presentación

Desde 1950, la OIT y la OMS cuentan con una definición común de la Medicina del Trabajo, que fue adoptada por el Comité Mixto OIT/OMS de Salud en el Trabajo en su primera reunión (1950) y revisada en su duodécima reunión (1995): “La Medicina del Trabajo tiene como finalidad promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones; prevenir todo daño causado a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos para su salud; **ubicar y mantener al trabajador en un empleo acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en resumen, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo**”.

Partiendo de la base de que una de las principales finalidades de la Medicina del Trabajo es lograr una buena adaptación entre el puesto de trabajo y el hombre, una tarea fundamental de los médicos de Medicina del Trabajo es valorar si esa adaptación se da de forma natural en un caso concreto, o si por el contrario será necesario realizar modificaciones en las condiciones generales de salud de la persona o en el ambiente de trabajo para mejorar esa adaptación. De ahí la importancia de que la “Historia clínica con enfoque médico-laboral” sea considerada el elemento más importante de la evaluación predictiva, ya que contiene la información más significativa tanto en volumen como en relevancia para la valoración de la aptitud médico-laboral.

En concordancia con lo estipulado en el Convenio 161 y la Recomendación 171 de la OIT, ratificados por nuestro país, la Normatividad Nacional considera que, se deben tomar en cuenta requerimientos legales específicos y generales para la adaptación entre el puesto de trabajo y el hombre; la NOM-030-STPS-2009, en su Guía de Referencia II, apartado II.2.1.1 establece el seguimiento a la salud de los trabajadores mediante Exámenes Médicos de Ingreso, periódicos y especiales a los trabajadores expuestos a los agentes físicos, químicos, biológicos y psicosociales, que por sus características, niveles de concentración y tiempo de exposición puedan alterar su salud, adoptando en su caso, las medidas pertinentes para mantener su integridad física y mental, de acuerdo a las Normas correspondientes; por su parte el artículo 7, fracción IX del Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo funda la responsabilidad del patrón para que se practiquen los exámenes médicos de ingreso al Personal Ocupacionalmente Expuesto. El artículo 50 del mismo Reglamento, establece que los médicos de los servicios de Medicina del Trabajo estarán obligados a comunicar al patrón los resultados de los exámenes médicos, en cuanto a la aptitud laboral de los trabajadores, con pleno respeto a la confidencialidad que obliga la ética médica.

Durante el examen de evaluación médico-laboral, se deben evitar posibles conductas discriminatorias, en apego a la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, en la que se establece que a efecto de eliminar y prevenir todas las formas de discriminación que se ejerzan contra cualquier persona en los términos del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se promueva la igualdad de oportunidades y de trato.

Clave: 3A22-006-001



El artículo 1 fracción III de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación enuncia que: *“se entenderá por discriminación toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo”*.

Por su parte, el artículo 4 de la Ley aludida establece que *“Queda prohibida toda práctica discriminatoria que tenga por objeto o efecto impedir o anular el reconocimiento o ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades en términos del artículo 1o. constitucional y el 1, párrafo segundo, fracción III de esta Ley”*.

Asimismo, el artículo 9, de la citada Ley considera como discriminación, en su fracción I: *“Impedir el acceso o la permanencia a la educación pública o privada, así como a becas e incentivo den los centros educativos”*; en su fracción III: *“Prohibir la libre elección del empleo o restringir las oportunidades de acceso, permanencia y ascenso en el mismo”*; en su fracción V: *“Limitar el acceso y permanencia a los programas de capacitación y de formación profesional”*; en su fracción XXXII: *“Estigmatizar o negar derechos a personas con VIH/SIDA”*, y la fracción XXXIV: *“En general cualquier otro acto u omisión discriminatoria en términos del artículo 1, párrafo segundo, fracción III de esta Ley”*.

Por lo anterior y considerando que los exámenes de evaluación médico-laboral, son una de las actividades habituales y esenciales de los servicios de Salud en el Trabajo del IMSS, se hace indispensable la revisión constante, actualización y fortalecimiento de los criterios *que* orienten al personal médico y administrativo durante la valoración médica integral y al momento de la determinación de la aptitud de los aspirantes a ingresar al Instituto, incluyendo a los aspirantes a ingresar a residencias médicas, armonizándolos y haciéndolos compatibles con las políticas Internacionales y Nacionales en la materia, a efecto de constituirnos como una dependencia incluyente y que evita posibles actos de discriminación.

2. Objetivo

Proporcionar criterios para la evaluación médico-laboral de los aspirantes a ingresar al IMSS en una categoría o puesto específico de trabajo y residencias médicas, basados en la legislación nacional e internacional vigentes.

3. Alcances

La presente guía es de observancia general para el personal médico y administrativo de los servicios de Salud en el Trabajo en los niveles Normativo, Delegacional y Unidades Médicas de primer y segundo nivel de atención.

Clave: 3A22-006-001



4. Responsabilidades

La Coordinación de Salud en el Trabajo será la responsable de actualizar, difundir, evaluar y asesorar sobre la aplicación de esta guía.

La Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas y la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales, la Coordinación Delegacional de Salud en el Trabajo y el Área de Personal, serán los responsables de difundir, asesorar y vigilar el cumplimiento de la presente Guía en su ámbito de competencia.

El Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo en coordinación con el Coordinador Delegacional de Prevención y Atención a la Salud, programará, evaluará y asesorará el *proceso* de evaluación médico-laboral, que se lleve a cabo por los Coordinadores Clínicos de Salud en el Trabajo y por el personal médico de los servicios de Salud en el Trabajo de su área de influencia, en coordinación con las áreas de Personal y Atención Médica.

El Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo será el responsable de controlar y asesorar en su ámbito de responsabilidad, a los médicos de los servicios de Salud en el Trabajo *en* la aplicación de la presente Guía.

5. Actividades

5.1 El Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo, será responsable de:

- Establecer comunicación y coordinación con las Áreas Delegacionales de Gestión de Recursos Humanos y Educación en Salud, para calendarizar las fechas y definir los servicios de Salud en el Trabajo que se encargarán de realizar la evaluación médico-laboral de los aspirantes.
- Establecer enlace con la Coordinación Delegacional de Prevención y Atención a la Salud para la realización con oportunidad, de “Estudios de laboratorio y gabinete”, y en su caso, las interconsultas especializadas necesarias.
- Proporcionar asesoría a los Coordinadores Clínicos y Médicos de los servicios de Salud en el Trabajo, en casos de duda o controversia sobre la evaluación médico-laboral, en o los aspirantes.
- Ratificar o rectificar el dictamen emitido por los servicios de Salud en el Trabajo del ámbito de su competencia, previa valoración del caso.
- Derivar a la Coordinación de Salud en el Trabajo, los casos de aspirantes con duda o controversia en la determinación, o a solicitud de revaloración por la representación sindical o autoridades institucionales, anexando expediente clínico completo y estudios complementarios, donde se tendrá la facultad de ratificar o rectificar el dictamen.

Clave: 3A22-006-001



- Analizar los informes mensuales y los oficios que se deriven al área de Personal por parte de los Coordinadores Clínicos de Salud en el Trabajo.
- Controlar y evaluar trimestralmente el Proceso de Evaluación Médico-Laboral y en su caso, establecer estrategias de mejora del proceso.
- Enviar trimestralmente a la Coordinación de Salud en el Trabajo, la productividad en el Formato 22, del Sistema de Reportes de Salud en el Trabajo Web.

