



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

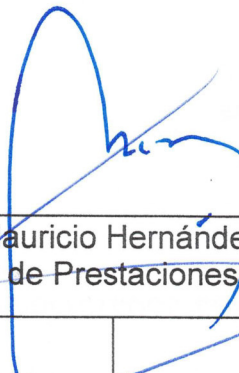
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento para la evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al
Instituto Mexicano del Seguro Social
3A20-003-001

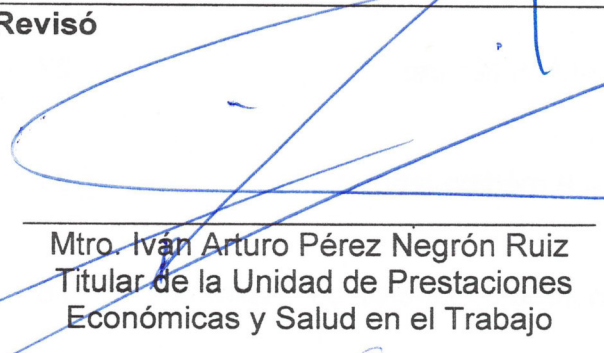
AUTORIZACIÓN

Aprobó

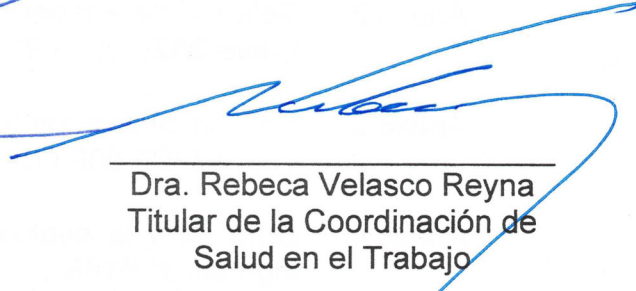


Dr. Mauricio Hernández Ávila
Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales

Revisó

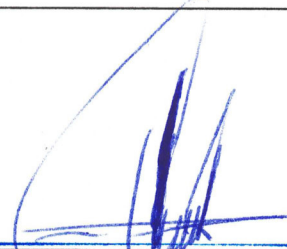


Mtro. Iván Arturo Pérez Negrón Ruiz
Titular de la Unidad de Prestaciones
Económicas y Salud en el Trabajo



Dra. Rebeca Velasco Reyna
Titular de la Coordinación de
Salud en el Trabajo

Elaboró



Dra. Ofelia de Jesús Morales Sánchez
Titular de la División de
Riesgos de Trabajo



Dra. Ofelia de Jesús Morales Sánchez
Titular de la División de
Discapacidad para el Trabajo

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACION 31 MAR 2025

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia, austeridad y racionalidad, que rigen el servicio público, con pleno respeto a los derechos humanos y la no discriminación, así como prevenir los actos de corrupción".



ÍNDICE

		Página
1	Base normativa	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	3
4	Definiciones	3
5	Políticas	7
5.1	Generales	7
5.2	Específicas	8
6	Descripción de actividades	13
7	Diagrama de flujo	20
	Anexos	
Anexo 1	ACDO.AS2.HCT.220217/29.P.DA	24
Anexo 2	Solicitud de evaluación médico-laboral Clave 3A20-009-001	27
Anexo 3	Historia clínica con enfoque médico-laboral Clave 3A20-009-002	31
Anexo 4	Guía para la evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al IMSS Clave 3A20-006-001	58



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.
- Artículo 81 fracciones I, II, IV y XII 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 7.1, subnumeral 1; 7.1.1.2, subnumerales 1 y 6; y 7.1.1.2.2 subnumerales 1, 4, 13 y 16 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, clave 3000-002-001, validado y registrado el 30 de diciembre de 2022.

2 Objetivo

Realizar la evaluación médico-laboral, en aspectos físico-funcionales, de los aspirantes a ingresar a trabajar al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o a cursar una residencia médica para determinar su aptitud para el puesto de trabajo, sus condiciones de salud y sus factores de riesgo a la salud, previo al inicio de labores en el Instituto, buscando minimizar los riesgos, para proteger la salud del trabajador y la de otras personas.

3 Ámbito de aplicación

El presente Procedimiento es de observancia obligatoria para la Coordinación de Salud en el Trabajo, los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y las Unidades Médicas de Primer y Segundo Nivel de Atención del Instituto.

4 Definiciones

Para los efectos del presente procedimiento se entenderá por:

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

4.2 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 con la categoría o puesto de trabajo al que va a ingresar.

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

4.4 capacidad funcional: Aptitud para ejecutar eficientemente las actividades esenciales que conforman un trabajo concreto, enfocado en lo que la persona puede hacer.

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

4.6 Coordinación Clínica de Salud en el Trabajo (CCST): Integrante de la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, con la titularidad de personal de confianza con categoría N52 Coord Clin UMH 80 o N51 Jefe de Servicio UMH 80, con ámbito de aplicación en Hospitales de Segundo Nivel.

4.7 Coordinación de Salud en el Trabajo en los OOAD: Integrante de la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, con la titularidad de personal de confianza con categoría N57 o N58 Coord Salud Trab.

4.8 Coordinador de Planeación y Enlace Institucional (CPEI): Personal directivo integrante de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, titular de la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional.

4.9 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 con 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.

4.10 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.



4.11 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.

4.12 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.

4.13 expediente para la evaluación médico-laboral: Documento que contiene 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 integrado y analizado por el personal médico de los servicios de Salud en el Trabajo del IMSS; y que 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, durante su vida laboral.

4.15 IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.16 Médico General de los servicios de Salud en el Trabajo: Personal con categoría de Médico General, que lleva a cabo actividades propias de la medicina general en los servicios de Salud en el Trabajo, enfocado a desarrollar actividades en materia de prevención de riesgos de trabajo y vigilancia de la salud en el trabajo, actividades relacionadas con la reincorporación laboral y control de la incapacidad temporal para el trabajo, evaluación de los aspirantes a ingresar al IMSS, la gestión y elaboración del dictamen pericial médico en las demandas laborales relacionadas con riesgos de trabajo e invalidez, participar en la elaboración del alta médica derivada de un riesgo de trabajo en apego a la normatividad del IMSS, realiza funciones técnico administrativas inherentes al puesto (excepto la expedición de incapacidades), desarrolla actividades de capacitación y asiste a cursos de superación profesional que el Instituto establezca.

4.17 no apto: Es la conclusión que recibe el aspirante, cuando por su estado de salud, el desempeño de las actividades esenciales del puesto de trabajo al que aspira a 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.

4.18 nota de salud en el trabajo: Documento elaborado por el personal médico del servicio de Salud en el Trabajo en el “Expediente clínico” donde se describe las acciones realizadas en la atención a los aspirantes a ingresar al IMSS y las residencias médicas.



4.19 OMS: Organización Mundial de la Salud, organismo perteneciente a la Organización de las Naciones Unidas que se ocupa de la salud y la prevención de enfermedades en el mundo.

4.20 OOAD: Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada en términos del acuerdo ACDO.SA2.HCT.310822/244.P.DA, del 31 de agosto de 2022, identificados como Estatales, Regionales, Norte y Sur del Distrito Federal conforme a los artículos 2, fracción IV, inciso a), 139, 141 y 155 fracciones XXXIV y XXXV del Reglamento Interior del IMSS.

4.21 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.

4.22 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.

4.23 Responsable de evaluación del comportamiento laboral: Personal de la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral.

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

4.25 Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral: Área adscrita a la Oficina de Control de Fuerza de Trabajo del Departamento de Personal dependientes de la Jefatura de Servicios de Desarrollo de Personal de los OOAD.

4.26 Servicios de Salud en el Trabajo (SST): Estructura organizacional que tienen como función realizar actividades en materia de salud y seguridad en el trabajo y están constituidas por las Coordinaciones de Salud en el Trabajo en los OOAD; Coordinaciones de Evaluación en Salud en el Trabajo, Coordinaciones Clínicas de Salud en el Trabajo o Jefaturas de Servicio de Salud en el Trabajo, consultorios o espacios administrativos que se encuentran en diversos centros laborales IMSS.

4.27 SIST: Sistema de Información de Salud en el Trabajo.

4.28 SNTSS: Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social.

4.29 solicitud de evaluación médico-laboral: Documento emitido y enviado como respuesta por los servicios de Salud en el Trabajo en las Unidades Médicas de Primer y Segundo Nivel de Atención en los OOAD, a la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral o a la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional en el OOAD, en el que se asienta el resultado de la evaluación médico-laboral, sobre aspectos físico-funcionales para el trabajo, de los aspirantes a ingresar al IMSS y a las residencias médicas.



4.30 SPPSTIMSS: Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadoras (es) IMSS, servicio médico y preventivo dependiente de la Unidad de Atención Médica de la Dirección de Prestaciones Médicas, cuya finalidad es contribuir a mejorar la calidad de vida de las y los trabajadores del IMSS, incluidos los servicios ubicados en Oficinas Centrales.

4.31 SRST: Sistema de Reportes de Salud en el Trabajo.

4.32 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 actualiza al “Procedimiento para la evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al Instituto Mexicano del Seguro Social”, clave 3A22-003-001, validado y registrado el 19 de septiembre de 2018.

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

5.1.3. El incumplimiento del contenido normativo por parte de las personas servidoras públicas involucradas 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 personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, con los principios constitucionales de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia, austeridad y racionalidad, a través de las pautas de conducta de las personas servidoras públicas del IMSS, cuyos compromisos son: desarrollar ambientes laborales libres de violencia; de respeto a los derechos humanos; de igualdad y a la no discriminación; de integridad y prevención de conflictos de interés en el uso del cargo y en la asignación de recursos públicos; y contra las conductas que pudieran constituir actos de corrupción, aprobado por el Consejo Técnico mediante Acuerdo: ACDO.SA2.HCT.260124/19.P.DA, de fecha 26 de enero de 2024 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 06 de noviembre de 2024.

