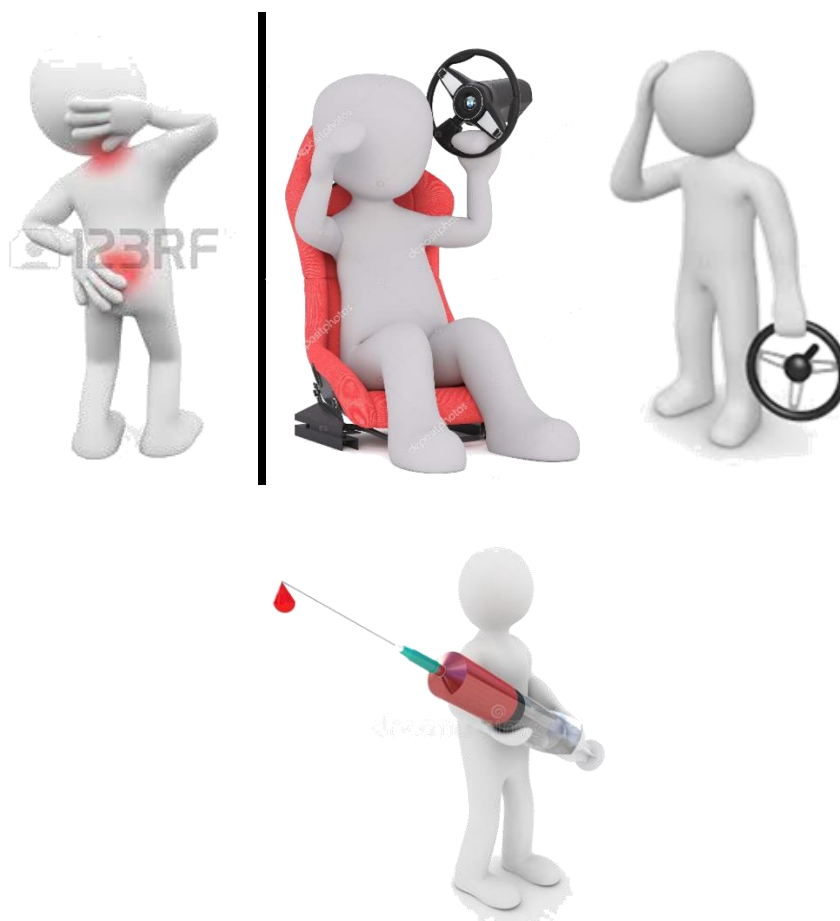
	SISTEMA DE GESTIÓN AES COLOMBIA	
	PROTOCOLO PARA IDENTIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO	
	CO-SS-PT-014	
	Versión: 0	Fecha Actualización: Sep-2023

PROTOCOLO PARA IDENTIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO



Aprobó Francisco A. Castro Director Seguridad Industrial	Elaboró Alejandra M. Betancourt Roa Asesor Externo	Revisado por Yuli Paola Muñoz Rodríguez Médico Laboral	Fecha Actualización: 06/09/2023	No. Hojas: 12 No. Anexos: 00
---	---	---	------------------------------------	---------------------------------

TABLA CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE	3
3. RESPONSABLE	3
4. DEFINICIONES	3
5. NORMATIVIDAD.....	3
6. CONTENIDO Y DESARROLLO	4
7. TABLA DE ACTUALIZACIONES	12

PROTOCOLO PARA IDENTIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO

1. OBJETIVO

La finalidad de elaborar el presente documento es dotar a los integrantes del equipo de atención en salud del servicio de medicina general, medicina del trabajo, medicina laboral y transporte asistencial básico AES COLOMBIA & CIA SCA ESP con conocimientos básicos que sirvan en la toma de decisiones ante factores de riesgo o condiciones de trabajo que estén afectando negativamente la salud de los pacientes que se encuentran en traslado y que además se pueda ver afectada tanto la salud en general. Además, el protocolo guía en los procedimientos a seguir ante la evidencia de una enfermedad laboral tanto al grupo profesional como a los pacientes.

2. ALCANCE

Médico general y especialista, auxiliar de enfermería, conductor, servicio de aseo

3. RESPONSABLE

Médico general y especialista, auxiliar de enfermería, conductor, servicio de aseo

4. DEFINICIONES

El decreto 1295 de 1994 presenta las siguientes definiciones

ACCIDENTE DE TRABAJO (Art 8)

Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

ENFERMEDAD PROFESIONAL (Art 9)

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

ORIGEN DEL ACCIDENTE, DE LA ENFERMEDAD Y DE LA MUERTE (Art12)

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

5. NORMATIVIDAD

Decreto 1295 de 1994, "Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales".