5.2 El Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo será responsable de:

- Administrar, evaluar y controlar trimestralmente el proceso de evaluación médico-laboral de los servicios de Salud en el Trabajo en su ámbito de influencia.
- Proporcionar asesoría a los médicos de los servicios de Salud en el Trabajo cuando exista duda o controversia sobre la evaluación médico-laboral del aspirante, así como de las recomendaciones de ajustes razonables en los casos de Aptitud con Limitaciones y en caso necesario, solicitar opinión a la Coordinación Delegacional de Salud en el Trabajo.
- Analizar mensualmente la información de los casos dictaminados por parte de los médicos de los servicios de Salud en el Trabajo en su ámbito de responsabilidad, estableciendo en su caso mejoras al proceso.
- Enviar el expediente clínico completo al Jefe de los SPPSTIMSS de su área de influencia, quienes llevarán a cabo la vigilancia médica periódica de los trabajadores de nuevo ingreso.
- Enviar trimestralmente al Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo, la productividad en el Formato 22, a través del Sistema de Reportes de Salud en el Trabajo Web; y mediante correo electrónico institucional, en archivo adjunto, la Base de Datos generada por los médicos de los servicios de Salud en el Trabajo al elaborar la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”.

5.3 Los médicos del servicio de Salud en el Trabajo en Unidades Médicas serán responsables de:

- Verificar la identidad del aspirante con el talón de propuesta sindical con fotografía y credencial oficial para prevenir la sustitución de personas.
- Solicitar los “Estudios de laboratorio y gabinete” e interconsultas necesarios el mismo día que acuda el aspirante a solicitar su cita.
- Establecer coordinación con el Director de la Unidad Médica para la realización de “Estudios de laboratorio y gabinete”, y en caso de requerirse, la(s) interconsulta(s) especializada(s).

Clave: 3A22-006-001



- Elaborar e imprimir un tanto de la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, clave 3A22-009-002 (Anexo 4) y efectuar la evaluación médico-laboral a los aspirantes a ingresar al IMSS, que solicite el Departamento de Personal (Área de Evaluación del Comportamiento Laboral) y la Coordinación Delegacional de Planeación y Enlace Institucional, en un lapso no mayor a 24 horas, a partir de la recepción de estudios completos e interconsultas cuando así se requiera. El proceso completo para la evaluación médico-laboral no excederá de diez días hábiles.
- Solicitar asesoría al Coordinador Clínico o Delegacional de Salud en el Trabajo en caso de duda, antes de emitir la conclusión en la “Solicitud y dictamen de evaluación médico-laboral”, clave 3A22-009-001 (Anexo 3).
- Enviar mensualmente la productividad en el Formato 22 del Sistema de Reportes de Salud en el Trabajo Web, así como en archivo adjunto mediante correo electrónico institucional, la Base de Datos generada al elaborar la “Historia clínica con enfoque Médico-Laboral” al Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo o de no existir éste, al Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo.
- Enviar mediante oficio, memorándum o correo electrónico institucional, el Informe final de evaluación médico-laboral de aspirantes a ingresar al IMSS, al Departamento de Personal (Área de Evaluación del Comportamiento Laboral), marcando copia a la Coordinación Clínica y Delegacional de Salud en el Trabajo.
- Enviar mediante oficio, memorándum o correo electrónico institucional, el informe final de evaluación médico-laboral de Médicos residentes a la Coordinación de Educación en Salud con copia a la Coordinación Clínica y Delegacional de Salud en el Trabajo.

6. Instrucciones

6.1. Los Médicos del servicio de Salud en el Trabajo serán responsables de:

- Dar respuesta a las solicitudes que emita el Área de Evaluación del Comportamiento Laboral de la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos para los aspirantes a ingresar al IMSS, como trabajadores en categorías de Base y Confianza “A”, así como la solicitud emitida por el Coordinador Delegacional de Planeación y Enlace Institucional, para los médicos residentes en período de adiestramiento.
- Coordinar con los Jefes o responsables de las áreas de laboratorio, imagenología y especialidades para que se efectúen los exámenes de laboratorio y gabinete, así como las interconsultas de la especialidad médica que se requieran para complementar la evaluación médico-laboral.
- Elaborar la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, clave 3A22-009-002 (Anexo 4), con énfasis en los requerimientos del puesto o categoría del aspirante.

Clave: 3A22-006-001



- Solicitar a todos los aspirantes la realización de las siguientes pruebas diagnósticas de laboratorio:
 - Biometría hemática completa.
 - Examen general de orina.
 - Química sanguínea (glucosa, urea, creatinina, colesterol, triglicéridos).
- En concordancia con la NOM-030-STPS-2009, y la Guía de Referencia II, inciso II.2.1.1, que recomienda llevar a cabo acciones para establecer perfiles biológicos de aptitud de los candidatos a un puesto específico de trabajo, en el IMSS los responsables de selección de personal, solicitan la realización de una evaluación médico-laboral.
- Salud en el Trabajo, participa con la realización de la evaluación médico-laboral de ingreso, orientados a identificar la aptitud ante el puesto de trabajo solicitado.
- Una vez realizada la evaluación médico-laboral, deriva los antecedentes a los SPPSTIMSS con el fin de iniciar la vigilancia epidemiológica de su población trabajadora, mediante los exámenes médicos periódicos.
- En los aspirantes a residencias médico-quirúrgicas, personal médico y paramédico de área de alto riesgo, se solicitarán los siguientes estudios:
 - Prueba inmunológica de embarazo (PIE).
 - Panel viral para hepatitis.
 - VDRL
 - Serología para VIH
- Es importante considerar que dichos estudios se realizarán previa firma de autorización del aspirante, y en específico, los estudios para la detección del VIH, solo se podrán hacer si el aspirante así lo decide voluntariamente y firma el “Formato de consentimiento informado para la realización de la prueba de detección de anticuerpos de VIH/SIDA en aspirantes a ingresar al IMSS”, clave 3A22-009-003 (Anexo 2).
- En caso de que el aspirante no acepte que se le realicen estas pruebas, se solicitará que escriba y firme esta negativa en el “Formato de consentimiento informado para la realización de la prueba de detección de anticuerpos de VIH/SIDA en aspirantes a ingresar al IMSS”, clave 3A22-009-003 (Anexo 2), anexando esta evidencia al expediente de evaluación médico-laboral.
- Posterior a la firma de esta negativa, el personal médico de los servicios de Salud en el Trabajo deberá continuar el proceso de valoración médica, sin que la decisión de negativa del aspirante influya en la conclusión diagnóstica y la evaluación médico-laboral.
- Solicitar los estudios de gabinete (tele de tórax PA, radiografía AP y lateral en bipedestación de columna lumbosacra), así como las interconsultas que considere necesarias para complementar el estudio del aspirante.

Clave: 3A22-006-001



- Analizar los resultados de los “Estudios de laboratorio y gabinete”, y en su caso de las interconsultas y anotar su interpretación en la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, clave 3A22-009-002 (Anexo 4).
- Determinar las capacidades físico-funcionales requeridas en la categoría o el puesto específico de trabajo a ocupar por el aspirante, identificando las funciones esenciales del puesto y en su caso evaluar el puesto de trabajo.
- Anotar en la “Solicitud y dictamen de evaluación médico-laboral”, clave 3A22-009-001 (Anexo 3) emitida por el área de Evaluación del Comportamiento Laboral, si el aspirante se encuentra Apto, Apto con Limitaciones o No Apto para desempeñar las actividades previstas en la categoría o el puesto específico de trabajo al que pretende ingresar, considerando en forma obligada los Criterios establecidos en el apartado de Consideraciones Especiales de esta Guía.
- Proporcionar orientación para que el aspirante reciba la atención pertinente, si durante la evaluación médica se identifica un problema de salud desconocido para éste.
- Consignar en la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, clave 3A22-009-002 (Anexo 4) el o los diagnósticos, hallazgos y recomendaciones médicas específicas para cada aspirante en el apartado Indicaciones Especiales, y en caso de determinar la No Aptitud, el riesgo sustancial que justifica esta conclusión.