5.1.5. El personal involucrado en el presente documento deberá guardar total confidencialidad y discreción respecto al asunto en cuestión, esto incluye el deber de no informar o dar indicio a cualquier persona que no esté involucrada directamente con el proceso, sobre información, documentación y demás datos relacionados con dichos asuntos, los cuales tienen el carácter de ser clasificados como información reservada y confidencial, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 22 y 303 de la Ley del Seguro



Social, 16 y 31 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y 110, fracciones VI, VII y VIII, 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

5.1.6. La información de datos personales del aspirante, contenida en el “Expediente de la evaluación médico-laboral”, la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, los estudios de laboratorio y de gabinete, 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.

5.1.7. Los estudios de laboratorio y de gabinete practicados al aspirante, y demás información que obre en el “Expediente de la evaluación médico-laboral”, podrá proporcionarse a solicitud del aspirante, a través de los mecanismos correspondientes y en términos de la normatividad aplicable al respecto.

5.1.8. Dentro de la batería de exámenes para determinar el estado de salud del aspirante, no será necesario la realización de estudios para la detección de VIH, por lo que el proceso de evaluación médico-laboral continuará sin que se cuente con los mismos.

5.2. Específicas

5.2.1. La Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales, deberá solicitar ante la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas su participación en el cálculo del presupuesto de insumos necesarios para la realización de los estudios de laboratorio y gabinete requeridos para la determinación del estado de salud de los aspirantes a ingresar al IMSS.

5.2.2. La Coordinación de Salud en el Trabajo, la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, la Coordinación de Gestión Médica y la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional, así como el Responsable de Evaluación del Comportamiento Laboral, deberán colaborar para que los Médicos Generales de los servicios de Salud en el Trabajo, proporcionando dentro de su ámbito de competencia los elementos necesarios para que 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.

5.2.3. La Coordinación de Prevención y Atención a la Salud y la Coordinación de Gestión Médica designarán las Unidades Médicas en las que se realizarán los estudios de laboratorio y gabinete, así como las interconsultas, lo anterior lo hará de conocimiento de los Directores de esas Unidades Médicas y de la persona Titular de la Coordinación de Salud en el Trabajo en el OOAD.

5.2.4. Las y los Directores de las Unidades Médicas de Primer y Segundo Nivel de Atención, deberán considerar dentro de su presupuesto, la dotación de insumos necesarios para la realización de estudios de laboratorio y gabinete, que serán utilizados por el



personal médico de los servicios institucionales 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.

5.2.5. La Coordinación de Salud en el Trabajo en el OOAD, en el ámbito de su OOAD, 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.

5.2.6. La Coordinación de Salud en el Trabajo en el OOAD, en el ámbito de su OOAD, será responsable de gestionar en forma anual ante la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales, la solicitud para la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas para que las y los Directores de las Unidades de Primer y Segundo Nivel, consideren dentro de su presupuesto la dotación de los insumos necesarios para la realización de los exámenes de laboratorio y gabinete requeridos para la evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar a trabajar al IMSS y a las residencias médicas.

5.2.7. La Coordinación de Salud en el Trabajo en el OOAD, en el ámbito de su OOAD, será responsable de identificar de manera permanente las necesidades de capacitación del personal de los servicios de Salud en el Trabajo a su cargo, en materia de certificación de la evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar a trabajar al IMSS y a las residencias médicas.

5.2.8. La Coordinación de Salud en el Trabajo en los OOAD es la responsable de recibir las solicitudes de evaluación médico-laboral, derivadas de la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral de la Oficina de Control de Fuerza de Trabajo, dependiente del Departamento de Personal en el OOAD, para los aspirantes a ingresar al IMSS.

5.2.9. La Coordinación de Salud en el Trabajo en los OOAD deberá seleccionar y comunicar a la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral y al Coordinador de Planeación y Enlace Institucional o Coordinador de Gestión Médica, los Servicios de Salud en el Trabajo de las Unidades Médicas que autorizaron para realizar la evaluación médico-laboral, a efecto de que los estudios de laboratorio y de gabinete e interconsultas se realicen con oportunidad para garantizar la realización de cada evaluación médico-laboral solicitada.

5.2.10. Las Coordinaciones de Salud en el Trabajo en los OOAD, cuando se solicite en caso de controversia por parte del área solicitante, deberán ratificar o rectificar la evaluación médico-laboral emitida por los servicios de Salud en el Trabajo del ámbito de su competencia, previa valoración del caso.

5.2.11. Las Coordinaciones de Salud en el Trabajo en los OOAD, deberán derivar a la Coordinación de Salud en el Trabajo, en específico al Área de Información Operativa de Salud en el Trabajo de la División de Riesgos de Trabajo, los casos de aspirantes con duda o controversia previo a la determinación de No aptitud, o a solicitud de revaloración por la representación sindical o autoridades institucionales, anexando expediente clínico completo y estudios complementarios, donde se emitirá una sugerencia de manejo del caso.



5.2.12. Las Coordinaciones de Salud en el Trabajo en los OOAD, deberán analizar los informes mensuales y los oficios que se deriven a la Jefatura de Servicios de Desarrollo de Personal por parte de los titulares de la Coordinaciones Clínicas de Salud en el Trabajo, controlar y evaluar mensualmente el proceso de evaluación médico-laboral y en su caso, establecer estrategias de mejora del proceso y reportar mensualmente la productividad mediante el Sistema de Reportes de Salud en el Trabajo de la Coordinación de Salud en el Trabajo.

5.2.13. Las Coordinaciones Clínicas de Salud en el Trabajo deberán administrar, evaluar y controlar mensualmente el proceso de evaluación médico-laboral de los servicios de Salud en el Trabajo en su ámbito de afluencia y proporcionar asesoría al personal médico de los servicios de Salud en el Trabajo cuando exista duda o controversia sobre la evaluación médico-laboral del aspirante, y en caso necesario, solicitar opinión a la Coordinación de Salud en el Trabajo en el OOAD.

5.2.14. Las Coordinaciones Clínicas de Salud en el Trabajo deberán analizar mensualmente la información de los casos evaluados por parte del personal médico de los servicios de Salud en el Trabajo en su ámbito de responsabilidad, estableciendo en su caso mejoras al proceso.

5.2.15. Las Coordinaciones Clínicas de Salud en el Trabajo deberán enviar mensualmente a la Coordinación de Salud en el Trabajo en el OOAD, la productividad para capturar a través del Sistema de Reportes de Salud en el Trabajo; 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”.

5.2.16. Las y los Médicos Generales de los servicios de Salud en el Trabajo y, en su ausencia, las y los Coordinadores Clínicos o los Coordinadores de Salud en el Trabajo en los OOAD serán responsables del proceso de evaluación médico-laboral, en aspectos físico-funcionales para los aspirantes a ingresar a trabajar al IMSS y a residencias médicas.

5.2.17. Las y los Médicos Generales de los servicios de Salud en el Trabajo y, en su ausencia, las y los Coordinadores Clínicos o los Coordinadores de Salud en el Trabajo en los OOAD serán responsables de dar respuesta a las solicitudes que emita la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral de la Oficina de Control de Fuerza de Trabajo, dependiente del Departamento de Personal en el OOAD para los aspirantes a ingresar al IMSS, como trabajadores en categorías de Base y Confianza “A”, así como la solicitud emitida por la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional en el OOAD, para Médicos residentes en período de adiestramiento.

5.2.18. La evaluación médico-laboral que se realiza en los Servicios de Salud en el Trabajo no comprende aspectos psicológicos del aspirante, por lo que la determinación de aptitud que se establezca en la evaluación respectiva, no se refiere a dichos aspectos de la capacidad para el trabajo, sino únicamente a cuestiones físico-funcionales comparándolas contra los requerimientos del puesto de trabajo. En consecuencia, esa evaluación médico-laboral no es determinante ni 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.

5.2.19. En el caso de que los Servicios de Salud en el Trabajo, como resultado de la evaluación médico-laboral, determinen 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 tiene un propósito ni efecto discriminatorio, y que es estrictamente necesaria, considerando lo siguiente:

- La justificación deberá estar debidamente motivada y fundada; 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.

El presente procedimiento tiene como documentos de referencia los siguientes:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, y sus reformas.
- Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, y sus reformas.
- Ley Federal del Trabajo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de abril de 1970, 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 y sus reformas.
- 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, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de enero de 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de febrero de 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de junio de 2022.
- Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo-Funciones y actividades, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre de 2009.
- Norma para la evaluación de la capacidad funcional para el trabajo, clave 3000-001-020, vigente.
- Norma que establece las disposiciones para otorgar atención médica en Unidades de Segundo Nivel, clave 2000-001-016, validada y registrada el 4 de julio de 2018.
- Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar, clave 2250-003-002, validado y registrado el 14 de febrero de 2023.
- Procedimiento para otorgar Atención Médica en la Consulta Externa de Especialidades en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, clave 2660-003-052, validado y registrado el 18 de agosto de 2023.
- Procedimiento para la operación de bolsa de trabajo, clave 1A75-003-010, validado y registrado el 7 de junio de 2024.
- Profesiogramas del Contrato Colectivo de Trabajo IMSS/SNTSS vigente.



