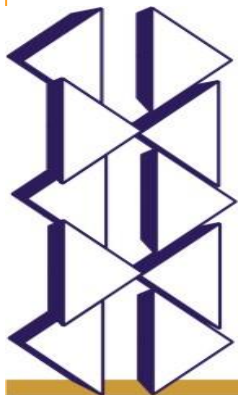


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA



PLAN MODULAR

TERCER AÑO

Módulo
SALUD OCUPACIONAL

CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

2013

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Carrera de Médico Cirujano

Programa Académico Analítico aprobado por el Comité Académico de Carrera el día 21 de octubre de 2013.



DIRECTORIO DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

Dr. Víctor Manuel Mendoza Núñez	Director
Dr. Vicente J. Hernández Abad	Secretario General
M. en C. Faustino López Barrera	Secretario de Planeación
Dra. Rosalinda Escalante Pliego	Secretaria de Integración, Promoción y Desarrollo Académico
Dr. Omar Viveros Talavera	Jefe de la División de Ciencias de la Salud y del Comportamiento

DIRECTORIO DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

Dr. Noé Contreras González	Jefe de la Carrera de Médico Cirujano
Mtra. María Luisa Ponce López	Secretaria Técnica
M. C. Patricia Dolores Delgado Jacobo	Coordinadora de Ciencias Biomédicas
M. C. Irma Araceli Aburto López	Coordinadora del Ciencias de la Salud Pública
M. C. Rocío Paniagua Hernández	Coordinadora de Ciencias Clínicas
Mtra. María del Carmen García Ríos	Coordinadora de Área Terminal

PROFESORES QUE ELABORARON EL PROGRAMA

Esp. M: F: María Elena Morales Merlos
Esp. S.O. Arquímedes Mario Mendoza Bazán

Profesor de Asignatura "A" interino
Profesor de Asignatura "A" interino

ÍNDICE

	PÁGINA
MAPA CURRICULAR	6
MISIÓN Y VISIÓN DE LA CARRERA	9
RESUMEN DEL MODELO EDUCATIVO	10
PERFIL PROFESIONAL DEL EGRESADO	12
PERFIL DOCENTE	14
CONTRIBUCIÓN DE LA DISCIPLINA AL LOGRO DEL PERFIL DEL EGRESADO	15
ANTECEDENTES DE LA DISCIPLINA	19
DATOS GENERALES DE LA DISCIPLINA, SALUD OCUPACIONAL	22
OBJETIVOS	23
HABILIDADES A DESARROLLAR	24
ACTIVIDADES DIDÁCTICAS	25
ESTRATEGIAS EDUCATIVAS	26
PROGRAMA ANALÍTICO DEL MÓDULO SALUD OCUPACIONAL	27
ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN	53
EVALUACIÓN, SUPERVISIÓN Y RETROALIMENTACIÓN DE LOS APRENDIZAJES	54
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA, COMPLEMENTARIA Y APOYOS EN LÍNEA PARA EL APRENDIZAJE	55
ANEXOS	62

MAPA CURRICULAR

MEDICINA		CRÉDITOS
NIVEL: LICENCIATURA SISTEMA: ESCOLARIZADO Y CON SERIACIÓN DURACION: 6 AÑOS VIGENCIA: PRIMER INGRESO Y REINSCRIPCIÓN LIM. DE INSC. POR PERIODO: SIN LIMITE		OBLIGATORIOS: 449 OPTATIVOS: 0 TOTALES: 449
PRIMER AÑO		
ASIGNATURA	CRÉDITOS	REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN
SALUD DEL HOMBRE Y AMBIENTE	50	
CRECIMIENTO-DES.INTRAUTERINO	20	
PARTO,PUERPERIO PDO PERINATO	10	
CRECIMIENTO-DES.EXTRAUTERINO	20	
SEGUNDO AÑO		
INTRODUCTORIO	5	CICLO I
PIEL Y MÚSCULO ESQUELÉTICO	10	CICLO I
APARATO RESPIRATORIO	10	CICLO I

TERCER AÑO. Módulo Salud Ocupacional

APARATO CARDIOVASCULAR	20	CICLO I
APARATO DIGESTIVO	15	CICLO I
APARATO UROGENITAL	13	CICLO I
APARATO NERVIOSO ÓRGANO DE LOS SENTIDOS	20	CICLO I
SISTEMA ENDOCRINO	13	CICLO I
TERCER AÑO		
ATENCIÓN MÉDICA ADULTO C.EXT	17	CICLO 2
ATENCIÓN MÉDICA NIÑO C.EXT	17	CICLO 2
ATENCIÓN GINECO-OBTET. C.EXT	17	CICLO 2
ATENCIÓN MED.GRAL.INT.C.EXT.	17	CICLO 2
ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL FAM.	6	CICLO 2
TERAPÉUTICA	4	CICLO 2
FISIOPATOLOGÍA EXPERIMEN. I	12	CICLO 2
SALUD OCUPACIONAL	2	CICLO 2

TERCER AÑO. Módulo Salud Ocupacional

CUARTO AÑO		
ATENCIÓN ADULTO EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	35	CICLO 3
ATENCIÓN NIÑO EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	17	CICLO 3
ATENCIÓN GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	17	CICLO 3
FISIOPATOLOGÍA EXPERIMEN. II	6	CICLO 3
MEDICINA LEGAL EN MEXICO	6	CICLO 3
QUINTO AÑO		
INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO	70	CICLO 4
SEXTO AÑO		
SERVICIO SOCIAL		

MISIÓN Y VISIÓN DE LA CARRERA

MISIÓN DE LA CARRERA

Formar médicos generales poseedores de conocimiento científico y cultura universal para una responsable, competente, ética y humanista práctica médica que les permita contribuir a la prevención y solución de los problemas de salud del país, capaces de una actitud crítico-creativa, comprometidos con su actualización profesional y dispuestos a continuar con estudios de posgrado.

VISIÓN DE LA CARRERA

Ser una carrera reconocida por sus innovaciones en la formación de médicos generales que participen activamente en el ejercicio de la profesión dentro de la sociedad del conocimiento. Esto, a través de mejoras curriculares, la promoción de la formación docente y la optimización de los recursos.

RESUMEN DEL MODELO EDUCATIVO

La carrera de Médico Cirujano de la ENEP/FES Zaragoza surge en la segunda mitad de la década de los años 70, como una escuela innovadora en la formación de profesionales para el primer nivel de atención, con capacidad de resolución de problemas de salud, individual y colectiva, exigibles al Médico General. A la fecha, la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza preserva como valor esencial de la disciplina médica, prevenir antes que curar o rehabilitar las complicaciones de salud; por ello se propone recuperar el carácter profesional del título de la “Medicina General”, considerada por la OMS como la forma de ejercicio más racional de la disciplina médica. Los médicos que egresan de la FES. Zaragoza, son competentes en la praxis de la medicina general, además de estar habilitados técnica y científicamente para optar por la continuidad en estudios de postgrado.

El modelo educativo que ejercemos, se sustenta en las disciplinas y se organiza por módulos con la finalidad de atender los problemas prioritarios de salud de los mexicanos; a través de los paradigmas pedagógicos constructivistas. La formación de Médicos en la FES-Zaragoza, se encuentra centrada en el alumnado y busca alcanzar una formación integral, es decir, útil y éticamente diseñada en beneficio de los egresados y la sociedad que los requiere.

Para alcanzar este objetivo, el profesorado actúa como facilitador del conocimiento, a través de la innovación de métodos educativos que permitan a los alumnos y las alumnas desarrollar, habilidades y capacidades indispensables de la profesión médica, mediante la enseñanza de conocimiento simple hasta alcanzar el más complejo. Así, la enseñanza y el aprendizaje se producen tanto conceptualmente como de manera práctica. Desde el primer año de preparación, el alumno aprende haciendo frente a problemas concretos que involucran personas¹, a quienes debe tratar responsablemente, aplicando el humanismo y la ética profesional. De este modo, se garantiza que el aprendizaje deje huella cognoscitiva en el alumno, toda vez que aprende que la información sistematizada y lógicamente integrada le permite resolver problemas de salud.

La implementación de este currículo integrativo se basa en los siguientes principios pedagógicos: 1) enseñanza significativa de la teoría; 2) enseñanza flexible y tutorial de la práctica; 3) enseñanza temprana de la clínica; 4) enseñanza integrada de las disciplinas científicas, básicas –aplicadas, 5) enseñanza de la atención integral a la salud; 6) integración docencia-asistencia; 7) integración multidisciplinaria, y 8) integración docencia-servicio-investigación. Para todo ello, la FES Zaragoza fue dotada de un sistema de siete clínicas multidisciplinarias.

En este sentido, debe subrayarse el interés de que el alumno genere su propio conocimiento bajo la supervisión de los profesores, ya que la independencia del alumno en la creación de soluciones, es un objetivo básico del proceso de enseñanza. La autogestión, capacidad crítica y creativa son capacidades esenciales del Médico General que formamos.

La teoría está constituida por el conjunto de disciplinas biomédicas, clínicas, psicomédicas y sociomédicas que dan fundamento científico a la práctica médica, mientras que la práctica misma, está organizada para el desempeño de las funciones del Médico General.