NOTA 1: En todos los casos y acorde al código internacional de ética para los profesionales de la Salud Ocupacional, los datos médicos personales y los resultados de las evaluaciones médicas realizadas serán considerados como documentos confidenciales, debiéndolos resguardar en los servicios de Salud en el Trabajo, bajo la responsabilidad del personal que ahí labora.

NOTA 2: El o los diagnósticos realizados durante la evaluación médico-laboral, servirán al médico de los servicios de Salud en el Trabajo, para motivar la determinación de la aptitud respecto a la capacidad para desempeñar el puesto específico de trabajo solicitado, sin soslayar los aspectos de seguridad en la persona del propio aspirante y la seguridad de las personas con la que interactuará en el desempeño de estas actividades.

NOTA 3: En los casos donde se detecte seropositividad al VIH, esto no deberá ser considerado como causal médica para afectar los derechos humanos fundamentales o disminuir las garantías individuales previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

- Derivar sin dictaminar al Área de Personal (Área de Evaluación del Comportamiento Laboral), a los aspirantes que en el momento de la valoración médica presenten embarazo de 34 semanas o más, fracturas recientes, enfermedades infecto-contagiosas agudas, parasitosis severas, esguinces, luxaciones, quemaduras u otras patologías y/o condiciones crónicas agudizadas o en estudio, que generen incapacidad temporal para el trabajo al momento de la evaluación.
- Elaborar oficio dirigido al Departamento de Personal (Área de Evaluación del Comportamiento Laboral), marcando copia a la Coordinación Clínica y Delegacional de Salud en el Trabajo, en el que se señale la causa por la que no se dictamina, anexando la solicitud de evaluación médico-laboral, informando el tiempo que de acuerdo con el curso clínico o

Clave: 3A22-006-001



condición del aspirante, se requiere para la curación, resolución o en su caso, la estabilización o la recuperación funcional, informando el tiempo en el que el aspirante deberá ser enviado nuevamente al servicio de Salud en el Trabajo para realizar la evaluación médico-laboral.

- La notificación no deberá exceder de tres días hábiles posteriores a la fecha de revisión médica del aspirante.
- Una vez realizada la evaluación médico-laboral, el médico del servicio deberá informar verbalmente al aspirante el resultado, ya sea Apto o Apto con Limitaciones, así como de cualquier hallazgo médico de interés para su salud y explicar ampliamente los motivos que determinaron en su caso la No Aptitud, así como su derecho a solicitar la reconsideración de su caso, mediante escrito libre dirigido a la Coordinación de Salud en el Trabajo a nivel Normativo; podrá solicitar además la copia simple de los resultados de sus exámenes de laboratorio y gabinete a través de la Unidad de Transparencia.
- Enviar mediante oficio el dictamen emitido, en un lapso no mayor de 24 horas hábiles al Área de Evaluación del Comportamiento Laboral de la Delegación, recabando invariablemente la firma del aspirante en una libreta de control del proceso previo a su envío; en casos urgentes puede ser enviado por correo electrónico Institucional, solicitando comprobación de recepción y lectura.
- Autoevaluar el proceso de evaluación médico-laboral para mejorar la oportunidad, la calidad y el cumplimiento del Procedimiento para la evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 3A22-003-001.
- Informar a su jefe inmediato y al Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo sobre estrategias de mejora continua identificadas durante el proceso de autoevaluación, a efecto de poderlas aplicar en el resto de los servicios de Salud en el Trabajo de la Delegación.

7. Consideraciones de importancia:

- En la evaluación médico-laboral del aspirante no basta con evaluar aisladamente el estado de salud.
- El conocimiento del médico de Salud en el Trabajo sobre los requerimientos de un puesto concreto de trabajo, es uno de los aspectos más importantes en la determinación de la aptitud para trabajar, por lo que debe incluir información precisa y detallada sobre el tipo de trabajo, tareas, exposición a factores de riesgo, organización del trabajo, etc.
- Disponer de información objetiva sobre las demandas físicas del trabajo permitirá evaluar la capacidad físico-funcional del aspirante; esto es, la habilidad para desempeñar las tareas esenciales que conforman un trabajo concreto.
- Considerar que la existencia de algún tipo de discapacidad en un aspirante, no es

Clave: 3A22-006-001



sinónimo de no aptitud para trabajar, sobre todo cuando a estas deficiencias corporales y limitaciones funcionales se les implementó alguna corrección oportuna (como órtesis), o existe manera de corregirse; se evaluará en la medida de lo posible, la existencia o en su caso la factibilidad de solicitar ajustes o adaptaciones razonables en el centro y/o puesto de trabajo, lo anterior a efecto de evitar cualquier acto de discriminación.

8. Especificaciones sobre la vigencia de la evaluación médico-laboral

En concordancia con el Procedimiento para la evaluación de aspirantes a ocupar puestos de confianza "A" y de estatuto de confianza "A" en nómina ordinaria y nuevo ingreso en categorías de base, emitido por la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos, se deberán tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- Para puestos de confianza "A": La evaluación selectiva al personal de nuevo ingreso, se efectuará sin límite de edad, en los aspirantes que no cubran el perfil médico-laboral, podrán ser propuestos en una segunda ocasión seis meses después.
- Para categorías de base: La vigencia de la evaluación médico-laboral, será de un año a partir de la fecha de su realización, después de este lapso tendrán que efectuar otro proceso de evaluación selectiva para la misma categoría, o bien podrán ser propuestos por el SNTSS en una categoría diferente, siempre y cuando las propuestas sindicales que presente el aspirante sean avaladas por el Secretario de Admisión y Cambios del Comité Ejecutivo Nacional del Trabajadores del Seguro Social o sus homólogos en cada Sección Sindical.

9. Criterios para la evaluación médico-laboral

9.1. Consideraciones generales

- Las principales conclusiones de la investigación científica sobre la efectividad de la evaluación médica y la aptitud para trabajar arrojan los siguientes resultados:
- La aptitud para trabajar está principalmente determinada por la seguridad y las demandas físicas y psicológicas del trabajo, más que por las condiciones de salud de los trabajadores.
- Las valoraciones centradas en las características del trabajo, predicen mejor la aparición de problemas de salud y costos futuros, que las basadas solamente en diagnósticos médicos.
- Se han identificado aspectos que tienen una implicación económica evidente al decidir la aptitud para trabajar, entre los que se encuentran la productividad, rendimiento y eficacia del trabajador en el desarrollo de sus tareas; también el posible riesgo futuro de ausentismo laboral, de incapacidad temporal para el trabajo, de enfermedades previas así como de jubilación o pensión anticipada; sin embargo, estos no deben considerarse como elementos para dictaminar la no aptitud. Por lo tanto, el médico del trabajo debe encontrar el equilibrio entre la preocupación legítima del Instituto por ofrecer un lugar de trabajo seguro y los

Clave: 3A22-006-001



derechos humanos de las personas, especialmente aquellas con algún tipo de discapacidad, para los que éticamente solo correspondería su identificación con fines de ofrecer un mejor control de su salud a través de los exámenes médicos periódicos o incluso, ante la factibilidad del Instituto como entidad incluyente de ofrecerles ajustes razonables para el puesto específico o incluso para el propio centro de trabajo.