Responsable	Descripción de actividades
6 Descripción de actividades	
Coordinador de Salud en el Trabajo en el OOAD	1. Recibe requerimiento del Responsable de Evaluación del Comportamiento Laboral, por "Oficio", "Memorándum" o "Correo electrónico" para realizar evaluaciones médico-laborales. 2. Recibe de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud la información de las Unidades Médicas que seleccionó para realizar los estudios de laboratorio y de gabinete e interconsultas. 3. Selecciona los Servicios de Salud en el Trabajo que realizarán la evaluación médico-laboral de acuerdo con las áreas de afluencia y enlista las Unidades Médicas que la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud designó para realizar los estudios de laboratorio y de gabinete e interconsultas. 4. Comunica por "Oficio", "Memorándum" o "Correo electrónico", a la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, los Servicios de Salud en el Trabajo donde se estarán realizando las evaluaciones médico-laborales, para contar con el apoyo de las Unidades Médicas a efecto de que los estudios de laboratorio y de gabinete e interconsultas se realicen con oportunidad. 5. Informa por "Oficio", "Memorándum" o "Correo electrónico" al Responsable de Evaluación del Comportamiento Laboral y al Coordinador de Planeación y Enlace Institucional, sobre las Unidades Médicas que realizarán las evaluaciones médico-laborales.
Responsable de evaluación del comportamiento laboral o Coordinador de Planeación y Enlace Institucional	6. Entrega a la persona aspirante el formato de "Solicitud de evaluación médico-laboral", clave 3A20-009-001 (Anexo 2) y lo envía al Servicio de Salud en el Trabajo de la Unidad Médica correspondiente para su valoración médica.
Médico General de los Servicios de Salud en el Trabajo	7. Recibe al aspirante con el formato "Solicitud de evaluación médico-laboral", clave 3A20-009-001 (Anexo 2), realiza el mismo día las solicitudes para



Responsable	Descripción de actividades
Médico General de los Servicios de Salud en el Trabajo	estudios de laboratorio y de gabinete conteniendo lo siguiente: • Biometría hemática completa; • Examen general de orina; • Química sanguínea (glucosa, urea, creatinina, colesterol, triglicéridos); • Estudios de gabinete (tele de tórax PA, radiografía AP y lateral en bipedestación de columna lumbosacra; y le indica a dónde debe acudir para su realización. NOTA 1: La persona aspirante debe acreditar su personalidad mediante la presentación de una identificación oficial con fotografía, vigente. (INE, pasaporte, cédula profesional), se verifica la identidad del aspirante con la identificación oficial para prevenir la sustitución de persona. NOTA 2: En las y los aspirantes a residencias médico-quirúrgicas, personal médico y paramédico de área de alto riesgo, se solicitarán además panel viral para hepatitis y VDRL. 8. Recibe a la persona aspirante con los resultados de los estudios de laboratorio y de gabinete, lo atiende de inmediato o de no ser posible le proporciona la cita al día siguiente. 9. Interroga y le realiza exploración física a la persona aspirante y determina 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 de trabajo NOTA: La evaluación médico-laboral a las y los aspirantes a ingresar al IMSS, deberá emitirse 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 deberá exceder de diez días hábiles 10. Anota en la "Historia clínica con enfoque médico-laboral", clave 3A20-009-002 (Anexo 3), el o los diagnósticos, hallazgos y recomendaciones médicas específicas para cada aspirante en el apartado Indicaciones Especiales, con énfasis en los requerimientos del puesto o categoría del aspirante, la imprime y la firma de manera autógrafa.



Responsable	Descripción de actividades
Médico General de los Servicios de Salud en el Trabajo	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 enviar a los SPPSTIMSS donde deberán ser resguardados, bajo la responsabilidad del personal que ahí labora. NOTA 2: El o los diagnósticos realizados durante la evaluación médico-laboral, servirán al personal Médico General de los servicios de Salud en el Trabajo, para motivar la determinación de la aptitud respecto a la capacidad para desempeñar específicamente el puesto 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. 11. Detecta si existe alguna alteración durante la anamnesis, la exploración física o en los resultados de los estudios de laboratorio y de gabinete, que requiere valoración por alguna(s) especialidad(es). No existe alteración 12. Determina el caso como Apto con base en la “Guía para la evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al IMSS”, clave 3A20-006-001 (Anexo 4). Continúa en la actividad 21. Sí existe alteración 13. Realiza el llenado del formato "Referencia-Contrarreferencia, 4-30-8/98" o el formato “Solicitud de interconsulta 4-30-200”, para las interconsultas correspondientes en la misma Unidad u otra diferente y envía al aspirante al Servicio correspondiente. 14. Determina 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 3A20-006-001 (Anexo 4), y determina como Apto o debe ser revisado por el Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo o Coordinador de Salud en el Trabajo en el OOAD para ratificar si es No Apto.



Responsable	Descripción de actividades
Médico General de los Servicios de Salud en el Trabajo	Es Apto Continúa en la actividad 21. Es No Apto 15. Elabora y envía “Correo electrónico de notificación” en no más de tres días hábiles al Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo o al Coordinador de Salud en el Trabajo en el OOAD según corresponda, adjuntando los documentos generados al momento escaneados (historia laboral, “Solicitud de evaluación médico-laboral”, clave 3A20-009-001 (Anexo 2) , estudios de laboratorio y gabinete e interconsultas, etc.) y la descripción de las actividades del puesto o categoría al que aspira ingresar, que no podría desarrollar o que le podrían causar riesgo dado su estado de salud, describiendo el problema de salud encontrado para que el aspirante sea valorado y se determine el resultado, según corresponda.
Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo o Coordinador de Salud en el Trabajo en el OOAD	16. Recibe a la persona aspirante, la revisa y ratifica o rectifica la no aptitud. Rectifica resolución y lo encuentra apto 17. Devuelve el caso con el Médico General en un máximo de tres días hábiles. Continúa en la actividad 21. Ratifica resolución y lo encuentra No apto 18. Envía el “Oficio” al Jefe de Servicios de Desarrollo de Personal en el OOAD o al Titular de la División de Servicios al Personal de Nivel Central, según corresponda, en un máximo de tres días hábiles para informar que el aspirante resultó No Apto para la categoría propuesta con los motivos que determinaron la no aptitud, así como su derecho a solicitar la reconsideración del fallo, mediante escrito libre dirigido a la Coordinación de Salud en el Trabajo y procede conforme al caso.



Responsable	Descripción de actividades
Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo o Coordinador de Salud en el Trabajo en el OOAD	NOTA: En caso de duda razonada y antes de emitir la no aptitud, el Coordinador de Salud en el Trabajo en el OOAD deberá enviar solicitud de opinión y sugerencia de evaluación a la División de Riesgos de Trabajo de la Coordinación de Salud en el Trabajo. No recibe nueva solicitud con cambio de propuesta o puesto Continúa con la actividad 24. Recibe nueva solicitud con cambio de propuesta o puesto
Coordinador de Salud en el Trabajo en el OOAD	19. Recibe nueva “Solicitud de evaluación médico-laboral”, clave 3A20-009-001 (Anexo 2), del Jefe de Servicios de Desarrollo de Personal en el OOAD, o del Titular de la División de Servicios al Personal de Nivel Central, según corresponda, con el cambio de propuesta sindical o de puesto de Estatuto, y determina a qué Médico General deriva el caso.
Médico General de los Servicios de Salud en el Trabajo	20. Recibe nueva “Solicitud de evaluación médico-laboral”, clave 3A20-009-001 (Anexo 2), del Coordinador de Salud en el Trabajo en el OOAD con el cambio de propuesta sindical o de puesto de confianza. Continúa con la actividad 7. Es Apto 21. Anota en la “Solicitud de evaluación médico-laboral”, clave 3A20-009-001 (Anexo 2) del aspirante, el resultado de la evaluación médico-laboral indicando que la o el aspirante es apto para ejecutar las actividades esenciales del puesto o categoría a la que aspira ingresar, concluye su llenado y, mediante oficio, memorándum o correo electrónico institucional, la envía en un lapso no mayor de 24 horas hábiles al Responsable de la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral, para continuar el trámite correspondiente. En el caso de la evaluación médico-laboral de médicos residentes, la envía al Coordinador de Planeación y Enlace Institucional.