Decreto 2566 de 2009, Tabla de enfermedades Profesionales Ley 100 de 1993: Por el cual se establece el Sistema General de Seguridad Social.

Resolución 5261 de 1994: Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Decreto 1832 De 1994 (agosto 3) "Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales"

Decreto 1295 de 1996: regula los riesgos profesionales, la responsabilidad de atención en ATEP.

Resolución 3100 de 2020: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud

6. CONTENIDO Y DESARROLLO

6.1 ENFERMEDAD PROFESIONAL Y ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

Los pacientes atendidos en el servicio de medicina general, medicina del trabajo, medicina laboral y transporte asistencial básico AES COLOMBIA & CIA SCA ESP se le elaborará la Historia Clínica, en la cual se consigna la ocupación del paciente como uno de los contenidos mínimos de identificación, para definir o descartar que el motivo de consulta se encuentre relacionado con la ocupación de éste. Se realizan los pasos para la evaluación clínica del paciente y, en caso de llegar a un diagnóstico de enfermedad sugestivo de patología relacionada con el trabajo se procederá a:

- Indagar más exhaustivamente sobre el trabajo u ocupación que desarrolla el paciente.
- Revisar los factores de riesgo existentes en el área de trabajo según el interrogatorio.
- Registrar en la Historia Clínica esta situación en el formato anexo a este procedimiento (Formato Identificación del origen de la Enfermedad o Accidente).
- Se informará al paciente sobre la presunción de enfermedad profesional la obligación de acudir a su EPS con la nota de remisión que le ha entregado el profesional y que contiene el informe de los hallazgos, para la definición de la conducta a seguir, quien es finalmente la responsable de la decisión.
- Cabe resaltar que también se informará a la ARL a la que pertenezca el paciente, si éste cuenta con este tipo de seguridad. Con respecto a los riesgos antes descritos, se

PROTOCOLO PARA IDENTIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO

evaluará mediante interrogatorio si dentro del puesto de trabajo de quien asiste a la consulta existe la presencia de éstos y determinará las relaciones causa-efecto entre la exposición a ellos con motivo de la actividad laboral y la aparición o expresión clínica de la patología encontrada, caso en el cual se identificará la enfermedad como de origen profesional u ocupacional. Si no existe relación de causalidad, se identificará como enfermedad general o enfermedad común.

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

6.2.1 TIPOS DE RIESGOS

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

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

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

6.2.2 LISTA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

En el Decreto N° 2566 del 7 de Julio de 2009, por el cual se adoptará la Tabla de Enfermedades Profesionales, se encuentra la lista y descripción de las enfermedades profesionales adoptada en Colombia, la cual podrá consultar el profesional en el proceso de determinación del origen de la enfermedad profesional. En las páginas finales de este documento encontrará las tablas de las enfermedades profesionales del Decreto N°2566 y otras ayudas tales como una tabla de enfermedades infecciosas y parasitarias en trabajos con exposición a riesgos biológicos y una de cáncer ocupacional, que pueden ser utilizadas como referencia para la determinación de la causalidad de la enfermedad profesional.

6.2.3 DETERMINACIÓN DE LA CAUSALIDAD

(Decreto N° 1832 del 3 de agosto de 1994. Artículo 3°) Para determinar la relación causa - efecto, se deberá identificar:

1. La presencia de un FACTOR DE RIESGO CAUSAL ocupacional en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador.
2. La presencia de una ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo. No hay relación de causa-efecto entre factores de riesgo en el sitio de trabajo, con la enfermedad diagnosticada, cuando se determine:
 - a. Que en el examen médico pre-ocupacional practicado por la empresa se detectó y registró el diagnóstico de la enfermedad en cuestión.
 - b. La demostración mediante mediciones ambientales o evaluaciones de indicadores biológicos específicos, que la exposición fue insuficiente para causar la enfermedad.

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

Llegar a determinar que el origen de la patología que presenta el paciente, es el resultado de un accidente, a menudo no ofrece dificultades desde el punto de vista clínico ya que, además de las alteraciones físicas u orgánicas que puedan hacerse evidentes, la historia clínica aportará detalles fundamentales sobre las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos accidentales. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que, como resultado de accidentes, pueden existir lesiones no inmediatamente evidentes o no inmediatamente detectables que pueden expresarse posteriormente. En la identificación de una patología como consecuencia de un accidente de trabajo, es necesario establecer y describir de manera concreta cuales fueron las lesiones efectivamente resultantes del accidente, determinando las posibles secuelas y registrando las lesiones o secuelas preexistentes y las que presente el paciente por otras causas.