9.2. Criterios específicos a evaluar

9.2.1 Capacidad física, mental y psicológica:

- **La capacidad física** del aspirante se evaluará en forma especial en ocupaciones con una demanda física elevada, así como en los puestos en los que la seguridad es un elemento clave, se ha de responder a situaciones de emergencia. La capacidad para realizar el trabajo se debe basar en las funciones esenciales del puesto, validadas y descritas en el profesiograma del Contrato Colectivo de Trabajo, de modo que el individuo debe ser capaz de desarrollarlas. El concepto de funciones esenciales es donde radica la definición de la capacidad, y la diferencia entre capacidad y productividad; por ende al aspirante se le considerará Apto, si puede desarrollar las funciones esenciales del trabajo solicitado.

Por lo anterior, solo si un aspirante es “incapaz” o “no puede” desarrollar las funciones esenciales del puesto o categoría solicitados, incluso con adaptaciones, se le considerará como No Apto.

Para establecer las funciones esenciales se deben tomar en cuenta criterios de seguridad y el hecho de que ciertas ocupaciones requieren una capacidad aumentada en situaciones de emergencia, para las que el aspirante debe estar preparado.

Capacidad mental y psicológica: Las situaciones que ameritan una evaluación de la aptitud psiquiátrica para trabajar y que requerirán, de así considerarlo necesario, la valoración por la o el especialista en la materia, incluyen:

- Candidatos con historia conocida o sospechosa de enfermedad psiquiátrica,
- Candidatos en los que se sospecha consumo e incluso abuso de drogas,
- Candidatos que aspiran a categorías que implican alto estrés o alto riesgo (por ejemplo personal directivo y administrativo desde mandos medios, personal de vigilancia, operadores de material radiactivo, etc.).

Aunque existe una gran cantidad de pruebas psicológicas, en general no tienen un gran valor predictivo sobre la continuidad de una persona en el empleo y se sugiere no basar la determinación de la capacidad mental o psicológica del aspirante en los diagnósticos psiquiátricos, sino en su capacidad funcional. Las pruebas psicológicas que más valor tienen son las que evalúan la fortaleza psíquica de la persona y el concepto de sí mismo en el papel de trabajador, ya que estas pruebas no tienen en cuenta diagnósticos, sino la capacidad funcional del individuo, estimando su integridad psíquica así como su habilidad para enfrentarse a los problemas y su capacidad para funcionar socialmente.

Clave: 3A22-006-001



9.2.2 Criterio de riesgo de salud y seguridad:

Se refiere a la probabilidad de sufrir un daño a la salud, tanto por el propio trabajador como de ocasionárselo a sus compañeros y/o derechohabientes en general.

La estimación del riesgo deber ser individualizada y no basada en la aplicación de estadísticas poblacionales o riesgos a largo plazo. En caso de que el aspirante tenga alguna patología, es fundamental tener en cuenta su naturaleza específica y la posible existencia de riesgo de que el individuo, como consecuencia de esta patología, no sea capaz de desarrollar alguna de las funciones esenciales de su trabajo, sobre todo si esto sucede en forma mediática o repentina. Además hay que valorar la magnitud de ese riesgo y la seriedad de las posibles consecuencias, teniendo en cuenta la posibilidad de medidas preventivas que se podrían tomar para evitar el daño.

Para determinar si el riesgo de daños a la salud es aceptable o inaceptable, hay que comparar con otros riesgos tolerados como aceptables en ese entorno laboral concreto. El nivel de riesgo es suficiente para retirar a una persona con alguna discapacidad de un trabajo concreto, siempre que las adaptaciones al trabajo no puedan reducir el riesgo a niveles aceptables, o si tras el examen médico, se puede demostrar que esa persona constituirá un “riesgo sustancial” en el lugar de trabajo.

Diversos reportes a nivel internacional como los realizados por la Society for Healthcare Epidemiology of America en el año 2010 y la UK – Management of HIV-infected Healthcare Workers en su estudio “The Report of the Tripartite Working Group”, en 2011; establecen que los trabajadores sanitarios portadores de virus de transmisión sanguínea pueden ser considerados como Aptos para el desempeño de sus actividades, clasificándolos en los siguientes tres grupos:

A. Trabajadores sanitarios que no realizan procedimientos invasores.

B. Trabajadores sanitarios que realizan procedimientos invasores, no incluidos entre los que pueden predisponer a exposiciones accidentales a fluidos y que aplican en su trabajo las Precauciones Universales.

C. Trabajadores sanitarios que realizan procedimientos invasores con riesgo de exposiciones accidentales, distinguiendo a su vez entre tres tipos de virus:

- Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
- Virus de la hepatitis B
- Virus de la hepatitis C

Para este último grupo se debe considerar que no existe evidencia científica que respalde que existe riesgo extremadamente alto de transmisión del VIH, desde un profesional sanitario infectado a sus pacientes, siempre que lleve sus controles médicos al día y realice los procedimientos con apego a las Prácticas o Precauciones Universales.

Clave: 3A22-006-001



TABLA 1. Categorías con alta demanda física y de riesgo de seguridad

Área	Puestos
Almacén	Auxiliar de almacén, Oficial de almacén, Jefe de grupo de almacén, Especialista de almacén.
Apoyo a servicios de salud	Técnico radiólogo, Técnico en medicina nuclear, Terapista ocupacional y físico, Ayudante de autopsia.
Centros vacacionales	Operador auxiliar de centros vacacionales, Jardinero fumigador, Operador de servicios internos, Vigilante, Auxiliar de atención médica, Operador de vehículos, Operador de conservación, Operador de seguridad en albercas, Auxiliar de operación contable, Lavadero, Planchador.
Velatorios	Auxiliar de velatorio, Operador de velatorio, Ayudante de embalsamamiento.
Categorías varias	Operador A y B de equipos de intercomunicación neumática, Machetero.
Centros de Seguridad Social	Salvavidas.
Conservación	Técnicos polivalentes, Técnicos o especialistas en equipos reciprocantes, electricistas, en equipos turbocentrífugos, mecánicos, en equipo helicoidal, plomeros, en equipos de absorción, electrónicos, en equipo de rayos X, en electrónica médica y laboratorios, en mecánica, fluidos y especialidades, en aire acondicionado y refrigeración, en equipos médicos, en telecomunicaciones, en plantas de lavado y en fluidos y energéticos.
Enfermería	Auxiliar de enfermería general, Auxiliar de enfermería en salud pública, Enfermera general, Enfermera especialista (pediatría, salud pública, cuidados intensivos, quirúrgica, salud mental, atención primaria a la salud, atención materno-infantil), Enfermera jefe de piso, Enfermeras en unidad de medicina familiar (enfermera general, especialista, especialista en medicina familiar, jefe de piso en medicina de familia, Enfermera para traslado de pacientes de urgencia, Enfermera para traslado de pacientes de terapia intensiva.
Guarderías	Oficial de puericultura, Técnico en puericultura, Asistente de guardería.
Intendencia	Auxiliar y Ayudante de servicios de intendencia, Oficial de Servicios de Intendencia, Auxiliar y Ayudante de Limpieza e Higiene en Unidades Médicas y No Médicas, Intendente.
Lavandería	Operador de servicios de lavandería, Oficial de servicios de lavandería.