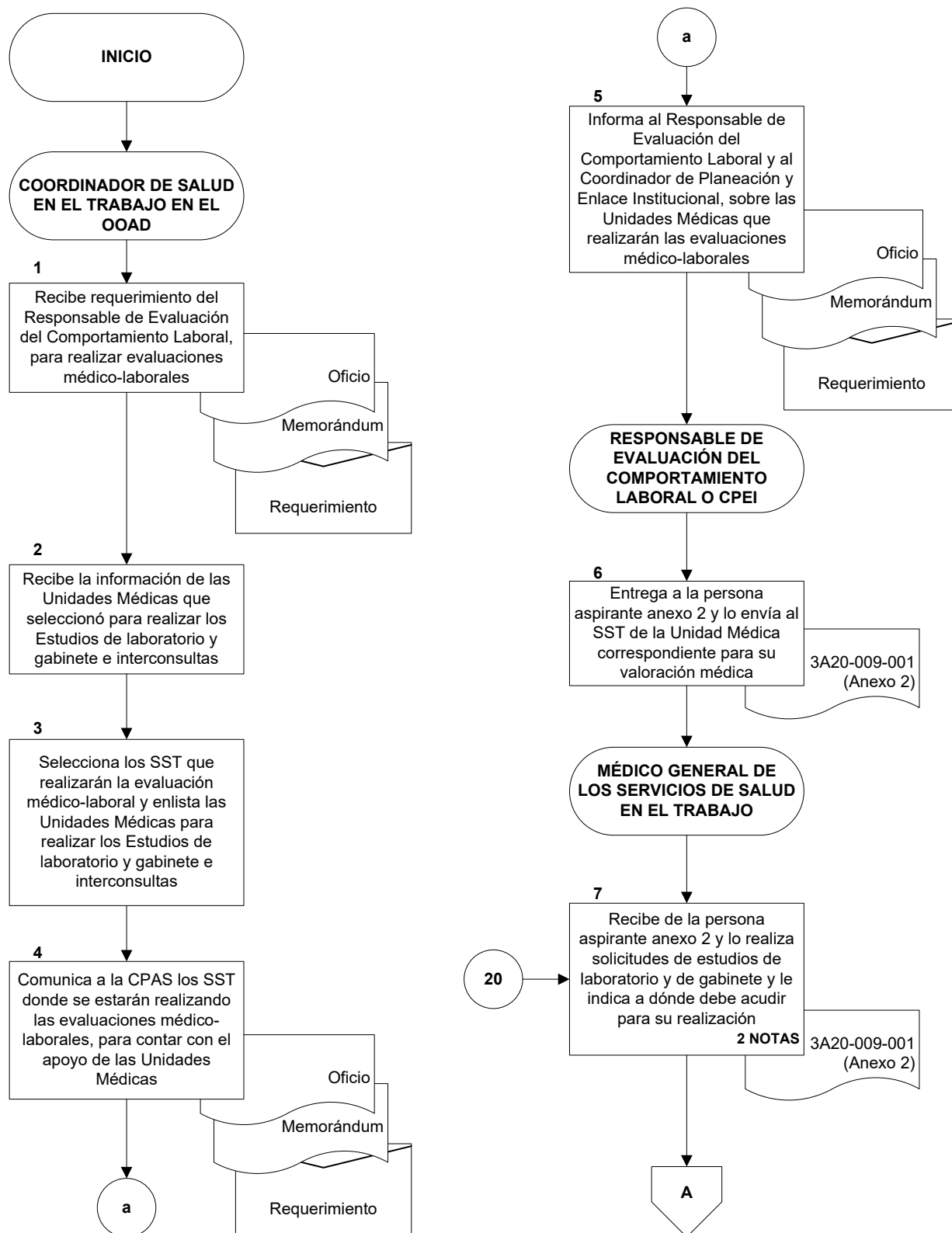
Responsable	Descripción de actividades
Médico General de los Servicios de Salud en el Trabajo	22. Elabora “Nota de salud en el trabajo” en el SIST o de forma manual e informa verbalmente al aspirante el resultado, así como cualquier hallazgo médico de interés para su salud. 23. Envía en un máximo de tres días hábiles por “Oficio” o “Memorándum” al Coordinador Auxiliar Médico de los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS el “Expediente para la evaluación médico-laboral”, del aspirante incluyendo la impresión de la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, clave 3A20-009-002 (Anexo 3) que motivó la determinación de aptitud de los aspirantes evaluados, y que resultaron Aptos. NOTA 1: Marcará copia del envío de los documentos al Coordinador de Salud en el Trabajo en el OOAD y al Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo. NOTA 2: Se debe enviar el expediente a los SPPSTIMSS en virtud de que el seguimiento del aspirante, al convertirse en trabajador del Instituto, corre a cargo de este servicio, y no de Salud en el Trabajo. 24. Envía mensualmente al Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo y en caso de no existir éste, al Coordinador de Salud en el Trabajo en el OOAD, por correo electrónico (archivo adjunto Excel) la “Base de Datos” generada al realizar la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, clave 3A20-009-002 (Anexo 3). NOTA: Deberá dar seguimiento a que los documentos de los casos reportados en el archivo hayan sido enviados al Coordinador Auxiliar Médico de los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS.
Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo	25. Envía mensualmente al Coordinador de Salud en el Trabajo en el OOAD, por correo electrónico (archivo adjunto Excel) la “Base de Datos” generada al realizar la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, clave 3A20-009-002 (Anexo 3), así mismo informa del seguimiento del envío de los documentos de los casos reportados, al Coordinador Auxiliar Médico de los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS.

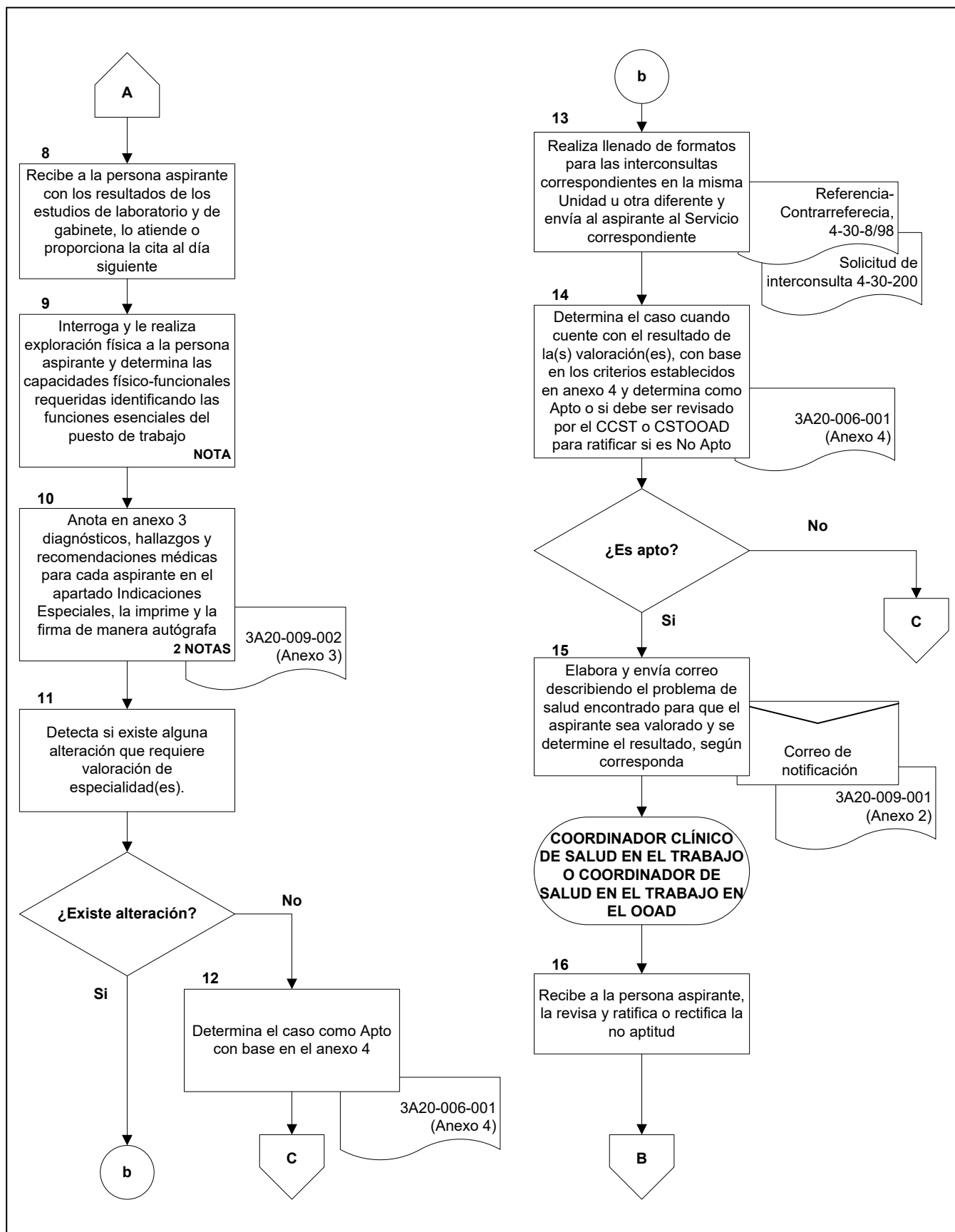


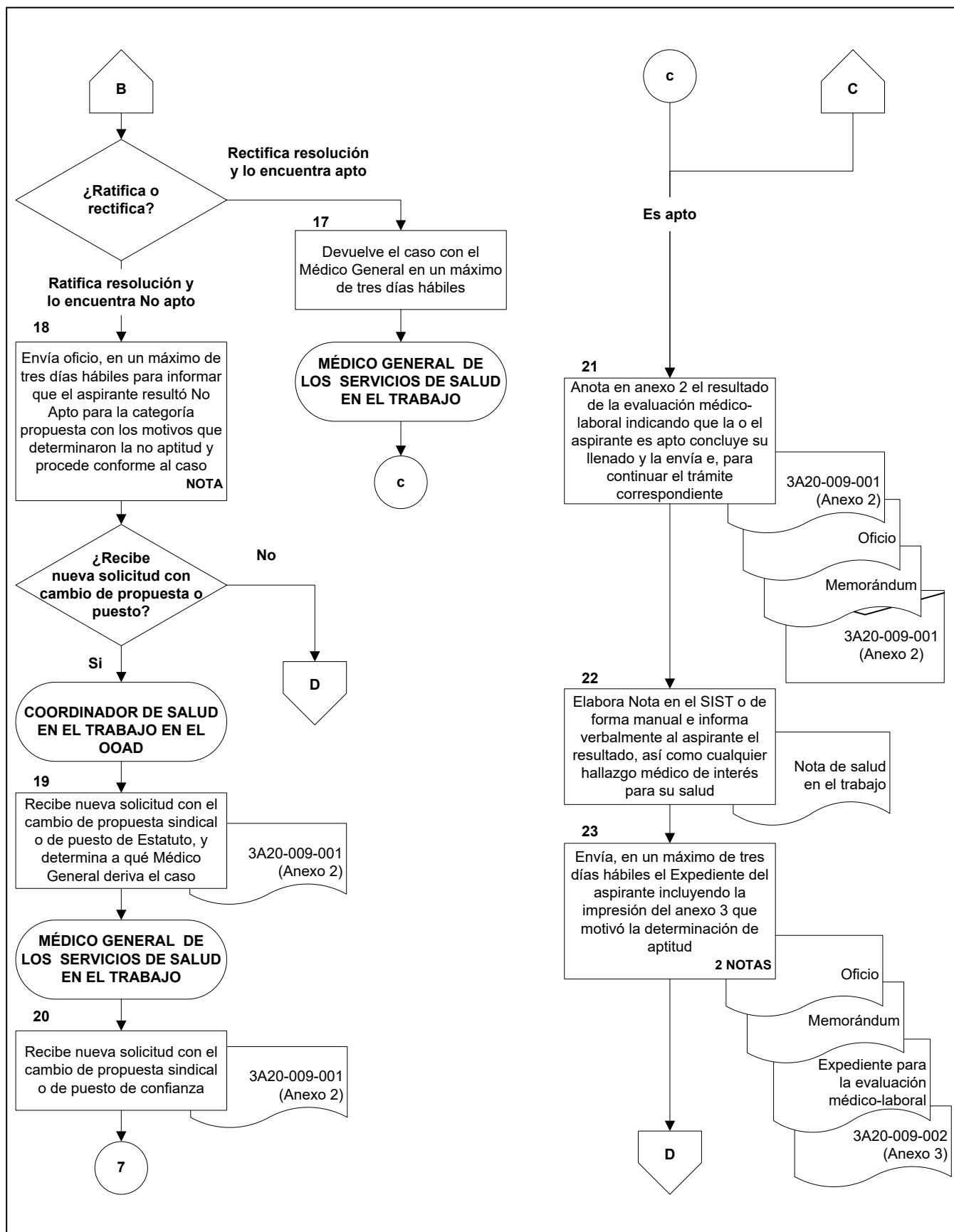
Responsable	Descripción de actividades
Coordinador de Salud en el Trabajo en el OOAD	26. Registra mensualmente la productividad de la determinación de casos, en el “Formato 22. Informe de solicitudes de evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al IMSS”, a través del Sistema de Reportes de Salud en el Trabajo. 27. Conserva para control interno la “Base de Datos” unificada con los registros de la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, clave 3A20-009-002 (Anexo 3) que resultaron de las evaluaciones médico-laborales practicadas a las personas aspirantes en el ámbito de su OOAD. Fin del procedimiento