¹ Organización Mundial de la Salud. La Medicina General: informe de un comité de Expertos de la OMS. Inf. 267, Ginebra Suiza 1964. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_43_%28chp4%29_spa.pdf

² Dewey, John (1899). The school and society. En Middle works of John Dewey. Carbondale, Southern Illinois University Press, 1976, Vol.1: 1-109.

³ Dewey, John (1897a). Ethical principles underlying education. En Early works of John Dewey. Carbondale, Southern Illinois University Press, 1972, Vol.5: 54-83.

⁴ Ausbel, Novak, Hanesian. Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo. TRILLAS, México 1983.

PERFIL PROFESIONAL DEL EGRESADO

El egresado de la carrera de médico cirujano, poseerá los conocimientos teóricos, metodológicos y técnicos, así como habilidades, destrezas, aptitudes y actitudes para realizar las siguientes funciones:

- I. **PLANIFICACIÓN DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LA SALUD EN UNIDADES APLICATIVAS.**
 1. Identificar necesidades de salud a través de la obtención procesamiento y análisis de los datos de morbi-mortalidad de la comunidad bajo su cuidado, tomando en cuenta los condicionantes de daño.
 2. Establecer la prioridad de los programas de acuerdo a criterios de magnitud, trascendencia, vulnerabilidad y factibilidad.
 3. Elaborar programas de atención médica dirigidos a grupos atareos de ambos sexos, que ataquen las afecciones de los diferentes aparatos y sistemas; transmisibles o no transmisibles; en fase de riesgo, de daño o de secuela.
 4. Organizar sus actividades médicas en conjunción con los demás integrantes del equipo de salud.
 5. Coadyuvar en las acciones de salud que realizan el médico familiar y el médico sanitarista en pro de la salud de la familia y la comunidad.

- II. **PREVENCIÓN PRIMARIA**
 1. Aplicar las medidas de promoción de salud y protección específica de acuerdo a la determinación de riesgos y daños en los individuos, las familias y las comunidades.
 2. Obtener la información epidemiológica de reporte obligatorio y comunicarla a la instancia responsable.

- III. **DIAGNÓSTICO**
 1. Distinguir normalidad o anormalidad en las áreas biológica, psicológica y social del individuo y de las comunidades.
 - 1.1. Aplicar el concepto de historia natural de la enfermedad a la clasificación e interpretación de los problemas de salud individuales y comunitarios.
 - 1.2. Aplicar parámetros antropométricos, biotipológicos, conductuales y culturales de acuerdo a cada paciente.
 2. Elaborar el diagnóstico integral; individual y comunitario de los principales problemas de salud del país.
 - 2.1. Obtener e interpretar información y efectuar un análisis nosológico y etiológico con base en las reglas de la semiología.
 - 2.2. Integrar los signos y síntomas en síndromes aplicando los conocimientos de la fisiopatología.
 - 2.3. Elaborar hipótesis diagnósticas y con base en ellas, obtener información complementaria de laboratorio, gabinete y clínica útil en la comprobación del diagnóstico nosológico y etiológico.

- 2.4. Registrar metódicamente la información recabada en el expediente clínico.
3. Referir los pacientes que ameriten la participación de otros integrantes del equipo de salud para la integración del diagnóstico.
 - 3.1. Realizar el seguimiento del paciente referido para ratificar o rectificar el diagnóstico.
4. Identificar el riesgo específico del grupo familiar.
5. Certificar estado de salud e incapacidad de acuerdo a la legislación y reglamentación sanitarias vigentes.
6. Reconocer muerte clínica y registrarla en el certificado de defunción de acuerdo a las normas establecidas.
7. Tipificar lesiones y muerte de acuerdo al Código penal.
8. Ubicar los diagnósticos de acuerdo a la clasificación internacional de enfermedades.

IV TRATAMIENTO

1. Elaborar el plan de tratamiento de acuerdo al diagnóstico, al contexto socio-cultural del paciente, la disponibilidad de recursos y valores éticos de la profesión.
2. Referir oportunamente a pacientes que ameriten medidas terapéuticas rehabilitatorias que están fuera de su alcance.
3. Prescribir los medicamentos útiles en el manejo de los padecimientos, valorando la presentación, dosis, vía de administración y los riesgos inherentes.
4. Ejecutar los procedimientos médico-quirúrgicos de la competencia del médico general: Medición y registro de constantes vitales, Hemostasis superficial, Instalación de venoclisis, Venodisección, Rehidratación, Punciones, debridaciones y sondeos, Sutura de partes blandas, Maniobras de reanimación, Manejo urgente del politraumatizado, Inmovilización y vendaje de fracturados, Técnicas de anestesia local y regional, Traqueotomía, laringoscopia e intubación endotraqueal, Instalación de sello de agua pleural, Lavado gástrico, Punción raquídea, paracentesis y toracocentesis, Atención de parto normal.
5. Instaurar las medidas básicas de rehabilitación en los casos que lo ameriten.

V. COMUNICACIÓN Y DIDÁCTICA

1. mantener los hábitos de estudio y actualización constante de los conocimientos médicos.
 - 1.1. Realizar los procedimientos de búsqueda y obtención de información bibliográfica.
 - 1.2. Analizar críticamente las publicaciones científicas.
2. Utilizar los procedimientos didácticos en la educación para la salud, en el desarrollo de la comunidad y en la capacitación de otros integrantes del equipo de salud.

VI INVESTIGACIÓN

1. Aplicar el método científico en la investigación biomédica, psicomédica y sociomédica.

PERFIL DOCENTE

La calidad de la educación médica depende de diversos factores, pero indudablemente las características del docente son un factor determinante.

Las características del Plan de estudios modular de la Carrera de Médico Cirujano de la FES Zaragoza – UNAM, requieren que el docente responsable de su Instrumentación posea un perfil congruente con este plan.

- 1) Poseer un sólido dominio de la disciplina que imparte de acuerdo a cada módulo.
- 2) Preferentemente poseer grado de especialización, maestría o doctorado en dicha disciplina, o como mínimo estudios de Licenciatura.
- 3) Comprometerse con la eficacia de su actividad docente.
- 4) Dominar los principios metodológicos de la enseñanza modular y de las técnicas didácticas necesarias para su instrumentación.
- 5) Propiciar el enfoque multidisciplinario y la síntesis interdisciplinaria en la enseñanza de la medicina.
- 6) Integrar sus actividades docentes con las de investigación y de atención a la salud.
- 7) Orientar la enseñanza de la teoría hacia sus aplicaciones prácticas.
- 8) Conocer el plan de estudios y el programa académico del módulo en el que imparte docencia.
- 9) Conocer cual es su contribución específica para la información del tipo de médico que se define en el perfil profesional.
- 10) Tener conocimientos de la situación de salud del país, de las características del Sistema Nacional de Salud, del Modelo de Atención a la Salud y del Programa Nacional de Salud.
- 11) Adoptar una aptitud crítica constructiva en el desempeño de su actividad profesional.
- 12) Comprometerse activa y responsablemente con su desarrollo y actualización profesional tanto en el campo científico – técnico como pedagógico.

CONTRIBUCIÓN DE LA DISCIPLINA AL LOGRO DEL PERFIL DEL EGRESADO

Al tratar de entender el proceso salud enfermedad como un fenómeno biológico, sin ubicarlo como resultado de las condiciones, evolución social y económica de los países, sería parcializar el conocimiento. Así, para explicar las características sociales, económicas y de salud de los grupos humanos, debemos ubicarlos de acuerdo a su desarrollo productivo, el cual determina las diferentes formas en que los individuos se insertan en los sectores productivos (agrícola, industrial y de servicios), y por lo tanto las relaciones y condiciones técnicas de trabajo a que se enfrentan en su vida diaria.

Dichas relaciones están estrechamente vinculadas con el desarrollo de cada país y el estado de salud de los trabajadores.

Los daños a la salud por accidentes y enfermedades de trabajo, además del incremento en la incidencia de cáncer y de las complicaciones por enfermedades crónico-degenerativas en personas de edad productiva, hoy en día representan un problema de salud pública que repercute en la economía y competitividad del país.

Durante 2007 fueron registrados, en el Instituto Mexicano del Seguro Social, 361244 accidentes de trabajo; 86167 accidentes de trayecto; 2691 enfermedades de trabajo; 17642 incapacidades permanentes; 1279 defunciones por riesgos de trabajo; 9970 demandas laborales y 14386 dictámenes de invalidez, que significaron un total de 11211385 días de incapacidad por riesgos de trabajo y 34056295 por enfermedad general. Lo anterior, en términos económicos, representó una erogación de 8148428060 de pesos por pago de incapacidades; 543133811 pesos por indemnizaciones globales y

laudos y 1311958080 pesos por pensiones provisionales y temporales ¹, consecuencias que en su mayor parte pudieron prevenirse.

A pesar de la importancia de la salud de los trabajadores y de su reconocimiento como eje fundamental para el desarrollo de las naciones², en nuestro país sigue siendo escasa la presencia de especialistas encargados de preservarla y mantenerla, como es el caso de la Medicina del Trabajo (MT), cuyos recursos humanos son insuficientes y su formación no ha sido acorde con el desarrollo nacional³, A este respecto habría que considerar la influencia de las escuelas y facultades de medicina al ofrecer una formación que permita al egresado reconocer los alcances e implicaciones de la atención integral de este sector de la población, así como en la decisión de elegir determinada especialidad.