Clave: 3A22-006-001



Área	Puestos
Médicos	<u>Especialidades Quirúrgicas</u> : Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Oftalmología, Ortopedia, Otorrinolaringología, Urgencias Médico Quirúrgicas, Angiología, Cirugía Cardiorácica, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Coloproctología, Neurocirugía, Oncología Quirúrgica, Urología, Cirugía Pediátrica, Neurocirugía Pediátrica, Otorrinolaringología Pediátrica. <u>Especialidades no quirúrgicas</u> : Medicina de Rehabilitación, Medicina del Enfermo en Estado Crítico, Medicina Nuclear, Pediatría, Psiquiatría, Radiología e Imagen, Radio Oncología, Reumatología; <u>Otros</u> : Médico para traslado de pacientes de urgencias, Médico para traslado de pacientes de terapia intensiva.
Nutrición y dietética	Manejador de alimentos, Cocineros.
Tiendas	Operador general de tiendas.
Transportes	Operador de ambulancias (foráneos), Chofer, Motociclista, controlador de vehículos, Operador de vehículo de servicios ordinarios y programados (D.F. y Valle de México), Camillero en vehículos de servicios ordinarios y programados, Técnico operador de transporte de pacientes de urgencias, Técnico operador de transporte de pacientes de terapia intensiva.

9.2.3 Criterios de Evaluación para aspirantes a Residencias Médicas

En caso de aspirantes a residencias médicas, la evaluación médico-laboral debe emitirse con fundamento en:

- Las características del curso de especialización médica a cursar.
- Los requerimientos físicos de las actividades médico-asistenciales en las que participará el médico residente.
- La seguridad y el bienestar de los derechohabientes.
- El perfil biológico del médico residente.

Es importante mencionar que la evaluación médico-laboral que se emita, será útil tanto para ingresar a un proceso educativo-asistencial como para ocupar una plaza de la especialidad al concluir su proceso formativo. En todos los casos determinados como Apto y Apto con Limitaciones, se deberá llevar a cabo la vigilancia médica periódica obligatoria del residente como trabajador, de acuerdo a lo establecido en el Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS a través del personal adscrito a los SPPSTIMSS dependientes de la Dirección de Prestaciones Médicas.

En caso de médicos residentes de nuevo ingreso y en aquellos que por cuestiones de salud se vean obligados a suspender el curso de especialización y soliciten su reingreso, la Coordinación de Educación en Salud solicitará la evaluación médica a los servicios de Salud en el Trabajo para determinar la aptitud. En caso de determinar No Apto para realizar la residencia médica solicitada, se deberá considerar la capacidad físico-funcional del aspirante y anotar en el formato correspondiente, que otro(s) cursos de especialización médica puede realizar.

Clave: 3A22-006-001



En el perfil biológico del médico residente se debe considerar ante la positividad de alguna enfermedad infecto-contagiosa, si ésta se encuentra debidamente diagnosticada y bajo tratamiento y estricto control médico previo a su solicitud de ingreso al IMSS; lo anterior a efecto de que durante su periodo de entrenamiento y formación en la especialidad solicitada, se lleve la vigilancia por parte de los SPPSTIMSS, pertenecientes a la Dirección de Prestaciones Médicas.

TABLA 2. Requisitos del puesto y sugerencia del perfil biológico de los aspirantes a las Residencias Médico-Quirúrgicas

Especialidad	Requisitos del puesto Actividades	Perfil biológico	Estudios solicitados
Cirugía General Ginecología y Obstetricia Oftalmología Ortopedia Otorrinolaringología Urgencias Médico Quirúrgicas Angiología Cirugía Cardiorácica Cirugía Plástica y Reconstructiva Coloproctología Neurocirugía Oncología Quirúrgica Urología Cirugía Pediátrica Neurocirugía Pediátrica Otorrinolaringología Pediátrica	Atención médica en hospitales, sanatorios unidades de adscripción y puestos de fábrica, clínicas, puestos periféricos y demás establecimientos de este tipo, examinando, diagnosticando e instituyendo tratamiento médico-quirúrgico a derechohabientes ambulatorios y hospitalizados. Labores propias de su profesión en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, así como en nutriología. Todo esto según las normas e instructivos vigentes en el Instituto. Funciones técnico-administrativas inherentes al tipo de actividades que tiene encomendadas (expedición de incapacidades, prescripción de medicamentos, etcétera). Cirugía menor y mayor, colocación de catéteres	Antropométricas Apto hasta obesidad GI en caso de obesidad GII con estricto manejo y control por equipo multidisciplinario y especialista.	Peso, Talla, IMC, ICC
		Físico funcionales Integridad funcional de columna cervical, lumbosacra y articular de extremidades superiores e inferiores, incluyendo suficiencia venosa. Si presenta patología congénita, traumática o degenerativa debe ser asintomática hasta GI.**	Rx columna lumbosacra. Arcos de movilidad de extremidades y columna íntegros.
		Agudeza visual 20/20 sin y con corrección. Miopía, astigmatismo y presbicia corregidos.	Examen de agudeza visual. Carta de Snellen y explorar reflejos pupilares, movilidad ocular y tono. Campimetría en caso necesario
		Capacidad auditiva Normal sin y con auxiliar auditivo	Exploración de la conducción ósea y aérea, mediante estudio audiométrico.

Clave: 3A22-006-001



Especialidad	Requisitos del puesto Actividades	Perfil biológico	Estudios solicitados
	y sondas, biopsias de órganos diversos.	Capacidad cardiopulmonar Integra, sin patología hipertensiva, isquémica.	RX de tórax. , EKG Sin evidencia clínica de falla cardiopulmonar.
		Enfermedades transmisibles De preferencia Negativas todas. En caso de VIH y hepatitis B o C con estricto manejo y control médico.	Panel viral, VIH, VDRL
		Toxicomanías De preferencia negativas o bajo estricto manejo y control médico	Investigar tabaquismo, alcoholismo, otras adicciones.
		Metabólicos En parámetros normales.	BH rutina, glucosa, examen general de la orina, colesterol, triglicéridos.
		Ginecobstétricos Dictamen diferido en embarazos de 34 semanas y más.	Prueba inmunológica del embarazo.
		Neurológicos Funciones mentales superiores integras. Epilepsia estrictamente controlada y demostrable médicamente	Exploración neurológica pares craneales, motilidad y sensibilidad normales.

**En los casos de aspirantes a ingresar como trabajadores o a cursar alguna residencia médica, y que presenten algún tipo de limitación en la funcionalidad de la columna lumbosacra, se deberán considerar y evaluar las adaptaciones específicas realizadas previamente a la solicitud de ingreso al Instituto por parte del solicitante (adaptaciones que le han permitido su independencia personal y social, tales como sillas de ruedas manuales o autopropulsadas, eléctricas, tipo scooter, accesorios para manejo de vejiga neurogénica, órtesis diversas, plantillas, etc.), confrontándolos con el puesto específico de trabajo y con la existencia de adaptaciones reales y razonables que a la fecha de la solicitud de ingreso, le pueda ofrecer la Unidad Hospitalaria o el centro de trabajo donde pretende desarrollar su vida laboral o su periodo de formación y entrenamiento, tales como rampas, elevadores, puertas más anchas, baños con adaptaciones en dimensiones y soportes o agarraderas, accesos a salas quirúrgicas, mesas quirúrgicas hidroneumáticas o con bomba de aceite, camas con barandales, etc.), ya que de no existir compatibilidad con el puesto y las

Clave: 3A22-006-001



adaptaciones requeridas (ajustes “razonables”, “proporcionales” y “objetivos” requeridos en la actual Legislación), serán mínimas o nulas las posibilidades de desempeño (o formación) del aspirante en el corto y mediano plazo.