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

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

- La lista de las ENFERMEDADES PROFESIONALES establecidas en el Decreto N° 1832 del 3 de agosto de 1994 en Colombia, con el fin de ubicar la patología encontrada dentro de ella e identificar, según sea el caso o la exposición, por ejemplo: el agente causal, el o los órganos blandos, el origen profesional, las ocupaciones expuestas, las

PROTOCOLO PARA IDENTIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO

medidas preventivas; o, en el caso del cáncer ocupacional: el tipo de industria asociada, la ocupación, la localización del cáncer, el agente causal, entre otros.

- Las ocupaciones actuales y anteriores del paciente, su duración, la existencia de factores de riesgo conocidos en asociación con la enfermedad diagnosticada y el tiempo de exposición a dicho factor de riesgo.
- Los signos y síntomas por sistemas de acuerdo con las características de la o las exposiciones ocupacionales que se hayan encontrado y se realizará una correlación de los signos y síntomas con las actividades ocupacionales del paciente. Se indagará sobre otras posibles fuentes de exposición a los factores de riesgo dentro y fuera del trabajo.
- Aspectos epidemiológicos que eventualmente puedan tener relación con la ocurrencia de la patología y/o se asocien con las ocupaciones del paciente, tales como el sitio de residencia, tiempo de permanencia, antecedentes patológicos personales y familiares, otras exposiciones dentro y fuera el trabajo, hábitos y conductas de riesgo del paciente o de su entorno familiar o social (hábito de fumar, alcohol, psicofármacos y estimulantes o depresores, entre otros). Conocimiento del paciente sobre casos de exposición al riesgo o de manifestación de la patología entre los compañeros de trabajo, entre otros.
- Si se establece la existencia de relación de causalidad entre el o los factores de riesgo y la enfermedad diagnosticada y se identifica que se trata de una ENFERMEDAD PROFESIONAL, se procederá a tomar las medidas para que el paciente sea valorado por Medicina del Trabajo de su Entidad Prestadora de Servicios de Salud (EPS), y es esta dependencia quien DETERMINA inicialmente el origen de la probable Enfermedad Profesional. Una vez que se determina el origen por parte de la EPS, la ARP CALIFICA O DETERMINA EL ORIGEN EN SEGUNDA OPORTUNIDAD.
- Si se establece la existencia de relación de causalidad entre el o los factores de riesgo y la enfermedad diagnosticada y dicho diagnóstico, emitiendo dictamen donde se afirma o niega el origen de la Enfermedad Profesional. NO SE ENCUENTRA en la Tabla de ENFERMEDADES PROFESIONALES, se procederá a tomar las medidas para que el paciente sea valorado por Medicina del Trabajo de su Entidad Prestadora de Servicios de Salud (EPS), y que esta dependencia DETERMINE.
- Si no se encuentra relación de causalidad y se establece que la patología encontrada corresponde a una enfermedad general, se continuará el manejo del paciente por el servicio de la IPS donde se encuentre el paciente. El origen de la probable Enfermedad Profesional y los demás aspectos del manejo del paciente.
- Si la anamnesis y la evaluación y/o exploración del paciente conduce a que se identifique que el proceso patológico o la existencia de lesiones se encuentran relacionados o asociados con un evento ACCIDENTAL, el profesional procederá a

PROTOCOLO PARA IDENTIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO

profundizaren el interrogatorio sobre las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos accidentales, las lesiones ocurridas y la condición patológica resultante, a fin de determinar si tales aspectos tienen una RELACIÓN DE CAUSALIDAD con la ocupación y con las actividades laborales del paciente o si se relaciona con un evento accidental ocurrido sin relación con el trabajo o por fuera de él.