Por lo anterior, se sugiere que la rotación de la consulta externa de las diferentes clínicas donde exista el servicio de Salud en el Trabajo, que sea rotativo para que el alumno conozca las lesiones de los accidentes que han sufrido con motivo del trabajo, así como la calificación de estos y las enfermedades profesionales, y las prestaciones a que tienen derecho al igual que su familia. Ya que solamente los servicios de Salud en el Trabajo se encuentran laborando en las unidades de primer nivel y en los turnos matutinos, ejemplo la Unidad de Medicina Familiar No. 14.

Se puede decir que la percepción habitual sobre el quehacer de la MT es pobre y con frecuencia se le considera una materia de poco interés cuando, de hecho, las empresas privadas representan una importante fuente de empleo para cientos de médicos, la mayoría sin nociones básicas en esta área especializada del conocimiento médico, lo que se traduce en falta de medidas preventivas específicas en los lugares de trabajo, diagnósticos erróneos o recaídas frecuentes, falta de vigilancia epidemiológica laboral, retrasos en la rehabilitación, despidos por falta de reincorporación laboral debido a secuelas permanentes y omisiones en el otorgamiento de indemnizaciones y pensiones por daños irreversibles a la salud, situaciones que reflejan deficiencias importantes de la política social. ^{4,5}

De esta forma el alumno de la facultad de Medicina debe conocer el estado de salud de los trabajadores, así como sus factores condicionantes o determinantes que inciden en el proceso salud – enfermedad para preservar y mejorar la salud de los trabajadores.

En la actualidad, la producción de cualquier país está en función de la condición de salud de los trabajadores y que esta a su vez gira en torno de las condiciones generales y particulares de los ambientes laborales, el cual está constituido de cuatro elementos fundamentales:

- El uso de materia prima: producto directo e indirecto de la naturaleza.
- Las instalaciones, herramientas, maquinarias.
- La organización técnica del trabajo.
- El trabajador: individuo que realiza sus actividades correspondientes para la que fue contratado por la empresa.

Estas características modifican ciertas condiciones de trabajo, que pueden llegar a producir alteraciones en la salud de la población laboralmente expuesta, como son las enfermedades y accidentes de trabajo.

Cuando las enfermedades y accidentes de trabajo se presentan, es la MT la que se ocupa de precisar cuáles fueron los posibles factores causales en el ambiente laboral.

La salud en el trabajo necesita de la epidemiología, la estadística, las ciencias sociales entre otras, para identificar el estado de salud de los trabajadores, así como de los factores causales y establecer medidas de prevención.

Lo anterior resulta trascendente ya que, una gran proporción de egresados deberá practicar la medicina general en diversos escenarios, desde el consultorio privado en el que seguramente atenderá a trabajadores, hasta su ejercicio en una empresa en la que pueda ayudar no a tratar a los accidentados y enfermos, sino en la prevención de accidentes y enfermedades y así evitar el deterioro del trabajador. También una gran proporción de egresados ignora la existencia y los alcances de la especialidad como opción de desarrollo, pues además del componente sociomédico comprende importantes elementos clínicos y biomédicos necesarios para la correcta atención de este sector tan importante de la población.

Referencias bibliográficas

1. Instituto Mexicano del Seguro Social. Sistema de información sobre las prestaciones económicas. Información estadística sobre el gasto total de las prestaciones económicas 2007.
2. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Salud de los trabajadores en la región de las Américas. 41º Consejo Directivo. 1999.
3. Sánchez RF, Pérez PA, Sánchez VP, Ortega EM, Pérez MP, Haro GL. Reflexiones en torno a los 40 años de la Medicina del Trabajo en México. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2007; 45(4):403-412.
4. Sánchez RF, Juárez PC, Aguilar MG, Haro GL, Borja AV, Claudio L. Occupational Health in México. Int J Occup Environ Health 2006; 12:346-354.
5. Wynn PA, Williams NR, Snashall D, Aw TC. Undergraduate occupational health teaching in medical schools. Not enough of a good thing? Occup Med 2003; 53:347-348

ANTECEDENTES DE LA DISCIPLINA

La salud de los trabajadores y sus familias es considerada por los organismos internacionales como un tema prioritario, ya que el costo social por su deterioro es un obstáculo para el desarrollo sostenible de cualquier país. ¹

Desde 1950, el comité mixto integrado por la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud reconoció internacionalmente a la medicina del trabajo como una especialidad de la salud pública, ubicada dentro del campo de la socio medicina. Su objetivo es la promoción y el mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todos los centros de trabajo, en todas las profesiones y durante toda su vida productiva; la prevención de pérdida de salud derivada de las condiciones particulares de las actividades laborales; la protección de los trabajadores contra los riesgos resultantes de su labor y de los factores adversos a la salud; la colocación y el mantenimiento del trabajador en un ambiente laboral adaptado a sus condiciones fisiológicas y psicológicas.

El origen de la medicina del trabajo data de 1713, con la publicación del libro *De morbis artificum diatriba*, escrito por Bernardino Ramazzini, quien analizó más de 50 profesiones y sus consecuencias para la salud, siendo el primero en darle a la relación hombre-trabajo un enfoque diagnóstico y preventivo.

El interés social por la medicina del trabajo se da dos siglos después como consecuencia de la revolución industrial y de la primera guerra mundial, que ante las demandas de los obreros sentaron las bases para la creación de la Organización Internacional del Trabajo en 1919.

Ese mismo año, la medicina del trabajo fue reconocida como especialidad médica en el Congreso Internacional sobre Accidentes y Enfermedades Profesionales llevado a cabo en Lyon.

En México, como en otras partes del mundo, el derecho del trabajo ha sido resultado de hondas divisiones y luchas armadas producto del régimen individualista y liberal que sometió a hombres, mujeres, niños y ancianos a condiciones de trabajo sin la menor protección, hasta la promulgación de la Constitución Política de 1917, asegurando no sólo la indemnización de los riesgos de trabajo, sino también su prevención.⁷ En 1929 fue fundado el primer organismo gubernamental dedicado a la medicina del trabajo, la Sección de Higiene y Salubridad Industriales, en el Departamento de Trabajo de la Secretaría de Industria, Comercio y Trabajo.⁸ Este organismo se dedicó a estudiar y recopilar información en la materia, esfuerzo que culminó en la promulgación de la *Ley Federal del Trabajo* en 1931. La industrialización del país en ese momento, así como las normas del derecho del trabajo y las de previsión social, crearon la necesidad de ampliar la educación del médico hacia disciplinas emanadas del trabajo, lo que motivó la inclusión de la clase de medicina del trabajo en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México en 1935, propuesta por el doctor Ubaldo Roldán V.

A partir de la promulgación de la Ley del Seguro Social y del surgimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social en 1943, se ha contado con una instancia facultada para llevar a la práctica los propósitos de la Organización Internacional del Trabajo y de la Constitución mexicana. Así, la entonces Oficina de Riesgos Profesionales del Instituto Mexicano del Seguro Social inició la Especialización en Medicina del Trabajo en 1968, a cargo del doctor Jorge Renán Fernández Osorio, con la aprobación en 1969 de la División de Estudios Superiores de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Las recomendaciones 112 y 171 y el convenio 161 de la Organización Internacional del Trabajo, adoptados y ratificado por nuestro país, destacan que la actividad en medicina del trabajo van desde la promoción a la salud a la compensación de daños, pasando por la prevención, el diagnóstico y tratamiento oportuno, la vigilancia de la salud de los trabajadores, su participación en la rehabilitación y reincorporación laboral, así como la atención de demandas laborales.¹² Parte

importante de sus funciones tiene que ver con actividades de investigación, información, educación, formación y asesoramiento a trabajadores y empleadores.

Actualmente cerca de 60 % de la población económicamente activa en nuestro país no cuenta con seguridad social, entendida ésta como el acceso a servicios de salud, guardería y aseguramiento de un ingreso básico por vejez, enfermedad, maternidad, invalidez, riesgo de trabajo o pérdida del sostén familiar.

Hasta 1968, la preparación de médicos del trabajo era autodidacta o llevada a cabo en el extranjero.¹⁸ En la actualidad, el Instituto Mexicano del Seguro Social y Petróleos Mexicanos preparan especialistas en medicina del trabajo bajo la modalidad de residencia médica. Por su parte, la Universidad Autónoma de Chihuahua y la de Aguascalientes ofrecen un curso de especialización alternativo a la residencia, dirigido a médicos que trabajan para empresas.

En el ámbito académico se *debe* impulsar la inclusión y ampliación del estudio de la medicina del trabajo en el pregrado de las escuelas de medicina, incluyendo el internado y el servicio social en empresas.

En la actualidad se estima entre nueve y 12 mil los médicos que sin formación o capacitación en medicina del trabajo trabajan para empresas privadas e instituciones, lo que puede estar condicionando falta de medidas preventivas específicas en los lugares de trabajo, diagnósticos erróneos, falta de vigilancia y diagnóstico de enfermedades de trabajo, retrasos en la rehabilitación, despidos por falta de reincorporación laboral debido a secuelas permanentes y omisiones en el otorgamiento de indemnizaciones y pensiones por daños avanzados e irreversibles a la salud, situaciones que reflejan deficiencias importantes de la política social.