TABLA 3. Requisitos del puesto y el perfil biológico de los aspirantes a las Residencias Médicas No Quirúrgicas

Especialidad	Requisitos del puesto Actividades	Perfil biológico	Estudios solicitados
Alergia e Inmunología Anestesiología Anatomía Patológica Cardiología Comunicación, Audiología y Foniatría Dermatología Epidemiología Endocrinología Gastroenterología y nutrición Genética Médica Geriatria Hematología Hematología Pediatría Infectología de Adultos Medicina del Trabajo Medicina de Rehabilitación Medicina del Enfermo en Estado Crítico Medicina Familiar Medicina Interna Nefrología Neonatología Neumología Neurología Oncología Médica	Atención médica en hospitales, sanatorios unidades de adscripción y puestos de fábrica, clínicas, puestos periféricos y demás establecimientos de este tipo, examinando, diagnosticando e instituyendo tratamiento médico a derechohabientes ambulatorios y hospitalizados. Labores propias de su profesión en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, así como en nutriología. Todo esto según las normas e instructivos vigentes en el Instituto. Funciones técnico-administrativas inherentes al tipo de actividades que tiene encomendadas (expedición de incapacidades, prescripción de	Antropométricas Apto hasta obesidad Grado II	Peso, Talla, IMC, ICC
		Físico funcionales Integridad funcional de columna cervical, lumbosacra y articular de extremidades superiores e inferiores. Si presenta patología congénita, traumática o degenerativa debe ser asintomática hasta GI.**	Rx columna lumbosacra. Exploración acuciosa de arcos de movilidad de extremidades y columna, sensibilidad y reflejos osteotendinosos
		Psicológicas y personalidad Sin patología	Resultado de examen psicológico y psicométrico.
		Agudeza visual 20/20 sin y con corrección. Miopía, astigmatismo y presbicia corregidos.	Examen de agudeza visual. Carta de Snellen y explorar reflejos pupilares, movilidad ocular y tono.
		Capacidad auditiva Normal sin y con auxiliar auditivo.	Exploración conducción ósea y aérea, a través de estudio audiométrico
		Capacidad cardiopulmonar Integra, sin patología hipertensiva o isquémica.	RX de tórax. , EKG Sin evidencia clínica de falla cardiopulmonar.

Clave: 3A22-006-001



Especialidad	Requisitos del puesto Actividades	Perfil biológico	Estudios solicitados
Patología Clínica Pediatria Psiquiatria Radiología e Imagen Radio Oncología Reumatología	medicamentos, etcétera).	Enfermedades transmisibles De preferencia Negativas todas. En caso de VIH y hepatitis B o C con estricto manejo y control médico.	Panel viral, VIH, VDRL
		Toxicomanías De preferencia negativas todas.	Investigar tabaquismo, alcoholismo, otras adicciones.
		Metabólicos En parámetros normales con y sin tratamiento.	BH rutina, glucosa, examen general de la orina, colesterol, triglicéridos.
		Ginecobstétricos Dictamen diferido en embarazos de 34 semanas y más.	Prueba inmunológica del embarazo
		Neurológicos Funciones mentales superiores íntegras. Epilepsia tipo gran mal bajo estricto control médico demostrable.	Exploración neurológica pares craneales, motilidad y sensibilidad normales.

**En los casos con algún tipo de limitación de la funcionalidad en columna lumbosacra, se deberán considerar las adaptaciones realizadas previamente por el aspirante para su independencia personal y social, las cuales se deberán confrontar con la existencia de adaptaciones razonables, que pueden ofrecer las Unidades Hospitalarias donde desarrollarán su periodo de formación y entrenamiento (elevadores, rampas, puertas, mesas de exploración, etc.), ya que de no existir las citadas adaptaciones, serán escasas las posibilidades para el desarrollo óptimo de las actividades formativas, ante la escasa factibilidad de implementación de estos ajustes en forma inmediata, con lo que podría violentarse la reglamentación vigente en la materia.

10. Conclusión de los criterios de evaluación médico-laboral

En resumen, para emitir la conclusión de la evaluación médico-laboral, se debe considerar:

a) En el aspirante

- Analizar los antecedentes de la "Historia clínica con enfoque médico-laboral"
- Determinar la capacidad física y funcional
- Establecer los hallazgos diagnósticos derivados de lo anterior

Clave: 3A22-006-001



b) En el puesto de trabajo

- Determinar funciones esenciales del puesto
- Establecer el riesgo para la salud y seguridad personal y de terceros
- Valorar la posibilidad de llevar a cabo “adaptaciones razonables”, en el lugar de trabajo, facilitar el otorgamiento de tiempos de permiso para acudir o realizar la rehabilitación o tratamiento y dar seguimiento al mismo. La introducción de modificaciones es una práctica habitual y aceptada, siempre y cuando estas modificaciones sean “razonables”, “proporcionales” y “objetivas”.

Para emitir el juicio sobre la aptitud, se sugiere analizar por un lado las condiciones de trabajo y los estándares de salud requeridos para ese trabajo (determinados por el médico de Salud en el Trabajo, entendiendo qué sistemas y/o aparatos corporales pueden verse afectados por las condiciones de trabajo), contrastar esto con los hallazgos médicos y el juicio diagnóstico, y posteriormente hacer una valoración conjunta de todos los factores implicados en la salud y seguridad.

En el caso de los aspirantes determinados como Apto con Limitaciones; es decir, que cursen con algún tipo de patología, condicionantes, factores de riesgo o limitantes físico-funcionales, se deberá anotar en el rubro “Indicaciones especiales” de la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, que se otorga la aptitud como tal, pero que el aspirante estará obligado y deberá someterse a vigilancia médica estricta, especificando además el tipo de actividad para la que presenta la limitante identificada.

11. Condiciones especiales

Embarazo

El embarazo no es causal de No aptitud, si a partir de la confirmación del embarazo éste cursa en condiciones fisiológicas normales y sin la presencia de complicaciones que pongan en peligro la salud o incluso la vida de la madre y el producto, no hay contraindicación para la evaluación médico-laboral. La gestación y el trabajo no son incompatibles, pero debido a los cambios fisiológicos, anatómicos y psicológicos en la mujer, ésta adquiere especial sensibilidad ante condiciones y factores de riesgo en su puesto de trabajo, que en otras circunstancias serían considerada como aceptables, por lo que existe la normatividad laboral específica para la protección del binomio madre-hijo.

La Ley Federal del Trabajo en el Título Quinto referente al Trabajo de las Mujeres en su artículo 170 fracción II, establece que las madres trabajadoras tendrán derecho a disfrutar de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto, por lo que la evaluación médico-laboral con embarazo de 34 semanas y más, deberá diferirse hasta después de la primera semana posterior al parto o cesárea.

Solamente se retrasará la realización de evaluación médico-laboral, en caso de que la aspirante solicite ingresar a un puesto de trabajo en el que implique la exposición a radiaciones ionizantes.