- Cuando la IPS encuentre que la patología es el resultado de un suceso repentino presentado durante el trabajo y que produzca algún tipo de lesión, concluirá que su origen es por un ACCIDENTE DE TRABAJO. Ello implica la necesidad de informar OPORTUNAMENTE a la EPS, teniendo en cuenta que es esta la encargada de realizar el manejo administrativo del caso. Así, mediante una nota de remisión, DENTRO DE LAS PRIMERAS SETENTA Y DOS (72) HORAS DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE, la IPS informará a la EPS del paciente sobre los hallazgos realizados, sobre la circunstancia detectada (de presunción de ACCIDENTE DETRABAJO).
- La nota de remisión la elaborará la IPS y la entregará al paciente o a su representante, con la indicación expresa de presentarla en el período señalado a su EPS para la definición de la conducta a seguir por parte de esta entidad, quien es finalmente la responsable de la decisión.
- Cuando la IPS encuentre que la patología es el resultado de un suceso repentino NO relacionado con el trabajo, concluirá que su origen NO es por un ACCIDENTE DE TRABAJO y se continuará manejando al paciente por parte de la IPS.
- En la Historia Clínica y en los demás registros clínicos se debe consignar todo lo actuado en relación con la identificación y determinación del origen de la enfermedad o accidente y los eventos y decisiones resultantes.
- Para todos los casos y debido a la necesidad de consignar en la Historia Clínica la identificación del origen de la enfermedad o accidente, se sugiere que en el formato de la Historia Clínica se incorpore un cuadro como el siguiente:

IDENTIFICACIÓN DEL ORIGEN DE LA ENFERMEDAD O ACCIDENTE	
ORIGEN	HALLAZGO (Marque con X)
• PACIENTE SANO	
• ENFERMEDAD GENERAL O COMÚN	
• ENFERMEDAD PROFESIONAL U OCUPACIONAL	X
• ACCIDENTE DE TRABAJO	
• ACCIDENTE NO DE TRABAJO O FUERA DEL TRABAJO	
NOTA: Para la identificación del origen de la enfermedad o accidente el profesional o la IPS utilizarán el protocolo que han elaborado a fin de realizar dicha identificación de la manera más apropiada.	

Recuerde que las instrucciones anteriores son básicas y que la definición y manejo integral y definitivo de los casos de enfermedad profesional y accidentes de trabajo son de la responsabilidad de las EPS y de las ARL

6.5 TABLAS

Las siguientes tablas servirán como REFERENCIA COMPLEMENTARIA para que al prestador realice la identificación del origen de la enfermedad y son las que se encuentran dentro del Decreto N° 2566 del 7 de Julio de 2009, por el cual se adopta

6.5.1 LA TABLA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES.

Tabla de Enfermedades Profesionales en Colombia DECRETO 2566 DE 2009 (JULIO 7 DE 2009):

34. Catarata profesional: Fabricación, preparación y acabamiento de vidrio fundición de metales.

37. Otras lesiones osteomusculares y ligamentosas: Trabajos que requieran sobre esfuerzo físico, movimientos repetitivos y/o posiciones viciosas.

38. Enfermedades infecciosas y parasitarias en trabajos con exposición a riesgos biológicos: Tales como: Trabajos en el campo de la salud; laboratorios; veterinarios; manipuladores de alimentos, de animales, cadáveres o residuos infecciosos; trabajos agrícolas y otros trabajos que impliquen un riesgo de contaminación biológica.

39. Enfermedades causadas por sustancias químicas y sus derivados: Efectos locales y sistémicos, agudos, subagudos y crónicos que afecten el funcionamiento normal del organismo humano.

40. Asma ocupacional y neumonitis inmunológica.

41. Cáncer de origen ocupacional.

42. Patologías causadas por estrés en el trabajo: Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producciones en masa, repetitivas o monótonas o combinadas con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estrés antes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, Infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, Hipertensión arterial, Enfermedad ácido péptica severa o Colon irritable.

ARTÍCULO 1o. TABLA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES. Adóptese la siguiente tabla de enfermedades profesionales para efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales:

4. Talcosis (Manipulación de polvos de talco): Trabajadores de minas de talco y yeso, industria papelera, textil, de la goma, cerámica, objetos refractarios, aisladores para bujías, industria farmacéutica.

PROTOCOLO PARA IDENTIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO

23. Clorismo (Cloro y sus compuestos): Preparación del cloro, purificación de agua, desinfección.

27. Enfermedades producidas por iluminación insuficiente: Fatiga ocular, nistagmus.

31. Calambre ocupacional de mano o de antebrazo: Trabajos con movimientos repetitivos de los dedos, las manos o los antebrazos.

34. Catarata profesional: Fabricación, preparación y acabamiento de vidrio fundición de metales.

37. Otras lesiones osteo-musculares y ligamentosas:

Trabajos que requieran sobreesfuerzo físico, movimientos repetitivos y/o posiciones viciosas.