DATOS GENERALES DE LA DISCIPLINA

MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Nivel Académico: Segundo

Ubicación: Tercer año

Carácter: Obligatorio

Duración: 40 semanas

Tipo de actividad: Teórica

Horas por semana: 2

Horas de Teoría: 2

Horas de práctica: 0

Horas de Seminario: 0

No. de Créditos: 02

Módulos de tercer año

Módulo antecedente: de segundo año.

Módulo subsecuente: de cuarto año.

Plan de estudios modular.

OBJETIVOS
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Objetivo Terminal.

Dotar a los alumnos de la Carrera de Medicina del marco de referencia, los criterios y las destrezas necesarias para conocer las causas y magnitud de los daños laborales más frecuentes en nuestro país, diagnosticar oportunamente las enfermedades y accidentes de trabajo, sus consecuencias médico- legales, económicas, políticas, sociales y familiares, e implementar programas de prevención y manejo de los riesgos de trabajo, enfermedades ocupacionales y accidentes en el trabajo.

Conocer el marco legal de la Salud Ocupacional.

Conocer el protocolo de estudio médico laboral, y elaborar un diagnostico medico Integral en los riesgos de trabajo más frecuentes.

MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Núm.	HABILIDADES A DESARROLLAR	Incluye
1	Aprendizaje reflexivo	✓
2	Trabajo en equipo	✓
3	Aprendizaje colaborativo	✓
4	Trabajo cooperativo	✓
5	Participación grupal	✓
6	Responsabilidad compartida	✓
7	Aprendizaje autodirigido	✓
8	Aprendizaje autónomo	✓
9	Identificación de riesgos en la población	✓
10	Aprendizaje basado en tareas	✓
11	Comunicación efectiva en comunidad	
12	Lingüísticas (aplicación de encuestas, entrevistas)	
13	Motora (disección, exploración)	
14	Habilidades para la búsqueda de información	✓
15	e – learning	
16	Elaboración de fichas (trabajo, hemerográficas, bibliográficas y electrónicas)	✓
17	Análisis crítico de artículos científicos	✓
18	Elaboración de historias clínicas (interrogatorio, semiología completa)	✓
19	Elaboración de diagnósticos	✓
20	Interpretación de estudios	✓

Otras (especificar):

MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Núm.	ACTIVIDADES DIDÁCTICAS	Incluye
1	Portafolio y documentos de avances	
2	Técnicas de integración grupal	✓
3	Aprendizaje Basado en Problemas (ABC). Casos clínicos.	
4	Práctica de campo en escenarios reales	
5	Aplicación de métodos y técnicas de investigación	
6	Proyecto de investigación	
7	Capacitación clínica	
8	Elaboración de programas de promoción para la salud	
9	Educación para la salud	
10	Elaboración de material didáctico	
11	Prácticas de morfología	
12	Prácticas de fisiología	
13	Práctica de observación de necropsia	
14	Práctica de microbiología	
15	Revisión bibliográfica	✓
16	Sesión bibliográfica	✓
17	Revisión de casos clínicos	✓
18	Sesiones de integración	
19	Ejercicios en clase	✓
20	Ejercicios extramuros	✓
21	Guías de lectura	
22	Seminario	

Otras (especificar):

MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Núm.	ESTRATEGIAS EDUCATIVAS	Incluye
1	Análisis crítico de artículos científicos	✓
2	Proyecto de investigación	
3	Informe de investigación	
4	Diagnóstico de salud	
5	Programa de salud	
6	Solución de problemas	
7	Participación con trabajos en eventos	
8	Ensayo	
9	Informe de prácticas	
10	Análisis de caso	
11	Mini – CEX	
12	Salto triple	
13	Monografía	
14	Mapas conceptuales	
15	Mapas mentales	✓
16	Exposiciones orales	✓
17	Sociodrama	✓
18	Demostración	

Otras (especificar): mesa redonda, foro panel; mediante estas estrategias el alumno conocerá, comprenderá, explicara, analizara y evaluara el protocolo de estudio, manejo y dictamen legal de los riesgos de trabajo más frecuentes.

**PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL**

Semana 1

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <p>1. Introducir al alumno al curso de Salud Ocupacional.</p> <ul style="list-style-type: none">- Expresar sus necesidades y expectativas ante el curso de Salud Ocupacional- Conocer el programa del curso de Salud Ocupacional.- Conocer el sistema de evaluación del curso.	<p>Programa del curso.</p> <p>.</p>

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 2

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <p>2. Introducir al alumno al curso de Salud Ocupacional.</p> <ul style="list-style-type: none">- Participación activa en collage introductorio al curso de Salud ocupacional.	<ul style="list-style-type: none">▶ Presentación con diapositivas▶ 38

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 3

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none">1. Identificar los principales antecedentes de la Medicina del Trabajo en el mundo.2. Identificar los principales antecedentes de la Seguridad Social en México.	<p>▶ 5, 31, 44, 54</p>

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 4

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
Objetivo Temático y subtemas 1. Identificar los aspectos epidemiológicos de la Salud Ocupacional en México.	▶ 35, 44

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 5

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none">1. Conocer los conceptos básicos de medicina del trabajo o salud ocupacional.2. Conocer la terminología utilizada en el dictamen y calificación de los riesgos de trabajo.	<p>▶ 10, 67</p>

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 6, 7 y 8

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none">1. Conocer el régimen obligatorio de la Ley del Seguro Social.2. Conocer las prestaciones que ofrece el IMSS a sus derechohabientes.3. Analizar los fundamentos de la nueva Ley del Seguro Social (1997)4. Conocer el Sistema de Pensiones IVCM (1973) y el sistema de pensiones vigente (1997) establecido en la Ley del Seguro Social.	<p>▶ 19, 40, 54, 58, 59</p>

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 9, 10 y 11

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none">1. Conocer el ramo de riesgos de trabajo de la Ley del Seguro Social.2. Conocer la Ley Federal del trabajo en lo relativo a riesgos de trabajo.	<p>▶ 19, 40, 41</p>

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 12 y 13

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none">1. Analizar casos clínicos de riesgos de trabajo.2. Aplicar los conocimientos adquiridos hasta el momento. .3. Primera evaluación parcial.	<p>▶ Los documentos utilizados hasta el momento.</p>

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 14 y 15

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer el estudio médico laboral de paciente con riesgo de trabajo. <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Describir los antecedentes acerca de la vigilancia de la salud de los trabajadores. 1.2 Explicar la recomendación 171 e la Organización Internacional del Trabajo (OIT) 1.3 Describir las evaluaciones médicas: inicial, periódica, de alta y de retiro. 1.4 Conocer el protocolo de estudio para el paciente con riesgo de trabajo 1.5 Elaborar la historia clínica laboral al paciente con riesgo de trabajo. 2. Evaluar la importancia del estudio médico laboral en el paciente con riesgo de trabajo. 3. Practica no. 1: elaborar una historia clínica laboral. 	<p>▶ 18, 45</p>

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 16

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none">1. Conocer la clasificación de los agentes contaminantes en el sitio de trabajo y su patología.2. Explicar la patogenia de los agentes contaminantes en el sitio de trabajo.3. Evaluar la importancia de identificar los agentes contaminantes generadores de la patología laboral.	<p>▶ 9</p>

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 17 y 18

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none">1. Conocer la metodología en el estudio del medio ambiente de trabajo.<ol style="list-style-type: none">1.1 identificar cualquier condición existente en el entorno físico laboral capaz de deteriorar la salud de los trabajadores.1.2 Evaluar el riesgo que tienen los trabajadores de sufrir daños a la salud mediante la identificación de los factores potencialmente nocivos.1.3 Describir las etapas del estudio del medio ambiente de trabajo	<ul style="list-style-type: none">▶ 17▶ ANEXOS: Formato: Estudio de reconocimiento del Medio Ambiente de Trabajo para el apoyo de la Calificación de Enfermedad de Trabajo

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 19

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer y explicar que son las Comisiones Mixtas de Seguridad e Higiene (CMSH) <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Definir que es la higiene industrial (higiene en el trabajo), la seguridad en el trabajo y su relación con los riesgos de trabajo. 1.2 Definir que es una condición insegura y un acto inseguro y su relación con los riesgos de trabajo. 1.3 Describir en forma general como se forma y funciona la comisión local mixta de seguridad e higiene (CLMSH) 2. Describir las bases jurídicas de las CMSH. 3. Evaluar la importancia de las CMSH en los centros de trabajo. 4. Practica no. 2: Comisiones de seguridad e higiene. 	<p>▶ 27, 49, 62, 71</p>

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 20

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar los procedimientos medico-administrativos para un riesgo de trabajo en el Instituto Mexicano del Seguro Social. <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Reconocer la terminología utilizada en la calificación y dictamen de los riesgos de trabajo. 1.2 Identificar los formatos utilizados para la calificación y dictamen de los riesgos de trabajo: ST-4-30-8, ST1, ST2, ST3, ST4, ST%, ST7, ST8, ST9, certificado de incapacidad temporal para el trabajo. 2. Describir los procedimientos medico-administrativos necesarios para la calificación y dictamen de los riesgos de trabajo. 3. Valorar la importancia de una evaluación, calificación y dictamen adecuados de los riesgos de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 50, 61, 63, 72 ▶ Anexos: formatos: ST2, ST3, ST4, ST7, ST8, ST9