Clave: 3A22-006-001



Embarazo y exposición ocupacional a radiaciones ionizantes

Los factores principales a tener en cuenta para valorar el riesgo de la exposición prenatal a la radiación son fundamentalmente, la edad gestacional, la dosis absorbida y su distribución en el tiempo (una dosis repartida a lo largo del tiempo es menos perjudicial que si es recibida en forma instantánea). La incidencia espontánea (sin exposición a la radiación) de abortos y malformaciones congénitas es elevada. Por otra parte, las anomalías que puede producir la radiación no son específicas. Por lo tanto, para poder estimar el riesgo por exposición a radiaciones ionizantes, se debe conocer el puesto de trabajo, así como la contribución de otros factores como la edad de la madre, hábitos tóxicos, antecedentes familiares, enfermedades infecciosas, etc.

La Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICRP) es el organismo encargado de establecer la filosofía de la protección radiológica, proporcionando las recomendaciones generales y fundamentales para utilizar de forma segura las radiaciones ionizantes. Este organismo concluye que no existe en la trabajadora expuesta gestante, un mayor riesgo de malformaciones o de cualquier tipo de efecto determinista para el feto a causa de las dosis de radiación recibida durante su trabajo habitual y que la incidencia de cáncer infantil debido a la exposición a niveles de dosis (1 mSv) es despreciable y muchísimo menor que la incidencia natural del mismo. Lo más importante para una profesional expuesta a radiaciones, esté o no embarazada, es estar bien informada acerca de los riesgos producidos por esta exposición, **aplicar las normas básicas de protección radiológica** y que en su ambiente de trabajo se conozcan y respeten **los límites de dosis establecidos en la legislación**. Por lo que no hay necesidad de retirar de su puesto de trabajo a una trabajadora embarazada.

Uso de drogas prohibidas

Ante la sospecha de uso por parte del aspirante de sustancias tóxicas, la determinación de drogas prohibidas en orina (antidoping) se realizarán solamente en aquellos aspirantes a ingresar al IMSS que presenten sintomatología o signos relacionados con el uso o abuso de sustancias tóxicas.

12. Clasificaciones y medidas de utilidad

La evaluación médico-laboral para trabajar debe servir para controlar el impacto negativo del trabajo, mediante: **a)** la mejora de la condición de salud y la calidad de vida del trabajador, **b)** la modificación de las condiciones laborales y medio ambiente de trabajo, para prevenir accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo y **c)** contribuir a la cultura de autocuidado de la salud del trabajador.

Índice de masa corporal: En términos generales, el peso corporal se correlaciona directamente con la grasa corporal total, de manera tal que resulta un parámetro adecuado para cuantificar el grado de sobre peso y obesidad, y se puede obtener a través del Índice de Masa Corporal (IMC) o Índice de Quetelet, el cual resulta de dividir el peso en kilogramos y la estatura en metros elevado al cuadrado:

$$\text{IMC} = \text{Peso/Talla}^2$$

Clave: 3A22-006-001



El IMC se correlaciona en un 80% con la cuantía de tejido adiposo y se relaciona en forma directamente proporcional con el riesgo de morbilidad. De acuerdo a la clasificación de los criterios de obesidad en adultos declarados por la OMS, se establece el diagnóstico según este índice a partir de los siguientes puntos de corte, indicando el riesgo asociado para la salud de la población.

TABLA 4. Clasificación del Riesgo Asociado según el IMC

Clasificación	IMC (Kg/m ²)	Riesgo asociado para la salud
Bajo peso	< 18.5	Bajo, pero el riesgo de otros problemas clínicos incrementa
Peso Normal	18.5-24.9	Normal
Sobrepeso	25.0-29.9	Incrementado
Obesidad Clase I	30.0-34.9	Moderadamente incrementado
Obesidad Clase II	35.0-39.9	Gravemente incrementado
Obesidad Clase III	≥ 40.0	Muy gravemente incrementado

Índice cintura cadera: La circunferencia de la cintura se correlaciona positivamente con el contenido de grasa abdominal y es en sí misma, un predictor independiente de los factores de riesgo y morbilidad cuando es ≥102 cm. en el hombre y ≥88 cm. en la mujer.

El Índice Cintura–Cadera (ICC) es una medida antropométrica específica para medir los niveles de grasa intra-abdominal, relaciona el perímetro de la cintura con el de la cadera. Dependiendo del resultado se estima si hay cierto riesgo cardiovascular. Este índice clasifica a la obesidad en androide (forma de “manzana”) y ginecoide (forma de “pera”). La OMS establece niveles normales de 0,8 en mujeres y 1 en hombres, valores superiores indicarían obesidad abdominovisceral, que se asocia a un mayor riesgo cardiovascular. Se calcula de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{ICC} = \text{circunferencia cintura (cm)}/\text{circunferencia cadera (cm)}$$

El ICC es complementario al IMC, ya que el IMC no distingue si el sobrepeso se debe a retención de líquidos, hipertrofia muscular o similar, por lo que al medir el IMC y el ICC nos aproximará mejor a conocer la situación respecto al peso y riesgo cardiovascular del aspirante.

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

La infección por el VIH no es causa médica suficiente para determinar una No Aptitud Laboral, ya que su sola presencia no afecta en sí misma la capacidad del individuo para desempeñar un puesto específico de trabajo; una persona portadora de VIH no puede transmitir la infección a sus compañeros mediante contactos casuales. Por lo tanto, en la evaluación médico-laboral, solo será de utilidad, para establecer el estado en el que se

Clave: 3A22-006-001



encuentra el aspirante como etapa basal y poder llevar a cabo la vigilancia médica periódica en los casos detectados, además de evaluar el apego al tratamiento establecido por parte del portador.

En los casos de aspirantes que hayan aceptado practicarse los “Estudios de laboratorio” (mediante la firma en el “Formato de consentimiento informado para la realización de la prueba de detección de anticuerpos de VIH/SIDA en aspirantes a Ingresar al IMSS”, clave 3A22-009-003 (Anexo 2), y resulten con seropositividad al VIH, sin evidencia laboratorial (estudios complementarios), ni clínica de afectación sistémica (categorías clínicas hasta A2 y B2), serán considerados invariablemente como Aptos con Limitaciones y estarán obligados a acudir a vigilancia periódica en los SPPSTIMSS, con la periodicidad que así establezcan los citados servicios. Para los aspirantes con evidencia laboratorial (para lo cual será necesario solicitar los “Estudios de laboratorio” complementarios para el recuento de linfocitos CD4+, CD8+, relación CD4/CD8, además de la determinación de la carga viral, con lo que se podrá definir el estadio clínico específico) y evidencia clínica de encontrarse en estadios desde 4A y 4B, serán considerados como Aptos con Limitaciones.

Por lo anterior solo en los casos con evidencia clínica y laboratorial de SIDA, con grave afectación sistémica (4C), serán los únicos aspirantes que se considerarán como No Aptos, lo anterior, al evaluar y priorizar el riesgo de exposición del aspirante con los agentes patógenos intra-nosocomiales.

Por ningún motivo, se asentará en el dictamen el diagnóstico de VIH positivo o SIDA como causa de No Aptitud.

Si el aspirante no desea practicarse el estudio para detección de VIH, sólo se asentarán en el expediente los datos que orientan a sospechar la presencia de esta enfermedad y deberá dictaminarse como proceda considerando el riesgo personal y para terceros. Sin embargo, se debe crear conciencia de prevención en el aspirante al hacerle ver que aún y cuando se encuentre asintomático, ciertas condiciones de trabajo pueden ocasionar deterioro inmunológico y por otra parte puede constituir un riesgo para terceras personas en caso de accidentes quirúrgicos por el contacto directo con el virus.