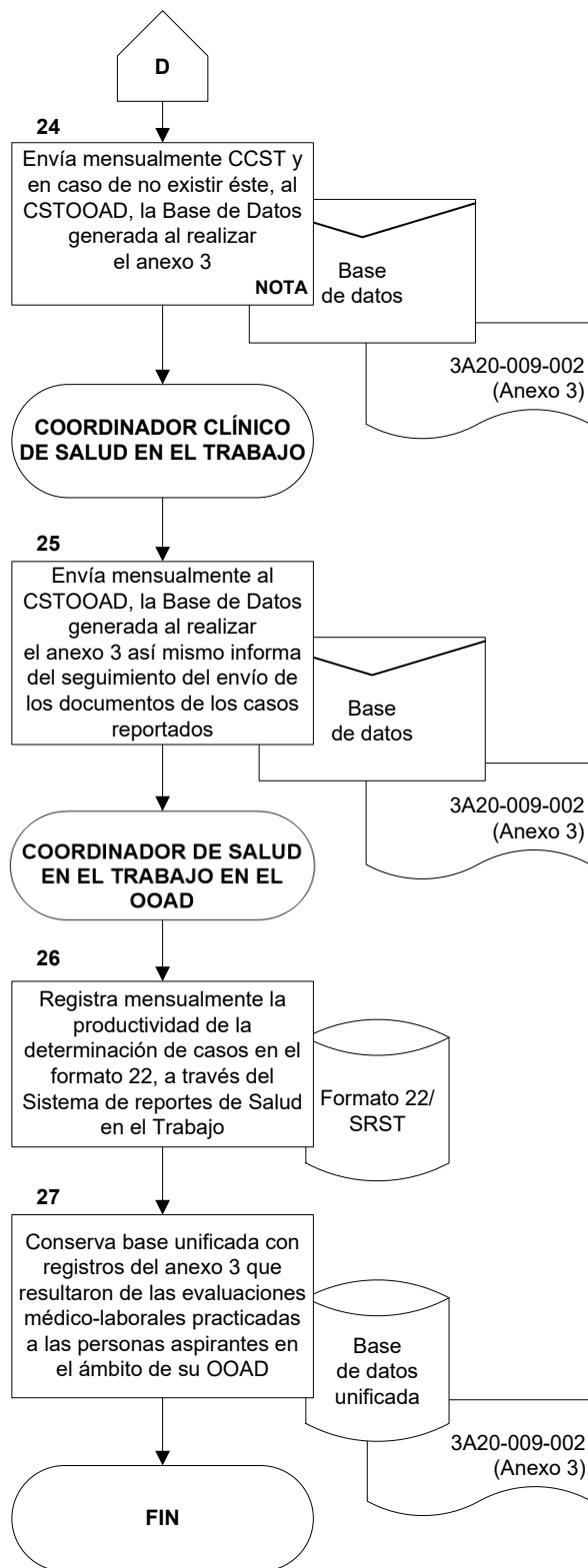


7 Diagrama de flujo











ANEXO 1

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



MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



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 extraordinarias 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 (SIGGC).
- 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

**Solicitud de evaluación médico-laboral
3A20-009-001**



SOLICITUD DE EVALUACIÓN MÉDICO-LABORAL

FOLIO NO:

1

FECHA

2

OOAD

3

AÑO (AAAA)

MES (MM)

DIA (DD)

C.

4

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

C.

5

ASPIRANTE A LA CATEGORÍA DE:

6

ATENTAMENTE

7

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN
MÉDICO-LABORAL

FECHA

8

AÑO (AAAA)

MES (MM)

DIA (DD)

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

9

APTO/A

10

NO APTO/A

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

LA PRESENTE EVALUACIÓN MÉDICA SÓLO CONSIDERÓ LOS ASPECTOS FÍSICO-FUNCIONALES DE LA/DEL ASPIRANTE, Y NO ES
VINCULANTE PARA EL ÁREA RESPONSABLE DEL PROCESO DE SELECCIÓN, QUE DETERMINARÁ EL RESULTADO DE ESE
PROCESO CONFORME A SUS ATRIBUCIONES Y NORMATIVIDAD.

PERSONAL MÉDICO RESPONSABLE

11

NOMBRE COMPLETO, MATRÍCULA Y FIRMA

12

SELLO DE LA UNIDAD

Clave 3A20-009-001



ANEXO 2
Solicitud de evaluación médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Folio	Número de folio, dato anotado por la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral, dependiente de la Jefatura de Servicios de Desarrollo de Personal en el OOAD, o en su caso por la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en el OOAD.
2	Fecha	Año, mes y día de la solicitud, dato anotado por la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral o la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional.
3	OOAD	Nombre del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en donde se realizará la evaluación médico-laboral, dato requisitado por la Sección 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 la Sección 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 la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral o la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional.
6	Categoría	Categoría para ingresar por el aspirante, dato anotado por la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral o la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional.
7	Atentamente	Nombre y firma del responsable de la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral que solicita la evaluación médico-laboral.
8	Fecha	Año, mes y día de la evaluación médico-laboral.
9	Apto/a	Marcar con una "X", en caso de que así corresponda la determinación.

Clave 3A20-009-001



ANEXO 2
Solicitud de evaluación médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
10	No Apto/a	Marcar con una "X", en caso de que así corresponda la determinación.
11	Personal Médico responsable	Nombre, matrícula y firma de la persona con categoría de Médico del servicio de Salud en el Trabajo, o Médico General en el servicio de Salud en el Trabajo, que realizó la evaluación médico-laboral.
12	Sello de la unidad	Estampa el sello de la unidad médica y/o servicio de Salud en el Trabajo.



ANEXO 3

**Historia clínica con enfoque médico-laboral
3A20-009-002**



HISTORIA CLÍNICA CON ENFOQUE MÉDICO-LABORAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE

FECHA (DÍAS/MES/AÑO)	1						
O. Q. A. D.	2		UNIDAD MÉDICA	3		CATEGORÍA DEL ASPIRANTE	4
NOMBRE (APELLIDO PAT, MAT, NOMBRE(S))	5					EDAD (AÑOS)	6
DOMICILIO	8					GÉNERO	7
ESCOLARIDAD	11					ESTADO CIVIL	9
						TELÉFONO CELULAR	10
						IDENTIFICACIÓN OFICIAL	12

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

DIABETES MELLITUS	13	FAMILIAR CON ANTEC (+)	14	ALÉRGICOS	21	FAMILIAR CON ANTEC (+)	22
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	15	FAMILIAR CON ANTEC (+)	16	TUBERCULOSIS	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 TIPO 1	29	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	34	OBESIDAD	39	EPILEPTICOS	44
DIABETES MELLITUS TIPO 2	30	CARDIOPATIAS	35	NEOPLÁSICOS	40	ENF. DE TRANSMISIÓN SEXUAL	45
ENFERMEDAD POR 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/LSO	51	INFECCIOSAS	52
ESPECIFIQUE LA ANORMALIDAD DETECTADA	53						

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

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

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

EDAD DE LA MENARCA	61	FECHA DE ÚLTIMA MENSTRUACIÓN (DD/MM/AAAA)	62	NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES	63
GESTACIONES	64	PARTOS	65	CESÁREAS	66
MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	68			ABORTOS	67



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 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 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								
PADECIMIENTO ACTUAL									
	100								
EXPLORACIÓN FÍSICA									
SIGNOS VITALES									
TENSIÓN ARTERIAL (mm Hg)	101	FRECUENCIA CARDÍACA (latidos/min)	102	FRECUENCIA RESPIRATORIA (respiraciones/min)	103	PULSO (pulsaciones/min)	104		
TEMPERATURA (°C)	105								
SOMATOMETRÍA									
ESTATURA (metros)	106	PESO (kilogramos)	107	ÍNDICE DE MASA CORPORAL (Kg/m²)	108				
PERÍMETRO CINTURA (cm)	109	PERÍMETRO CADERA (cm)	110	ÍNDICE CINTURA/CADERA	111	112			