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 21

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades de Trabajo (SIVEET) <ol style="list-style-type: none"> 1.2 Describir los procesos para incrementar el nivel de salud, disminuir los riesgos y prevenir los daños a la salud de los trabajadores. 1.3 Explicar el enfoque de riesgo en los accidentes y enfermedades de trabajo. 1.4 Fundamentar legalmente el enfoque de riesgo en los accidentes y enfermedades de trabajo. 2. Explicar el sistema de vigilancia epidemiológica de las enfermedades de trabajo (SIVEET). <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Estudio de persona en riesgo, estudio de caso (sospechoso, probable y comprobado), estudio de defunción, y estudio de campo. 	<p>▶ 28, 37</p>

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 22 y 23

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none">1. Identificar los elementos constitutivos de un accidente de trabajo.<ol style="list-style-type: none">1.1 Analizar el enfoque de de la dinámica de riesgo en los accidentes de trabajo.2. Identificar los elementos constitutivos de una enfermedad de trabajo.<ol style="list-style-type: none">2.1 Analizar el enfoque de la dinámica de riesgo en las enfermedades de trabajo.3. Segunda evaluación parcial.	<ul style="list-style-type: none">▶ Los documentos utilizados hasta el momento.▶ Anexos: formatos: ST2, ST3, ST4, ST7, ST8, ST9

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 24

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none">1. Describir el protocolo de estudio en las fracturas, luxaciones y esguinces mas frecuentes como resultado de accidentes de trabajo.<ol style="list-style-type: none">1.1 Describir las fracturas, luxaciones y esguinces mas frecuentes como resultado de accidentes de trabajo.1.2 Describir el protocolo de estudio en estos casos.1.3 Reconocer los fundamentos legales para la calificación, dictamen y valuación en estos casos.	<p>▶ 22, 23, 30, 39, 43</p>

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 25 y 26

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir el protocolo de estudio en el síndrome doloroso lumbar, esguince lumbar y hernia discal, como resultado de riesgo de trabajo. <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Describir los aspectos epidemiológicos relevantes en estos casos. 1.2 Describir el protocolo de estudio en el paciente con síndrome doloroso lumbar, esguince lumbar y hernia discal de origen laboral. 1.4 Reconocer los fundamentos legales para la calificación, dictamen y valuación en estos casos. 2. Revisión y análisis de casos de síndrome doloroso lumbar, esguince lumbar y hernia discal. 3. Practica no. 3. Accidente de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 13, 65, 68 ▶ Anexos: formatos: ST2, ST3, ST7, ST8,

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 27

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none">1. Describir el protocolo de estudio en el Traumatismo Cráneo-Encefálico (TCE), Otopatías por TCE, y Vértigo Postraumático secundarios a accidentes de trabajo.<ol style="list-style-type: none">1.1 Describir los aspectos epidemiológicos relevantes en estos casos.1.2 Describir el protocolo de estudio en el paciente con TCE, Otopatías por TCE y Vértigo Postraumático de origen laboral.1.3 Reconocer los fundamentos legales para la calificación, dictamen y valuación en estos casos	<p>▶ 52, 57</p>

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 28

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none">1. Describir el protocolo de estudio en el paciente con Psicopatología Laboral.<ol style="list-style-type: none">1.1 Describir los factores que afectan la relación trabajador-ambiente de trabajo y que propician la psicopatología laboral.1.2 Describir el protocolo de estudio en el paciente con Psicopatología laboral.1.3 Explicar los criterios de calificación, dictamen y valuación del paciente con psicopatología laboral.1.4 Reconocer los fundamentos legales para la calificación, dictamen y valuación en estos casos	<ul style="list-style-type: none">▶ 20, 21, 25, 36, 69▶ Anexos: formatos: ST2, ST3, ST8, ST9▶ ANEXOS: Formato: Estudio de reconocimiento del Medio Ambiente de Trabajo para el apoyo de la Calificación de Enfermedad de Trabajo

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 29 y 30

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir el protocolo de estudio en el paciente con Neumoconiosis: Silicosis y asbestosis. <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Describir los aspectos epidemiológicos relevantes en estos casos. 1.2 Describir la clasificación internacional de radiografías para enfermedades broncopulmonares. 1.3 Describir el protocolo de estudio en pacientes con silicosis y asbestosis. 1.4 Explicar los criterios de calificación, dictamen y valuación del paciente con neumoconiosis (silicosis y asbestosis) 1.5 Reconocer los fundamentos legales para la calificación, dictamen y valuación en estos casos 2. Revisión y análisis de casos de Silicosis y Asbestosis. 3. Practica no. 4. Enfermedad de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 15, 26, 42, 47, 48, 60 ▶ Anexos: formatos: ST2, ST3, ST8, ST9 ▶ ANEXOS: Formato: Estudio de reconocimiento del Medio Ambiente de Trabajo para el apoyo de la Calificación de Enfermedad de Trabajo

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 31 y 32

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir el protocolo de estudio en el paciente con Bronconeumopatías: Bronquitis industrial y Bisinosis. <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Describir los aspectos epidemiológicos relevantes en estos casos. 1.2 Describir la clasificación internacional de radiografías para enfermedades broncopulmonares. 1.3 Describir el protocolo de estudio en pacientes con Bronquitis industrial y Bisinosis. 1.4 Explicar los criterios de calificación, dictamen y valuación del paciente con Bronquitis industrial y Bisinosis. 1.5 Reconocer los fundamentos legales para la calificación, dictamen y valuación en estos casos 2. Revisión de casos de Bronquitis industrial y Bisinosis. 3. Tercera evaluación parcial. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 4, 6, 26, 42. 60 ▶ Los documentos utilizados hasta el momento. ▶ Anexos: formatos: ST2, ST3, ST8, ST9 ▶ ANEXOS: Formato: Estudio de reconocimiento del Medio Ambiente de Trabajo para el apoyo de la Calificación de Enfermedad de Trabajo

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 33, y 34

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir el protocolo de estudio en el paciente con Intoxicación por sustancias químicas: Plomo (Saturnismo), plaguicidas, Solventes. <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Describir los aspectos epidemiológicos relevantes en estos casos. 1.2 Describir el protocolo de estudio en pacientes con Saturnismo, intoxicación por plaguicidas, intoxicación por solventes orgánicos (Síndrome Orgánico Cerebral por Disolventes). 1.3 Explicar los criterios de calificación, dictamen y valuación del paciente con Intoxicación por sustancias químicas. 1.4 Reconocer los fundamentos legales para la calificación, dictamen y valuación en estos casos 2. Revisión de casos de Saturnismo, Intoxicación por Plaguicidas y Solventes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 1, 8, 24, 32, 33, 34, 55, 56, 66 ▶ Anexos: formatos: ST2, ST3, ST7, ST8, ST9 ▶ ANEXOS: Formato: Estudio de reconocimiento del Medio Ambiente de Trabajo para el apoyo de la Calificación de Enfermedad de Trabajo

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 35

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <p>1. Describir el protocolo de estudio en el paciente con Dermatitis Laborales: Dermatitis por contacto a irritantes y sensibilizantes.</p> <p>1.1 Describir los aspectos epidemiológicos relevantes en estos casos.</p> <p>1.2 Describir el protocolo de estudio en pacientes con Dermatitis por contacto a irritantes y sensibilizantes.</p> <p>1.3 Explicar los criterios de calificación, dictamen y valuación del paciente con Dermatitis por contacto a irritantes y sensibilizantes.</p> <p>1.4 Reconocer los fundamentos legales para la calificación, dictamen y valuación en estos casos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 2, 11, 12, 70 ▶ Anexos: formatos: ST2, ST3, ST7, ST8, ST9 ▶ ANEXOS: Formato: Estudio de reconocimiento del Medio Ambiente de Trabajo para el apoyo de la Calificación de Enfermedad de Trabajo

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 367 y 37

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir el protocolo de estudio en el paciente con Hipoacusia secundaria a Trauma acústico agudo y crónico, y barotrauma. <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Describir los aspectos epidemiológicos relevantes en estos casos. 1.2 Describir el protocolo de estudio en pacientes con Hipoacusia secundaria a Trauma acústico agudo y crónico, y barotrauma. 1.3 Explicar los criterios de calificación, dictamen y valuación del paciente con Dermatitis por contacto a irritantes y sensibilizantes. 1.4 Reconocer los fundamentos legales para la calificación, dictamen y valuación en estos casos 2. Revisión de casos de Hipoacusia secundaria a Trauma acústico agudo y crónico, y barotrauma. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 3, 14, 16, 51 ▶ Anexos: formatos: ST2, ST3, ST7, ST8, ST9 ▶ ANEXOS: Formato: Estudio de reconocimiento del Medio Ambiente de Trabajo para el apoyo de la Calificación de Enfermedad de Trabajo

PROGRAMA ANALÍTICO
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Semana 38 y 39

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none">3. Describir el protocolo de estudio en el paciente con Cáncer de origen laboral.<ol style="list-style-type: none">3.1 Describir los aspectos epidemiológicos relevantes en estos casos.3.2 Describir el protocolo de estudio en pacientes con Cáncer de origen laboral.3.3 Explicar los criterios de calificación, dictamen y valuación del paciente con Cáncer Laboral.3.4 Reconocer los fundamentos legales para la calificación, dictamen y valuación en estos casos4. Estudio de caso: Cáncer Laboral.	<ul style="list-style-type: none">▶ 7, 29, 46, 64, 53▶ Anexos: formatos: ST2, ST3, ST4, ST9

Semana 40

TEORÍA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Objetivo Temático y subtemas</p> <ol style="list-style-type: none">5. Evaluación final del curso.6. Retroalimentación para alumnos, profesores y curso de salud ocupacional.7. Cuarta evaluación parcial.	<ul style="list-style-type: none">▶ 7, 29, 46, 64, 53▶ Los documentos utilizados hasta el momento.