38. Enfermedades infecciosas y parasitarias en trabajos con exposición a riesgos biológicos: Tales como: Trabajos en el campo de la salud; laboratorios; veterinarios; manipuladores de alimentos, de animales, cadáveres o residuos infecciosos; trabajos agrícolas y otros trabajos que impliquen un riesgo de contaminación biológica.

39. Enfermedades causadas por sustancias químicas y sus derivados:

Efectos locales y sistémicos, agudos, subagudos y crónicos que afecten el funcionamiento normal del organismo humano.

40. Asma ocupacional y neumonitis inmunológica.

41. Cáncer de origen ocupacional.

42. Patologías causadas por estrés en el trabajo:

Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producción en masa, repetitiva o monótona o combinada con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, Infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, Hipertensión arterial, Enfermedad ácido péptica severa o Colon irritable.

TABLA N°1

TABLA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES Decreto N° 1832 del 3 de agosto de 1994	
ENFERMEDAD	ORIGEN PROFESIONAL Y/U OCUPACIONES EXPUESTAS
1. Talcosis (Manipulación de polvos de talco)	Trabajadores de minas de talco y yeso, industria papelera, textil, de la goma, cerámica, objetos refractarios, aisladores par bujías, industria farmacéutica.
2. Clorismo (Cloro y sus compuestos)	Preparación del cloro, purificación de agua, desinfección.
3. Enfermedades producidas por iluminación insuficiente	Fatiga ocular, nistagmus.
4. Calambre ocupacional de mano o de antebrazo	Trabajos con movimientos repetitivos de los dedos, las manos o los antebrazos.

PROTOCOLO PARA IDENTIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO

5. Otras lesiones osteomusculares y ligamentosas	Trabajos que requieran sobreesfuerzo físico, movimientos repetitivos y/o posiciones viciosas.
6. Enfermedades infecciosas y parasitarias en trabajos con exposición a riesgos biológicos	Tales como: Trabajos en el campo de la salud; laboratorios; veterinarios; manipuladores de alimentos, de animales, cadáveres o residuos infecciosos; trabajos agrícolas y otros trabajos que impliquen un riesgo de contaminación biológica.
7. Enfermedades causadas por sustancias químicas y sus derivados	Efectos locales y sistémicos, agudos, subagudos y crónicos que afecten el funcionamiento del organismo humano.
8. Asma ocupacional y neumonitis inmunológica	ND
9. Cáncer de origen ocupacional	ND
10. Patologías causadas por estrés en el trabajo	Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producción en masa repetitivo o monótono o combinados con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, Infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, Hipertensión arterial, Enfermedad ácido péptica severa o Colon irritable.

TABLA N° 2

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS EN TRABAJOS CON EXPOSICIÓN A RIESGOS BIOLÓGICOS. RESUMEN DE INFECCIONES PROFESIONALES					
Enfermedad	Agente Causal	Órgano Blanco	Origen Profesional	Ocupaciones Expuestas	Medidas Preventivas
Tuberculosis	Mycobacterium tuberculosis	Pulmón, sistémica	Paciente infectado o primate	Trabajadores al cuidado de pacientes, laboratoristas, manejadores de primates	Prueba cutánea con PPD seguida por profilaxis para los reactores positivos
Bacterias Toxoplasmosis	Toxoplasma gondii	Sistema reticuloendotelial, ojo	Heces fecales de gatos	Laboratoristas, veterinarios, manipuladores de gatos	Higiene personal
Hepatitis B	Virus de Hepatitis B	Hígado	Inoculación accidental con sangre humana y productos	Cirujanos de boca, odontólogos, flebotomistas, trabajadores de diálisis,	NO SE REGISTRAN

PROTOCOLO PARA IDENTIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO

			sanguíneos infectados	trabajadores de laboratorios clínicos, trabajadores al cuidado de pacientes	
Rubéola	Virus de Rubeola	NO SE REGISTRAN	NO SE REGISTRAN	NO SE REGISTRAN	NO SE REGISTRAN
SIDA	HIV	Sistema inmunológico	Líquidos corporales humanos infectados	Trabajadores al cuidado de la salud	Precauciones en el manejo de todas las sustancias corporales

7. TABLA DE ACTUALIZACIONES

VERSIÓN	FECHA	RESPONSABLE	RESUMEN DEL CAMBIO
0	06/09/2023	Paola Muñoz	Versión inicial