TABLA 5. Clasificación de la infección por VIH propuesta por la OMS en 1990

		1	2	3	4
Linfocitos o (cel/mm ³)	CD4	Asintomático/ LGP	Leve	Moderado	Severo
(A) > 2 000	> 500	1A	2A	3A	4A
(B) 1 000-2 000	200-500	1B	2B	3B	4B
(C) < 1 000	< 200	1C	2C	3C	4C

Esta clasificación se basa en datos clínicos y de laboratorio, que agrupa a las personas VIH+ en 4 estadios según categorías de pronóstico clínico y escala de desempeño. Los estadios se subdividen en 3 categorías de laboratorio (A, B y C) en dependencia del nivel de células CD4+ o en su defecto del número total de linfocitos. Los estadios clínicos incluyen las siguientes categorías de pronóstico clínico:

1. Personas asintomáticas o con linfopatía generalizada persistente;

Clave: 3A22-006-001



2. Enfermedad leve,
3. Enfermedad moderada
4. Enfermedad severa, equivalente a SIDA.

El estadio clínico incluye la siguiente escala de desempeño:

1. Asintomático con actividad normal;
2. Sintomático con actividad normal;
3. En cama < 50 % del tiempo;
4. En cama > 50 % del tiempo.

Los CDC (Center Disease Control) han revisado la clasificación anterior y han propuesto un nuevo sistema a partir de 1993.

TABLA 6. Clasificación del CDC de 1993

Categorías de Linfocitos CD4+	Categorías clínicas		
	A Infección aguda Infección asintomática o LGP	B Infección sintomática no A o C	C Condiciones indicadoras de SIDA
(1) $\geq 500 \text{ cel/mm}^3$	A1	B1	C1
(2) $200\text{-}499/\text{mm}^3$	A2	B2	C2
(3) $< 200/\mu\text{L}$	A3	B3	C3

Esta clasificación incluye como casos de SIDA a todos los pacientes con niveles de células CD4+ inferiores a $200/\text{mm}^3$ (A₃ B₃ C₃) aunque no tengan manifestaciones clínicas indicativas de SIDA y en la categoría C agregó neumonía recurrente, tuberculosis pulmonar y cáncer invasivo de cérvix. La categoría clínica B incluye condiciones no contempladas en C y que indican defecto de la inmunidad celular: angiomatosis bacilar, candidiasis orofaríngea, candidiasis vulvovaginal persistente, displasia cervical moderada a severa, carcinoma cervical *in situ*, fiebre de 38,5 °C o más, diarreas por más de un mes, leucoplasia pilosa, púrpura trombocitopénica idiopática, enfermedad inflamatoria pélvica y neuropatía periférica. Las manifestaciones clínicas no constituyen buenos marcadores de progresión durante el estadio asintomático, por lo que se utilizan marcadores inmunológicos y virológicos. Dentro de los primeros se encuentran el recuento de linfocitos CD4+, CD8+ y la relación CD4/CD8 y de los segundos la determinación de la carga viral.

Hepatitis

Si durante la valoración médica al aspirante, se evidencian o sospechan datos clínicos que permitan suponer un cuadro de hepatitis viral, el médico deberá confirmar el diagnóstico solicitando pruebas de función hepática y otros estudios especializados con los que podrá definir el tipo de afectación hepática, la gravedad y el pronóstico laboral y para la función, elementos con los que deberá concluir la evaluación médico-laboral del candidato.

Clave: 3A22-006-001



Síndrome Metabólico

Se define como un conjunto de rasgos clínicos que traducen la resistencia a la insulina, puede incluir: trastorno de los lípidos, trastorno del manejo de la glucosa, obesidad e hipertensión en diferentes combinaciones según el criterio de definición empleado.

De acuerdo con la OMS, para que una persona tenga síndrome metabólico, debe tener diabetes tipo 2, glucosa en ayunas alterada, tolerancia a la glucosa alterada o resistencia a la insulina y al menos 2 de los siguientes criterios:

1. Relación cintura-cadera $>0,90$ cm en hombres y $>0,85$ cm en mujeres.
2. Triglicéridos séricos ≥ 150 mg/dL.
3. Presión arterial $\geq 140/90$ mm Hg.
4. HDL Colesterol <40 mg/dL en hombres y <50 mg/dL en mujeres.
5. Excreción de albúmina urinaria >20 ug/min o relación albúmina-creatinina ≥ 30 mg/g

Para el Adult Treatment Panel III (ATPIII), El diagnóstico del síndrome metabólico es realizado cuando 3 o más de los siguientes factores de riesgo están presentes:

1. Circunferencia abdominal >102 cm en hombres y >88 cm en mujeres
2. Triglicéridos séricos ≥ 150 mg/dL.
3. Presión arterial $\geq 130/85$ mm Hg
4. HDL Colesterol <40 mg/dL en hombres y <50 mg/dL en mujeres
5. Glucosa de ayunas de 110 a 126 mg/dL

Para la Federación Internacional de Diabetes (IDF), para que una persona tenga síndrome metabólico debe tener: Obesidad central (definido como circunferencia de cintura ≥ 94 cm para hombres caucásicos y ≥ 80 cm para mujeres caucásicas, con valores étnicos específicos para otros grupos), más dos de los siguientes 4 factores:

1. Nivel de triglicéridos elevados: ≥ 150 mg/dL, o tratamiento específico para esta anormalidad lipídica
2. Colesterol HDL reducido: < 40 mg/dL en hombres y < 50 mg/dL en mujeres, o tratamiento específico para esta anormalidad lipídica
3. Presión arterial (PA) elevada: PA sistólica ≥ 130 o PA diastólica ≥ 85 mm Hg, o tratamiento de hipertensión previamente diagnosticada
4. Glucosa plasmática en ayunas elevada ≥ 100 mg/dL, o diabetes tipo 2 previamente diagnosticada. Si la glucosa en ayunas es > 100 mg/dL, la prueba de tolerancia oral a la glucosa es muy recomendable pero no es necesaria para definir la presencia del síndrome.

En todos los casos se deberá descartar alguna complicación y crear conciencia sobre la modificación de estilos de vida en el aspirante para prevenir complicaciones o retardar su aparición.

Clave: 3A22-006-001



Hipertensión Arterial

En estudios realizados en grandes poblaciones ha sido posible establecer que el incremento sostenido de la presión arterial se relaciona directamente con alteraciones hemodinámicas por la afectación en algunos órganos blanco. El sólo hecho de padecer hipertensión arterial no es motivo de No aptitud, en todo caso si derivado del estudio médico se determina que el aspirante es Apto, deberán emitirse las recomendaciones preventivas correspondientes y derivar para su control periódico.

Según la OMS y el Séptimo Reporte del Comité Nacional de Prevención, Detección y Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión, todas aquellas cifras que se obtengan por fuera de los siguientes límites son anormales, tanto por debajo (Hipotensión: < 90/60 mmHg) como por encima (Hipertensión: > 120/80 mmHg).

TABLA 7. Nivel de Presión Arterial, de acuerdo a valor sistólico y diastólico

<i>Nivel de Presión Arterial (mmHg)</i>			
Categoría	Sistólica		Diastólica
Normal	< 120	y	< 80
Prehipertensión	120 - 139	o	80 - 89
Hipertensión Arterial			
Hipertensión Estadio 1	140 - 159	o	90- 99
Hipertensión Estadio 2	≥ 160	o	≥ 100