MÓDULO SALUD OCUPACIONAL

Núm.	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN	Incluye
1	Examen Teórico Integrado	
2	Portafolios	
3	Exámenes parciales	✓
4	Examen final	✓
5	Exposición en clase	✓
6	Lista de cotejo	
7	Preguntas y respuestas en clase	✓
8	Participación en clase	✓
9	Autoevaluación	✓
10	Co-evaluación	

Otras (especificar): sesiones bibliográficas y análisis de casos clínicos.

EVALUACIÓN, SUPERVISIÓN Y RETROALIMENTACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

A lo largo del curso se realiza en cada sesión evaluación del logro de los objetivos propuestos, supervisión constante del trabajo de los alumnos en cuanto a la investigación bibliográfica, preparación de los contenidos y presentación de los mismos con la aplicación de las técnicas didácticas indicadas. En cada evaluación parcial se realiza retroalimentación para el reforzamiento de los aprendizajes.

Para tener derecho a calificación final del curso:

Los alumnos deberán cubrir por lo menos el 85% de asistencias durante el curso.

Deberán revisar en forma individual la bibliografía correspondiente en cada semana; mediante equipos de trabajo elaboraran una presentación en Power Point, con la que apoyaran su presentación de tema con la técnica indicada, guiada y supervisada por el profesor.

Los alumnos deberán realizar investigación bibliográfica, seleccionando dos artículos de revistas científicas indexadas que den sustento científico actualizado a su presentación en clase, presentándolos al resto del grupo en sesión bibliográfica, entregando las fichas de trabajo correspondientes a sus artículos bibliográficos utilizando los criterios de Vancouver para citar las referencias, por cada contenido que les corresponda presentar a lo largo del curso. Se realizan sesiones de revisión de casos clínicos, aplicando los conocimientos adquiridos.

Deberán realizar cuatro trabajos durante el curso que consisten en la elaboración de una historia clínica laboral a un paciente; una visita laboral guiada para detectar riesgos de trabajo, análisis y discusión de dos casos clínicos: uno de accidente y otro de enfermedad de trabajo presentando un reporte por escrito de cada uno de los trabajos.

Se aplican cuatro evaluaciones parciales a lo largo del curso al final de cada modulo. La calificación mínima aprobatoria para cada modulo es de 6. La calificación final del curso integra: asistencia, participación en clase, trabajo individual, trabajo en equipos y calificación individual de las evaluaciones parciales. La calificación integrada mínima aprobatoria será de 6.

**BIBLIOGRAFÍA
MÓDULO SALUD OCUPACIONAL**

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1. Albert LA. Panorama de los plaguicidas en México. 7° Congreso de Actualización en Toxicología Clínica. RETEL 2005: 1-17. En línea: <http://www.sertox.com.ar/retel/default.htm>
2. Alonzo Romero Pareyón L. Dermatitis reaccionales. Rev Fac Med UNAM; Julio-Agosto, 2003; 46 (4): 148-151
3. Aspectos ergonómicos del ruido. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social
4. Bisinosis. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
5. Breve reseña de los antecedentes de la medicina del trabajo. Mecanograma no publicado. Recopilación.
6. Bronquitis química. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
7. Cáncer como enfermedad de trabajo. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
8. Canoa Pérez L, Bertley Busqueta D. Los disolventes orgánicos. Efectos tóxicos y su prevención. Serie: cuida tu salud. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
9. Clasificación de los agentes y su patología. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
10. Conceptos básicos de Medicina del Trabajo. Mecanograma.
11. Dermatitis por contacto a cromo. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
12. Dermatitis por contacto. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.

13. Diagnostico, tratamiento y prevención de lumbalgia aguda y crónica. M54. Guía de práctica clínica. Coordinación de unidades medicas de alta especialidad. Dirección de prestaciones medicas. Instituto Mexicano del Seguro Social.
14. Efectos del ruido en el hombre y su prevención. Mecnograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
15. Enfermedades producidas por el asbesto. Mecnograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social
16. Estudio audiometrico tonal convencional y su aplicación en medicina del trabajo. Mecnograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
17. Estudio del medio ambiente de trabajo. Mecnograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
18. Estudio Medico Laboral. Mecnograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
19. Exposición de motivos de la Nueva Ley del Seguro Social. Ley del seguro social. IMSS. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995.
20. Factores psicopatogenos en el trabajo. Mecnograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
21. Fina I, Castrejón J. Fisiología y psicología del trabajo. En: Que son las Enfermedades laborales. Editorial La Gaya Ciencia, 1977:75-6.
22. Fracturas. Mecnograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
23. Fracturas. Serie rehabilitación para el trabajo. Mecnograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
24. García Martínez E, Junco-Muñoz P. Intoxicación por plomo. Prevención en el medio laboral. Mecnograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
25. García-Rodríguez Y. Ergonomía, psicopatología y trabajo. Departamento de Psicología Diferencial y del Trabajo. Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid.
26. Guía de vigilancia epidemiológica de trabajadores expuestos a contaminantes de vías respiratorias-. Mecnograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social

27. Guía Informativa de la Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2004, Constitución, Organización y Funcionamiento de las Comisiones de Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo.
28. Guía para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades de trabajo. Jefatura de servicios de salud en el trabajo. Subdirección General Médica. Instituto Mexicano del Seguro Social. 1993.
29. Haro-García LC, González-Bonilla CR, Chacón-Salinas R, Pérez-Lucio C, Juárez-Pérez CA, Borja-Aburto VH. Exposición ocupacional a mezcla de benceno-tolueno-xileno. Manifestaciones hemato-inmunológicas. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2008; 46 (6): 643-650
30. Heridas de la mano. Generalidades. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
31. Imperialismo, la primera guerra mundial y el desarrollo de los seguros sociales obligatorios. Mecanograma. Sin autor.
32. Intoxicación por benceno. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
33. Intoxicación por plaguicidas organofosforados y carbamatos. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
34. Intoxicaciones laborales por disolventes orgánicos. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
35. Jiménez Naruse NY, Alvear Galindo MG. Accidentes de trabajo: Un perfil general Rev Fac Med UNAM 48(4) Julio-Agosto, 2005
36. La psicología en la medicina del trabajo. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
37. La salud en el trabajo y sus procesos. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
38. Leonel-Zavala G, Núñez RG. Salud Ocupacional. Principios Generales. Rev Fac Med. Enero-junio 2010: 9-22
39. Lesiones tendinosas de la mano. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
40. Ley del Seguro Social. 1995.
41. Ley Federal del Trabajo. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1º de abril de 1970 Última reforma publicada DOF 17-01-2006

42. Maldonado-Torres L, Méndez-Vargas MM, González-Zepeda A. Enfermedad de las vías aéreas por contaminantes en el sitio de trabajo. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social
43. Mecanismos de lesión del sistema óseo. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
44. Narro-Robles J, Moctezuma-Navarro D, Orozco-Hernández L. Hacia un nuevo modelo de seguridad social. Economía UNAM Vol. 7 Numero especial: 7-33
45. Nava Hernández R. Historia Clínica Laboral. Departamento de Salud Pública Facultad de Medicina, UNAM 2005:1-6
46. Neil Pearce PB, Kogevinas M. Cáncer Laboral. Enciclopedia de Seguridad y Salud en el trabajo.
47. Neumoconiosis y tuberculosis. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social
48. Neumoconiosis. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social
49. Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2004, Constitución, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene en los centros de trabajo.
50. Norma que establece las disposiciones para la dictaminación y prevención de los accidentes y enfermedades de trabajo. Prestaciones Médicas. Instituto Mexicano del Seguro Social. Julio 2009.
51. Otitis barotraumáticas. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
52. Otopatías por traumatismos craneanos. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
53. Partanen T, Monge P, Wesseling P. Causas y prevención del cáncer ocupacional. Acta Med. Costarric. octubre-diciembre 2009; 51(4): 195-205
54. Pasado, presente y futuro. Remembranzas de la fundación del IMSS. (Resumen) Cuestión Social. Revista Mexicana de Seguridad Social. No. 24, 1992, Pág. 21-4
55. Pérez-Lucio C. intoxicaciones laborales. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.