CABEZA			
DEFORMIDADES EN CRÁNEO	113	DEFORMIDADES EN CARA	115
CICATRICES EN CUERO CABELLUDO	114	CICATRICES	116
		DEFORMIDADES EN CUELLO	117
		CICATRICES	118
		GANGLIOS	120
AGUDEZA VISUAL, SIN CORRECCIÓN		AGUDEZA VISUAL, CON CORRECCIÓN	
OJO DERECHO	121	OJO DERECHO	123
OJO IZQUIERDO	122	OJO IZQUIERDO	124
ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD		ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD	
CONDUCTOS AUDITIVOS		AGUDEZA AUDITIVA	
DERECHO	130	OÍDO DERECHO	132
IZQUIERDO	131	OÍDO IZQUIERDO	133
ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD		ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD	
TORAX			
REGIÓN PRECORDIAL	135	GANGLIOS AXILARES	137
CAMPOS PULMONARES	136	GANGLIOS SUBCLAVICULARES	138
ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD		ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD	
ABDOMEN			
CICATRICES	140	ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD	144
PERISTALSIS NORMAL	141		
VISCEROMEGALIAS	142		
HERNIAS	143		
MIEMBROS TORÁCICOS		MIEMBROS PÉLVICOS	
IZQUIERDO	DERECHO	IZQUIERDO	DERECHO
INTEGRIIDAD	149	INTEGRIIDAD	157
FUERZA MUSCULAR	150	FUERZA MUSCULAR	158
TONO		TONO	167
SENSIBILIDAD	151	SENSIBILIDAD	159
REFLEJOS	152	REFLEJOS	160
ARCOS DE MOVILIDAD	153	ARCOS DE MOVILIDAD	161
CICATRICES	154	INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA	162
NEVOS	155	ÚLCERAS	163
	156	CICATRICES	164
		NEVOS	165
			166
COLUMNA VERTEBRAL			
CERVICAL	168	TORÁCICA	170
ARCOS DE MOVILIDAD		ESCOLIOSIS	171
FUERZA MUSCULAR	169	XIFOSIS	172
		ESCOLIOSIS	173
		ARCOS DE MOVILIDAD	175
		QUISTE PILONIDAL	
SISTEMA NERVIOSO			
SENSIBILIDAD	176	COORDINACIÓN	177
MARCHA	180	ESPECIFIQUE EN CASO DE ANORMALIDAD	181
ESTUDIOS DE LABORATORIO		ESTUDIOS DE GABINETE	
BIOMETRÍA HEMÁTICA	182	EXAMEN GENERAL DE ORINA	184
QUÍMICA SANGUÍNEA	183	ESTUDIO ESPECIAL	185
HEMOGLOBINA (MG/DL)	186	TELE DE TÓRAX	187
INTERCONSULTAS	192	AP COLUMNA LUMBAR	188
		DESCRIBA ESTUDIOS ESPECIALES	190
		SOLICITADOS Y RESULTADOS	191
		SI CORRESPONDE, DESCRIBA LOS RESULTADOS DE LAS INTERCONSULTAS	193
CONCLUSIÓN DIAGNÓSTICA			
DIAGNÓSTICOS NOSOLÓGICOS			
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN MÉDICO-LABORAL			
INDICACIONES ESPECIALES			
198			
NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL MÉDICO RESPONSABLE		MATRÍCULA	



ANEXO 3
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.	OOAD	De la lista desplegable seleccione el OOAD.
3.	Unidad Médica	El número de la unidad médica donde se realiza el examen médico.
4.	Categoría del aspirante	El nombre de la categoría o puesto de Estatuto que ocupará el aspirante de acuerdo con la “Solicitud de evaluación médico-laboral”, clave 3A20-009-001 (Anexo 2).
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 celular	Registrar el número telefónico (celular) 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 esta.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
Antecedentes Heredofamiliares		
13.	Diabetes Mellitus	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
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.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
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.
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.	Enfermedad por 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.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3
Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
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.
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.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
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 infecciosas	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado del interrogatorio.
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 con las siguientes opciones: ○ 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 con las siguientes opciones: ○ 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.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3
Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
56.	Aseo dental	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo con las siguientes opciones: ○ 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
57.	Actividad Física	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo con las siguientes opciones: ○ Caminata libre diariamente ○ Caminata libre 3 veces por semana ○ Caminata libre 2 veces por semana ○ Caminata libre 1 veces por semana ○ Bicicleta diaria ○ 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 con las siguientes opciones: <u>Consumo de proteínas</u> ○ 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 Clave 3A20-009-002
59.	Alimentación	<u>Consumo de vitaminas, minerales y fibra:</u> ○ Vegetales y/o hortalizas tres veces por semana



ANEXO 3
Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
60.	Alimentación	○ Vegetales y/o hortalizas dos veces por semana ○ Vegetales y/o hortalizas una vez por semana ○ No consume vegetales y/o hortalizas <u>Consumo de vitaminas, minerales y fibra:</u> ○ 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
Antecedentes 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	De la lista desplegable seleccione la opción que más corresponda a lo manifestado por el aspirante, de acuerdo con las siguientes opciones: <u>Anticonceptivos femeninos</u> ○ Anillo Vaginal ○ Píldora del día siguiente ○ Anticonceptivos Orales ○ Anticonceptivos Inyectables ○ Parche transdérmico ○ DIU

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
		○ OTB ○ Sin Método de Planificación Familiar <u>Anticonceptivos Masculinos</u> ○ Condón ○ Vasectomía
	Antecedentes Laborales	
69.	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>antepenúltima</u> empresa donde laboró.
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 con las siguientes opciones: ○ <u>Agentes Físicos:</u> • Ruido • Polvos • Vibraciones • Temperaturas Extremas ○ <u>Agentes Químicos</u> ○ <u>Agentes Biológicos</u> ○ <u>Agentes Psicosociales:</u> • Carga Del Trabajo • Organización Del Trabajo ○ <u>Agentes Psicosociales:</u> • 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>

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3
Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
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 con las siguientes opciones: ○ Desarrollo Profesional ○ Competitividad Salarial ○ Exceso Laboral ○ Falta de Motivación ○ 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.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
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 con las siguientes opciones: ○ <u>Agentes Físicos:</u> • Ruido • Polvos • Vibraciones • Temperaturas Extremas ○ <u>Agentes Químicos</u> ○ <u>Agentes Biológicos</u> ○ <u>Agentes Psicosociales:</u> • 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>
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 con las siguientes opciones: ○ 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.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
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.
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 con las siguientes opciones: ○ <u>Agentes Físicos:</u> • Ruido • Polvos • Vibraciones • Temperaturas Extremas ○ <u>Agentes Químicos</u> ○ <u>Agente</u> ○ <u>s Biológicos</u> ○ <u>Agentes Psicosociales:</u> • 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>

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
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 con las siguientes opciones: ○ Desarrollo Profesional ○ Competitividad Salarial ○ Exceso Laboral ○ Falta de Motivación ○ Ambiente Laboral No Sano ○ Mejorar la Calidad de Vida ○ Despido
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 la semiología, la existencia o no de manejo médico y pronóstico. En caso contrario asintomático o sin afectaciones a la salud.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
Exploración Física		
<u>Signos Vitales</u>		
101.	Tensión Arterial (mmHg)	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.
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)	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 grado I, II o III). 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: “bajo peso”, “peso normal”, “sobrepeso”, “obesidad grado I”, “obesidad grado II” y “obesidad grado III”, de acuerdo con la clasificación de los criterios de obesidad en adultos declarados por la OMS.
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.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
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 (mujer)	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 (hombre)	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.
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.	Cicatrices	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
117.	Deformidades en cuello	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
118.	Cicatrices	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
119.	Ganglios	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
120.	Especifique en caso de anormalidad	Describa la anormalidad detectada, ubicando lado izquierdo o derecho según sea el caso.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
Agudeza visual sin corrección		
121.	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)
122.	Ojo izquierdo	
Agudeza visual (con corrección)		
123.	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.
124.	Ojo izquierdo	
Visión cromática		
125.	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. 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.
126.	Ojo izquierdo	
Reflejos oculares		
127.	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.
128.	Ojo izquierdo	
129.	Especifique en caso de anormalidad	Describa la anormalidad detectada, ubicando lado izquierdo o derecho según sea el caso.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
Conductos auditivos		
130.	Derecho	De la lista desplegable seleccione la opción según sea el resultado de la exploración en el conducto auditivo derecho e izquierdo:
131.	Izquierdo	○ Íntegro ○ Integridad parcial ○ Ausencia
Agudeza auditiva		
132.	Oído derecho	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración
133.	Oído izquierdo	de la agudeza auditiva del oído derecho e izquierdo.
134.	Especifique en caso de anormalidad	Describa la anormalidad detectada, ubicando lado izquierdo o derecho y el uso de auxiliar auditivo según sea el caso.
Tórax		
135.	Región precordial	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
136.	Campos pulmonares	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
137.	Ganglios axilares	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
138.	Ganglios supraclaviculares	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
139.	Especifique en caso de anormalidad	Describa la anormalidad detectada, ubicando lado izquierdo o derecho según sea el caso.
Abdomen		
140.	Cicatrices	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
141.	Peristalsis normal	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
142.	Visceromegalias	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
143.	Hernias	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
144.	Especifique en caso de anormalidad	Describa la anormalidad detectada, ubicando lado izquierdo o derecho según sea el caso.
145.	Genitourinario	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
146.	Región perineal	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
147.	Ganglios inguinales	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
148.	Especifique en caso de anormalidad	Describa la anormalidad detectada, y en caso de ganglios inguinales ubicando lado izquierdo o derecho, según sea el caso.
Extremidades superiores		
149.	Integridad	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
150.	Fuerza muscular	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
151.	Tono	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
152.	Sensibilidad	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
153.	Reflejos Osteotendinosos (OT)	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
154.	Arcos de movilidad	De la lista desplegable seleccione la opción adecuada, según sea el resultado de la exploración: ○ Arcos Completos ○ Rigidez ○ Anquilosis
155.	Cicatrices	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No, según el resultado de la exploración en el lado izquierdo y derecho respectivamente.
156.	Nevos	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		
157.	Integridad	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
158.	Fuerza muscular	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
159.	Tono	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
160.	Sensibilidad	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
161.	Reflejos Osteotendinosos (OT)	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
162.	Arcos de movilidad	De la lista desplegable seleccione la opción adecuada, según sea el resultado de la exploración:

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3
Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
		○ Arcos Completos ○ Rigidez ○ Anquilosis
163.	Insuficiencia Venosa Periférica	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
164.	Úlceras	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
165.	Cicatrices	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
166.	Nevos	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
167.	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>		
168.	Arcos de movilidad	De la lista desplegable seleccione la opción Completos o Rigidez, según el resultado de la exploración.
169.	Fuerza muscular	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
<u>Dorsal</u>		
170.	Escoliosis	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
171.	Xifosis	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
<u>Lumbar</u>		
172.	Escoliosis	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
173.	Arcos de movilidad	De la lista desplegable seleccione la opción Completos o Rigidez, según el resultado de la exploración.
174.	Quiste pilonidal	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según el resultado de la exploración.
175.	Especifique en caso de anormalidad	Describa la anormalidad detectada, ubicando si se trata de columna cervical, dorsal o lumbar, según sea el caso.
Sistema Nervioso		
176.	Sensibilidad	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
177.	Coordinación	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
178.	Equilibrio	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
179.	Pares craneales	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
180.	Marcha	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado de la exploración.
181.	Especifique en caso de anormalidad	Describa la anormalidad detectada, según sea el caso.
Estudios de Laboratorio		
182.	Biometría hemática	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado del estudio de laboratorio.
183.	Química sanguínea	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado del estudio de laboratorio.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
184.	Examen general de orina	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado del estudio de laboratorio.
185.	Estudio especial	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según se requiera.
186.	Describa prueba(s) especial(es) solicitadas y los resultados	Describa la prueba solicitada y los resultados obtenidos.
Estudios de Gabinete		
187.	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.
188.	Anteroposterior de columna lumbar	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado del estudio.
189.	Lateral de columna lumbar	De la lista desplegable seleccione la opción Normal o Anormal/Alterado, según sea el resultado del estudio.
190.	Estudio especial	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No según se requiera.
191.	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.
192.	Requirió Interconsulta(s)	De la lista desplegable seleccione la opción Sí o No, según se haya requerido apoyo de interconsulta a otra especialidad.

Clave 3A20-009-002



ANEXO 3

Historia clínica con enfoque médico-laboral

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
193.	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		
194.	Diagnóstico nosológico	Registre el principal diagnóstico nosológico en caso de así requerirse, o Sano si es aspirante se encuentra en dicha condición.
195.	Diagnóstico nosológico	Registre el segundo diagnóstico nosológico en caso de así requerirse, o dejar espacio en blanco.
196.	Resultado de la evaluación médico-laboral	De la lista desplegable seleccione la opción correspondiente según las siguientes posibilidades: ○ Apto ○ No Apto
197.	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.
198.	Personal médico responsable	Nombre completo, número de matrícula y firma de la persona con categoría de médico que realizó el examen médico.

Clave 3A20-009-002



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

1. Para impresión rápida, dar clic en el botón “IMPRIMIR” (macro).

IMPRIMIR

2. Para guardar en la base de datos de historias clínicas, dar clic el botón “GUARDAR EN BASE DE DATOS” (macro).

**GUARDAR EN
"BASE DE DATOS"**

3. Posterior a la impresión y guardado en la base de datos de la “Historia clínica con enfoque médico-laboral”, se deberá dar clic el botón “NUEVO REGISTRO” (macro),

NUEVO REGISTRO

4. Se generará un formato limpio, en el que se puede iniciar una nueva historia clínica.



ANEXO 4

Guía para la evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al IMSS
3A20-006-001



ÍNDICE

Página

1.	Presentación	60
2.	Objetivo	61
3.	Alcances	62
4.	Responsabilidades	62
5.	Consideraciones de importancia	62
6.	Especificaciones sobre la vigencia de la evaluación médico-laboral	62
7.	Criterios para la evaluación médico-laboral	63
8.	Conclusión de los criterios de evaluación médico-laboral	72
9.	Condiciones especiales	73
10.	Clasificaciones y medidas de utilidad	76



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 con 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 la 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.



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”*.

En el Sumario de la resolución del juicio de AMPARO DIRECTO 43/2018, la Suprema Corte de Justicia de la Nación estableció:

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, OOAD y Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención.

4. Responsabilidades

Las que se refieren en el apartado de políticas del presente procedimiento.

5. Consideraciones de importancia

- En la evaluación médico-laboral del aspirante no basta con evaluar aisladamente el estado de salud.
- El conocimiento del personal Médico General 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 una o un aspirante no es 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; lo anterior a efecto de evitar cualquier acto de discriminación.

6. 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 en nómina ordinaria y nuevo ingreso en categorías de base, clave 1A74-003-038, emitido por la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos, se deberán tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- Para puestos de Estatuto: La evaluación selectiva al personal de nuevo ingreso, se efectuará sin límite de edad y la de los aspirantes que cubran el perfil médico-laboral tendrá vigencia de un año para el puesto propuesto; sin embargo, 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

Clave 3A20-006-001



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. Aplica también para los aspirantes a residencias médicas.

7. Criterios para la evaluación médico-laboral

7.1. 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 las personas trabajadoras.
- 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 de las personas trabajadoras 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 certificar la no aptitud. Por lo tanto, el personal médico del servicio de salud en el trabajo debe encontrar el equilibrio entre la preocupación legítima del Instituto por ofrecer un lugar de trabajo seguro y los 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 para el puesto específico o incluso para el propio centro de trabajo.

7.2. Criterios específicos a evaluar

7.2.1 Capacidad física, mental y psicológica:

- **La capacidad física** de las y los aspirantes 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, a la o el aspirante se le considerará Apto, si puede desarrollar las funciones esenciales del trabajo solicitado.

Clave 3A20-006-001



Por lo anterior, si un aspirante es “incapaz” o “no puede” desarrollar las funciones esenciales del puesto o categoría solicitados, o el desempeño de las actividades esenciales del puesto de trabajo al que aspira a ingresar implica riesgos importantes para su salud, la de otros trabajadores o terceros, 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 mental y/o 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 problema o condición de salud mental descontrolada o con historia previa de abandono de tratamiento;
- Candidatos en los que se sospecha consumo e incluso abuso de drogas;
- Candidatos que aspiran a categorías que implican someterse a niveles altos de estrés o alto riesgo para tener problemas de salud mental en función de su actividad de trabajo (por ejemplo, personal directivo y administrativo desde mandos medios, personal de vigilancia, operadores de material radiactivo, etc.).

Si bien existe una amplia variedad de pruebas psicológicas disponibles, su valor predictivo para determinar la continuidad de una persona en un empleo es variable y depende en gran medida de la calidad de la prueba y de su adecuación al puesto específico. La evidencia científica sugiere que es más preciso evaluar la capacidad funcional de un candidato que basarse únicamente en diagnósticos psiquiátricos, por lo que las pruebas psicométricas modernas, están indicadas para realizar un tamizaje de habilidades cognitivas, competencias emocionales y rasgos de personalidad relevantes para el desempeño laboral, ofreciendo una mayor capacidad predictiva. Es importante destacar que la evaluación de la fortaleza psíquica y del concepto de sí mismo como trabajador puede aportar información valiosa, pero debe complementarse con otros indicadores de desempeño para obtener una visión más completa del aspirante.

7.2.2 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.

Clave 3A20-006-001



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.

Por ejemplo, los trabajadores sanitarios portadores de virus de transmisión sanguínea (virus de la inmunodeficiencia humana, virus de hepatitis B o virus de hepatitis C) pueden ser considerados como aptos para el desempeño de sus actividades. De acuerdo con la evidencia científica, el riesgo de transmisión del VIH de un trabajador sanitario infectado y no tratado a un paciente durante procedimientos propensos a la exposición, es extremadamente bajo para los procedimientos más invasivos, e insignificante para los procedimientos menos invasivos. El riesgo potencial se reduce mucho más mediante un tratamiento con medicamentos antirretrovirales, controlado de manera eficaz, que reduzca la carga viral del VIH de una persona infectada a un nivel muy bajo o indetectable.

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, Terapeuta 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, Lavandero, 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.

Clave 3A20-006-001



Área	Puestos
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.
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, Medicina del Trabajo y Ambiental, 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.

7.2.3 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.

Clave 3A20-006-001



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, se deberá llevar a cabo la vigilancia médica periódica obligatoria del residente como trabajador, de acuerdo con lo establecido en el Contrato Colectivo de Trabajo IMSS-SNTSS a través del personal adscrito a los SPPSTIMSS dependientes de la Dirección de Prestaciones Médicas.

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.

La evaluación médico-laboral debe realizarse en todos y cada uno de los médicos antes de ingresar a un Curso de Especialidad Médica y Estomatológica, independientemente de su condición laboral (sean ya trabajadores IMSS adscritos o no) o nacionalidad (mexicanos o extranjeros). 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.

En caso de médicos residentes de nuevo ingreso 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 que un médico residente, por cuestiones de salud, se vea obligado a suspender su curso de especialización médica, y solicite su reingreso, el SPPSTIMSS que le corresponda por adscripción deberá llevar a cabo la valoración médica para determinar su aptitud para ese curso de especialización.

En el perfil biológico del médico residente se debe considerar ante la presencia de alguna enfermedad infectocontagiosa, 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.

En los aspirantes a residencias médico-quirúrgicas, personal médico y paramédico de área de alto riesgo, se solicitarán los siguientes estudios:

- Panel viral para hepatitis.
- VDRL



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 Cardiororácica 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 y sondas, biopsias de órganos diversos.	Antropométricas Apto hasta obesidad grado I; en caso de obesidad grados II y III, 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 grado I.**	Radiografía de columna lumbosacra. Arcos de movilidad de extremidades y columna íntegros.
		Psicológicas y personalidad Sin patología	Resultado de examen psicológico y psicométrico.
		Agudeza visual 20/20 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 3A20-006-001



Especialidad	Requisitos del puesto Actividades	Perfil biológico	Estudios solicitados
		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 hepatitis B o C con estricto manejo y control médico.	Panel viral, VDRL
		Toxicomanías De preferencia negativas o bajo estricto manejo y control médico	Investigar tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones, mediante aplicación de pruebas de tamizaje (por ejemplo, test de Fagerström, AUDIT o ASSIST).
		Metabólicos En parámetros normales.	BH rutina, glucosa, examen general de la orina, colesterol, triglicéridos.
		Ginecoobstétricos Certificado diferido en embarazos de 34 semanas y más.	<i>(No se debe solicitar prueba inmunológica de embarazo.)</i>
		Neurológicos Funciones mentales superiores integrales. Epilepsia estrictamente controlada y demostrable médicamente	Exploración neurológica, pares craneales, movilidad y sensibilidad normales. Se puede complementar la evaluación cognitiva con el MiniMental State Exam (MMSE – Folstein), determinación de la fluencia verbal fonética (FVF) y fluencia verbal semántica (FVS), y la prueba de reloj.