56. Pérez-Lucio C. Vigilancia epidemiológica de la intoxicación plúmbica. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
57. Pliego-Navarrete R. Valoración clínica y manejo médico-legal del paciente con vértigo. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
58. Prestaciones en dinero. Pensiones de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte. Ley del Seguro Social 1973.
59. Protección legal de la mujer embarazada. Publicación del IMSS.
60. Pruebas funcionales pulmonares básicas (Espirometría y gasometría arterial). Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
61. Reglamento de Servicios Médicos para la expedición de certificados de incapacidad temporal para el trabajo a los asegurados del régimen obligatorio. Reglamento de Servicios Médicos. Instituto Mexicano del Seguro Social.
62. Reglamento federal de seguridad, higiene y medio ambiente de trabajo Publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 21 de enero de 1997.
63. Robles-Pérez E, Arias-Díaz R. Procedimientos para la dictaminación y prevención de las enfermedades de trabajo. Dirección de Prestaciones Médicas. Instituto Mexicano del Seguro Social. Septiembre 2010.
64. Rugo HS. Capítulo Cáncer laboral. En: Diagnóstico y tratamiento en medicina laboral y ambiental. 4ta Edición -2007. Editorial Manual Moderno. Pág.: 241-257
65. Síndrome doloroso lumbar. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
66. Síndrome orgánico cerebral por disolventes. Mecanograma. Manual técnico. Servicios de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
67. Terminología en Salud en el trabajo. Mecanograma. Producción final de laboratorio de Análisis y producción del curso de Salud ocupacional. 2012.
68. Torres-Vaca FJ, Herrera-Flores R, Ávila-Arroyo S, Trinidad-Delgado H. Factores de riesgo asociados a la dorsolumbalgia mecano postural en pacientes de 30 a 60 años en la U.M.F.R. I.S.S.S.T.E. México 2005-2006. Revista de especialidades médico-quirúrgicas. Septiembre-Diciembre 2007; 12(3): 23-26

69. Tovalín Ahumada H. Reconocimiento legal de enfermedades causadas por el estrés de origen laboral. Memorias del 2º Foro de las Américas en investigación sobre factores psicosociales. Estrés y salud mental en el trabajo. 22 al 25 de octubre 2008.
70. Vicente-Herrero MT, et al. Las alergias en salud laboral. Aspectos preventivos. Semergen. 2011. doi:10.1016/j.semerg.2011.10.014
71. Villarreal R, Abreu JL, Badii MH. Hacia una nueva cultura de seguridad e higiene industrial en las empresas Mexicanas. International Journal of Good Conscience. Marzo 2008; 3(1): 260-337. ISSN 1870-557X.
72. Zamora-Camacho MG. Procedimiento para la calificación de los accidentes y enfermedades de trabajo. Dirección de Prestaciones Médicas. Instituto Mexicano del Seguro Social. Julio 2006.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA


73. Bohórquez López A. Salud en el trabajo. Conferencia Interamericana de Seguridad Social.
74. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
75. Desoille H. Medicina del Trabajo. Ed. Masson. España, 1986.
76. El hombre y el trabajo. Secretaría del Trabajo y Previsión Social. La Prensa Médica Mexicana. México, 1976.
77. Fundamentos de Higiene Industrial. Ed. Consejo Interamericano de Seguridad. México, 1981.
78. Ganong WF. Fisiología Médica. 16ª. Edición. México; El Manual Moderno, S. A. de C. V. 1998.
79. LaDou J. Medicina Laboral. Manual Moderno, S. A. de C. V. México, 1993.
80. Lar-Sáenz L. Lecturas en materia de Seguridad Social e Higiene. Instituto Mexicano del Seguro Social, México.
81. Ley del Seguro Social 1973.
82. Martín Zurro A, Cano Pérez JF. Riesgos medioambientales y laborales. En: Atención Primaria. Conceptos organización y Práctica Clínica. 3ª. Edición. Ed. Mosby-Doyma Libros. Madrid, España. 1994. Pág. 585-607
83. Primer Programa de Actualización en Medicina Familiar. Colección de 3 volúmenes. Vol. 3: Salud en el trabajo. Salud Ambiental y temas especiales.
84. Ruiz SA. Salud Ocupacional y Productividad. Limusa, México, 1987.

APOYOS EN LÍNEA PARA EL APRENDIZAJE

85. http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/conoce/marco_juridico/noms.html
86. <http://www.promedicum.com/>
87. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/encyclopedia.html>
88. <http://www.intermedicina.com/>
89. <http://www.imss.gob.mx/Pages/index.html>
90. <http://www.sertox.com.ar/retel/default.htm>

ANEXOS

Formato ST 2



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE SALUD EN EL TRABAJO

DICTAMEN DE ALTA POR RIESGO DE TRABAJO
ST-2

DATOS DEL ASEGURADO

1) APELLIDOS PATERNO, MATERNO Y NOMBRE	2) NUMERO DE AFILIACION
3) CURP	
4) MATRICULA	5) CLAVE PRESUPUESTAL DE UNIDAD DE ADSCRIPCION

DATOS DE LA EMPRESA

6) NOMBRE O RAZON SOCIAL	7) REGISTRO PATRONAL
--------------------------	----------------------

DATOS DEL RIESGO DE TRABAJO

8) TIPO DE RIESGO <input type="checkbox"/> ACCIDENTE DE TRABAJO <input type="checkbox"/> ACCIDENTE EN TRAYECTO <input type="checkbox"/> INFIRMACIONES DE TRABAJO INCAPACIDAD PERMANENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> MARCAR SOLO POR LA RAZON EN EL TRABAJO	9) FECHA DE ACCIDENTE O DE RECLAMACION O FIA A ENFERMEDAD DEL TRABAJO	DIA 	MES 	AÑO 	
		10) INICIO DE LABORES	DIA 	MES 	AÑO

NOTA: EN CASO DE FISCATAR SE CUEBAS EL SERVICIO DE SALUD EN EL TRABAJO DETERMINARA LA FECHA DE INICIO DE LABORES, PREVIA VERIFICACION CORRESPONDIENTE.

11) LUGAR	DELEGACION	UNIDAD MEDICA	DIA	MES	AÑO	FIRMA DEL MEDICO
12) NOMBRE DEL MEDICO QUE FORMULO ESTE DICTAMEN		MATRICULA				

SERVICIO DE SALUD EN EL TRABAJO

001 6807 ST-297

Formato ST3

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE SALUD EN EL TRABAJO

ST-3

**DICTAMEN DE INCAPACIDAD PERMANENTE
O DE DEFUNCION POR RIESGO DE TRABAJO**

DATOS DEL ASEGURADO

1) APELLIDOS PATERNO MATERNO Y NOMBRE (S) | 2) NUMERO DE AFILIACION

3) CURP

4) MATRICULA | 5) CLAVE PRESUPUESTAL DE UNIDAD DE ADSCRIPCION

6) DOMICILIO, CALLE | NUMERO | C. P. | CIUDAD Y ESTADO

DATOS DEL PATRON O DE LA EMPRESA

7) NOMBRE O RAZON SOCIAL | 8) REGISTRO PATRONAL

9) DOMICILIO, CALLE | NUMERO | C. P. | CIUDAD Y ESTADO

DICTAMEN

TIPO DE DICTAMEN: 10) INCAPACIDAD PERMANENTE | 11) DEFUNCION | 12) ACCIDENTE DE TRABAJO | 13) ACCIDENTE EN TRAYECTO | 14) ENFERMEDAD DE TRABAJO

TIPO DE RIESGO: 15) PROVISIONAL | 16) DEFINITIVO

17) FECHA DEL ACCIDENTE O DE LA RECLAMACION DE LA ENFERMEDAD DE TRABAJO: DIA | MES | AÑO

18) FECHA DE LA DEFUNCION: DIA | MES | AÑO | HORA

19) MECANISMO DEL ACCIDENTE O TIEMPO DE EXPOSICION AL (LOS) AGENTE (S) CONTAMINANTE (S) Y ALTERACIONES PRODUCCIONAS

20) DIAGNOSTICO (S) DE LA VALUACION DE LA INCAPACIDAD ORGANOFUNCIONAL O DE LA DEFUNCION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA CALIFICACION EN CASO DE ENFERMEDAD DE TRABAJO

21) FRACCION (ES) DE LA TABLA DE VALUACION DE INCAPACIDADES PERMANENTES DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO Y SUS RESPECTIVOS PORCENTAJES

22) INCAPACIDAD ORGANOFUNCIONAL (SUMA DE LOS PORCENTAJES PARCIALES CON LETRA Y NUMERO) | 23) INICIO DE LA PENSION: DIA | MES | AÑO

24) OBSERVACIONES

25) LUGAR Y FECHA | UNIDAD MEDICA | 26) DELEGACION

27) NOMBRE, FIRMA Y MATRICULA DEL MEDICO QUE FORMULO EL DICTAMEN | 30) AUTORIZACION DEL JEFE DELEGACIONAL DE PRESTACIONES MEDICAS

28) APROBACION DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD | 29) APROBACION DEL COORDINADOR DELEGACIONAL DE SALUD EN EL TRABAJO

PRESTACIONES ECONOMICAS

ST-3/97

AFILIACION Y COBRANZA

RECEPCION AVISO DE INSCRIPCION	DA	MES	AÑO	INGRESO AL TRABAJO	DA	MES	AÑO	GRUPO DE SALARIO REGISTRADO EN LA FECHA DEL SINESTRO	GRUPO	DA	MES	AÑO
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	GRUPO DE SALARIO REGISTRADO INFERIOR AL MINIMO REGIONAL		SOLO EN CASO DE APLICACION DE CAPITAL CONSTITUTIVO FECHA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO				DA	MES	AÑO		
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CON JORNADA REDUCIDA		SOLO PARA TRABAJADORES, EVENTUALES O TEMPORALES GRUPO DE CALIFICACION DEL ULTIMO BIENESTRE PAGADO INMEDIATO ANTERIOR A LA FECHA DEL SINESTRO				BIENESTRE	AÑO	GRUPO		