Clave 3A20-006-001



****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 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 Geriatría Hematología Hematología Pediátrica Infectología de Adultos Medicina del Trabajo y Ambiental	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.	Antropométricas Apto hasta obesidad grado I; en caso de obesidad grados II y III, 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. Si presenta patología congénita, traumática o degenerativa debe ser asintomática hasta grado I.**	Radiografía de 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.

Clave 3A20-006-001



Especialidad	Requisitos del puesto Actividades	Perfil biológico	Estudios solicitados
Medicina de Rehabilitación Medicina del Enfermo en Estado Crítico Medicina Familiar Medicina Interna Nefrología Neonatología Neumología Neurología Oncología Médica Patología Clínica Pediatría Psiquiatría Radiología e Imagen Radio Oncología Reumatología	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).	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.
		Enfermedades transmisibles De preferencia Negativas todas. En caso de hepatitis B o C con estricto manejo y control médico.	Panel viral, VDRL
		Toxicomanías De preferencia negativas todas.	Investigar tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones, mediante aplicación de pruebas de tamizaje (por ejemplo, test de Fagerström, AUDIT o ASSIST).
		Metabólicos En parámetros normales con y sin tratamiento.	BH rutina, glucosa, examen general de la orina, colesterol, triglicéridos.
		Ginecoobstétricos Certificado diferido en embarazos de 34 semanas y más.	(No se debe solicitar prueba inmunológica de embarazo.)

Clave 3A20-006-001



Especialidad	Requisitos del puesto Actividades	Perfil biológico	Estudios solicitados
		Neurológicos Funciones mentales superiores íntegras. Epilepsia tipo gran mal bajo estricto control médico demostrable.	Exploración neurológica pares craneales, movilidad y sensibilidad normales. Se puede complementar la evaluación cognitiva con el MiniMental State Exam (MMSE – Folstein), determinación de la fluencia verbal fonética (FVF) y fluencia verbal semántica (FVS), y la prueba de reloj.

******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.

8. 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

b) En el puesto de trabajo

- Determinar funciones esenciales del puesto
- Establecer el riesgo para la salud y seguridad personal y de terceros

Clave 3A20-006-001



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.

9. 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, se podrá transferir hasta cuatro de las seis semanas de descanso previas al parto para después del mismo, por lo que la evaluación médico-laboral con embarazo de 34 semanas y más, deberá diferirse hasta después de la segunda 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.

Embarazo y exposición ocupacional a radiaciones ionizantes

Los factores principales para 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.

Clave 3A20-006-001



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.

Consumo perjudicial de sustancias (incluidas tabaco y alcohol)

Ante la sospecha de consumo de sustancias legales o ilegales, 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, **previo consentimiento** del aspirante; en caso de no otorgar este consentimiento, no será causal de negativa de aptitud.

No obstante, en caso de que el aspirante se presente a la evaluación médico-laboral en estado alcohólico o bajo el influjo de enervantes, al considerarse una conducta indebida en el proceso de evaluación de acuerdo con la normatividad vigente de la Unidad de Personal, **debe suspenderse la evaluación del aspirante** y enviarse un oficio a la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral correspondiente, con copia a la Coordinación de Salud en el Trabajo en el OOAD, en el que se señale la causa por la que no se concluye la evaluación médico-laboral.

A continuación, se enlistan signos y síntomas observados en personas con consumo perjudicial de sustancias:

Signos y síntomas físicos comunes observados en personas con consumo perjudicial de diversas sustancias, incluyendo alcohol y tabaco¹.

Sustancia	Signos y Síntomas Físicos
Alcohol	• Enrojecimiento facial y ojos inyectados en sangre • Temblor de manos • Falta de coordinación • Disminución de reflejos • Náuseas y vómitos • Hipertensión arterial • Sudoración excesiva • Pérdida de peso o aumento de peso
Tabaco	• Tos crónica con esputo (en fumadores crónicos) • Disminución del olfato y gusto • Dificultad para respirar

Clave 3A20-006-001



	• Dientes amarillentos o manchados • Cambios en la voz (ronquera) • Incremento de la frecuencia cardíaca • Aparición temprana de arrugas en la piel • Falta de aire (disnea)
Cannabis	• Ojos rojos • Sequedad de boca (xerostomía) • Aumento del apetito (<i>munchies</i>) • Taquicardia • Disminución de la coordinación motora • Risa inapropiada • Sensación de mareo o vértigo
Cocaína	• Dilatación de pupilas (midriasis) • Sudoración profusa • Pérdida de peso rápida • Insomnio • Sangrado nasal o lesiones en la mucosa nasal • Dolor de pecho • Incremento en la presión arterial y frecuencia cardíaca • Agitación física
Opioides (heroína, morfina, etc.)	• Pupilas contraídas (miosis) • Somnolencia • Lentitud en los reflejos • Pérdida de apetito • Náuseas y vómitos • Estreñimiento • Marcas de pinchazos (si es inyectado) • Letargo extremo
Anfetaminas	• Pérdida de peso rápida • Aumento de la energía física • Taquicardia • Hipertensión • Sudoración excesiva • Bruxismo (rechinar de dientes) • Movimientos repetitivos y agitación • Insomnio severo
Benzodiazepinas	• Somnolencia excesiva • Dificultad para hablar (disartria) • Debilidad muscular • Coordinación motora disminuida • Mareos • Movimientos torpes o descoordinados • Apatía física

Clave 3A20-006-001



Alucinógenos (LSD, psilocibina, etc.)

- Midriasis (pupilas dilatadas)
- Sudoración excesiva
- Náuseas
- Temblores o espasmos musculares
- Pérdida de equilibrio
- Taquicardia
- Mareos o vértigo

¹ Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. (2018) "Kaplan & Sadock, Synopsis of Psychiatry". 11ª ed. Wolters – Kluwer. EUA.

Otros

Los Médicos Generales de salud en el trabajo deberán derivar sin realizar la evaluación médico-laboral a la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral, a los aspirantes que en el momento de la valoración médica fracturas recientes, enfermedades infecciosas 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.

Para ello deberán elaborar oficio dirigido a la Sección de Evaluación del Comportamiento Laboral, marcando copia a la Coordinación Clínica de Salud en el Trabajo y/o Coordinación de Salud en el Trabajo en el OOAD, en el que se señale la causa por la que no se concluye la evaluación médico-laboral, anexando la "Solicitud de evaluación médico-laboral", informando el tiempo que de acuerdo con el curso clínico o 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.

10. 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:

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

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.

Clave 3A20-006-001



De acuerdo con 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 aumenta el riesgo de otros problemas clínicos
Peso Normal	18.5-24.9	Normal
Sobrepeso	25.0-29.9	Incrementado
Obesidad grado I	30.0-34.9	Moderadamente incrementado
Obesidad grado II	35.0-39.9	Gravemente incrementado
Obesidad grado 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 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 con 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.

Infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH)

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 su identificación mediante interrogatorio, para establecer el estado en el que se 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.

Clave 3A20-006-001



En los casos de aspirantes que se hayan referido mediante el interrogatorio con seropositividad al VIH, sin evidencia laboratorial (estudios complementarios), ni clínica de afectación sistémica (categorías clínicas hasta A2 y B2), serán aptos, pero deberán acudir a vigilancia periódica en el servicio médico tratante y en los SPPSTIMSS, con la periodicidad que así establezcan los citados servicios.

Por lo anterior solo en los casos con evidencia clínica de enfermedad avanzada, con grave afectación sistémica (4C), los aspirantes se considerarán como no aptos. Lo anterior, al evaluar y priorizar el riesgo de exposición del aspirante con los agentes patógenos nosocomiales.

Por ningún motivo, se asentará en el certificado el diagnóstico de “Infección por VIH”, “VIH positivo”, “SIDA” o términos similares, como causa de no aptitud.

Se asentarán en el expediente los datos que orientan a sospechar la presencia de esta enfermedad y deberá certificarse 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.;

TABLA 5. Clasificación de la infección por VIH (OMS, 1990)

Linfocitos o (cel/mm ³)	CD4	1 Asintomático/ LGP	2 Leve	3 Moderado	4 Severo
(A) > 2 000	> 500	1A	2A	3 ^a	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 que viven con 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 linfadenopatía generalizada persistente;
2. Enfermedad leve,
3. Enfermedad moderada
4. Enfermedad severa o estadio avanzado.

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 (*Centers for Disease Control and Prevention*) de Estados Unidos han revisado la clasificación anterior y han propuesto un nuevo sistema a partir de 1993, que se mantiene vigente a la fecha:

TABLA 6. Clasificación de los CDC (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) ≥ 500 cel/mm ³	A1	B1	C1
(2) 200-499/mm ³	A2	B2	C2
(3) $< 200/\mu$ L	A3	B3	C3

Esta clasificación incluye como casos con estadio avanzado a todos los pacientes con niveles de células CD4+ inferiores a 200/mm³ (A₃ B₃ C₃) aunque no tengan manifestaciones clínicas indicativas de enfermedad severa, 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 panel de hepatitis, 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.

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.

Clave 3A20-006-001



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 μ g/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.

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 solo 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 ($> 120/80$ mmHg).

Clave 3A20-006-001



TABLA 7. Nivel de presión arterial, de acuerdo con los valores 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