BENEFICIARIOS REGISTRADOS

APELLIDOS PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)	PARENTESCO	SEXO	NACIMIENTO		
			DA	MES	AÑO

OBSERVACIONES:

LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION	DA	MES	AÑO	NOMBRE Y FIRMA
--------------------------------	----	-----	-----	----------------

PRESTACIONES ECONOMICAS

SOLO EN CASO DE APLICACION DE CAPITAL CONSTITUTIVO	DIAS SUBSIDIADOS	SALARIO DIARIO	GRUPO	IMPORTE	CERTIFICACION
IMPORTE CON LETRA					
IMPORTE DE PRESTACIONES QUE DEBEN FORMAR PARTE DEL CAPITAL CONSTITUTIVO, TALES COMO GASTOS MEDICOS, QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS, MEDICAMENTOS, ETC.				IMPORTE	
IMPORTE CON LETRA					

LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION	DA	MES	AÑO	NOMBRE Y FIRMA
--------------------------------	----	-----	-----	----------------

DESGLOSE DE GASTOS TOTALES

FECHA DEL ACCIDENTE	DA	MES	AÑO	ASISTENCIA MEDICA	HOSPITALIZACION	MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACION	SERV. AUX. DIAG. Y TRATAMIENTO
INTERVENCIONES QUIRURGICAS		PROTESIS Y ORTOPEDIA		TRASLADO Y VIATICOS		OTROS	
TOTAL							

LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION	DA	MES	AÑO	NOMBRE Y FIRMA
--------------------------------	----	-----	-----	----------------

Formato ST4



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE SALUD EN EL TRABAJO

DICTAMEN DE INVALIDEZ ST-4

DATOS DEL PATRON O DE LA EMPRESA

1) NOMBRE O RAZON SOCIAL		2) REGISTRO PATRONAL I.M.S.S.	
3) DOMICILIO CALLE Y NUMERO		4) ACTIVIDAD O GIRO	
CIUDAD	C. P.	ESTADO	

DATOS DEL ASEGURADO

5) APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S)		6) NUMERO DE AFILIACION	
7) CURP			
8) OCUPACION	9) TIEMPO DE REALIZARLA	10) EDAD	11) SEXO
13) DOMICILIO CALLE, NUMERO Y DOMICILIO		12) UNIDAD DE ADSCRIPCION	
CIUDAD	C. P.	ESTADO	

DATOS DEL BENEFICIARIO (PARA SER LLENADO CUANDO SE DICTAMINE EL ESTADO DE INVALIDEZ A BENEFICIARIOS)

14) APELLIDOS PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S)		15) CALIDAD DEL BENEFICIARIO	
16) DOMICILIO CALLE Y NUMERO		C. P.	17) EDAD
19) CALIDAD DEL TRABAJADOR		AÑOS	18) SEXO
<input type="checkbox"/> ASEGURADO	<input type="checkbox"/> PENSIONADO	<input type="checkbox"/> FALLECIDO	<input type="checkbox"/> M
20) FECHA DEL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO		21) No. DE PENSION DEL ASEGURADO	

TIPO DE DICTAMEN

22) ASEGURADO	23) EMPLEADO I.M.S.S.	24) MATRICULA EMPLEADO IMSS
TIPO DE BENEFICIARIO		
<input type="checkbox"/> HIJO DE ASEGURADO	<input type="checkbox"/> VIUDO DE ASEGURADA O PENSIONADA FALLECIDA	<input type="checkbox"/> HIJERFANO DE ASEGURADO O PENSIONADO FALLECIDO
<input type="checkbox"/> HIJO DE PENSIONADO (ASIGNACION FAMILIAR)		

RESUMEN BREVE DE HISTORIA CLINICA

29) DESCRIPCION DEL PADECIMIENTO ACTUAL, OBTENIDO DEL ESTUDIO MEDICO INTEGRAL Y EXPLORACION FISICA QUE FUNDAMENTE EL ESTADO DE INVALIDEZ	INICIO APROXIMADO DEL PADECIMIENTO	DIA	MES	AÑO
	30) FECHA Y RESULTADO DE LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE QUE ESTEN EN RELACION DIRECTA CON EL PADECIMIENTO EN ESTUDIO.			

COORDINACION DE SALUD EN EL TRABAJO

ST-497

DIAGNOSTICOS	31) NOSOLOGICO (S)
	32) ETIOLOGICO
	33) ANATOMOFUNCIONAL (LIMITACIONES QUE INTERFIEREN CON LAS ACTIVIDADES LABORALES)
PRONOSTICO	34) PARA DESEMPEÑAR TRABAJO REMUNERADO
ESTUDIO LABORAL	35) ANTECEDENTES LABORALES, AGENTES A LOS QUE ESTUVO EXPUESTO Y REQUERIMIENTOS DE SUS PUESTOS DE TRABAJO ANTERIORES
	36) DESCRIPCION DE LAS LABORES ACTUALES, REQUERIMIENTOS DEL PUESTO DE TRABAJO Y AGENTES A LOS QUE ESTA EXPUESTO.
EXCLUYENTES	37) SE TRATA DE UN RIESGO DE TRABAJO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
OTRAS PENSIONES	38) PROVOCO INTENCIONALMENTE SU ESTADO PATOLOGICO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	39) ES RESULTADO DE LA COMISION DE UN DELITO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	40) EL ESTADO DE INVALIDEZ ES PREVIO AL ASEGURAMIENTO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
D I C T A M E N	41) CORRESPONDE AL SEGURO DE PENSION POR VEJEZ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	42) CORRESPONDE AL SEGURO DE CESANTIA EN EDAD AVANZADA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
E	43) NOMBRE DEL ASEGURADO
	44) EXISTE EL ESTADO DE INVALIDEZ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	45) EL CARACTER DE LA INVALIDEZ PERMANENTE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	46) ARTICULO 140 DE LA LEY DEL IMSS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	47) LA PENSION DEBE MEJORARSE CON %
A	48) FECHA DE INICIO DEL ESTADO DE INVALIDEZ
	49) DIAS DE INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL PREVIO AL DICTAMEN
M	50) 75 % O MAS DE INVALIDEZ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	51) UNIDAD MEDICA
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL MEDICO QUE ELABORO EL DICTAMEN	
52) RESPONSABLES	
MATERICULA	
APROBACION DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA	AUTORIZACION DEL COORDINADOR DELEGACIONAL DE SALUD EN EL TRABAJO
AUTORIZACION DEL JEFE DELEGACIONAL DE PRESTACIONES MEDICAS	

Formato ST7



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

AVISO DE ATENCION MEDICA INICIAL Y CALIFICACION DE PROBABLE RIESGO DE TRABAJO ST-7

ST-7

DATOS DEL PATRON PARA VERIFICACION Y CERTIFICACION DE VIGENCIA DE DERECHOS

1) NOMBRE DEL PATRON O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA

2) DOMICILIO DE LA EMPRESA, CALLE Y NUMERO

COLONIA O FRACCIONAMIENTO, DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD Y ESTADO

3) CODIGO POSTAL 4) TELEFONO (LADA)

5) REGISTRO PATRONAL

PARA SER LLENADO POR LOS SERVICIOS DE ATENCION MEDICA

6) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL 7) APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S)

8) IDENTIFICACION OFICIAL *asistencia* 9) CURP

10) EDAD (AÑOS) 11) SEXO M F 12) ESTADO CIVIL 13) DOMICILIO: CALLE Y NUMERO COLONIA O FRACCIONAMIENTO

DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD Y ESTADO 14) TELEFONO 15) CODIGO POSTAL

16) UMF DE ADSCRIPCION 17) DELEGACION (MSS) 18) FECHA Y HORA DEL PROBABLE ACCIDENTE DE TRABAJO 19) FECHA Y HORA DE LA CONSULTA

DIA MES AÑO HORA DIA MES AÑO HORA

20) DESCRIPCION DE LA LADA DE LA FORMA, LUGAR Y MECANISMO DEL ACCIDENTE; EN CASO DE ENFERMEDAD DESCRIBIR LOS AGENTES CONTAMINANTES Y EL TIEMPO DE EXPOSICION A LOS MISMOS

21) DESCRIPCION DE LA(S) LESION(ES) Y TIEMPO DE EVOLUCION

22) DIAGNOSTICO(S) NOSOLOGICO, ETIOLOGICO Y ANATOMOFUNCIONAL

23) TRATAMIENTO(S)

24) SIGNOS Y SINTOMAS (MARQUE CON UNA X)
INTOXICACION ALCOHOLICA SI NO INTOXICACION POR ENERVANTES SI NO SI EXISTE EVIDENCIA DE QUE SE PROVOCO LAS LESIONES INTENCIONALMENTE ESPECIFIQUE

25) OTRAS CONDICIONES HUBO RINA SI NO EXISTE EVIDENCIA DE SIMULACION SI NO

26) ATENCION MEDICA PREVIA EXTRAINSTITUCIONAL, ESPECIFIQUE

27) INCAPACIDAD INICIAL SI NO AMERITA INCAPACIDAD SI NO FECHA DE INICIO DIA MES AÑO No. DE FOLIO No. DE DIAS AUTORIZADO 28) SE ENVIA PACIENTE AL SERVICIO DE

29) NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE MATRICULA FIRMA (MEDICO TRATANTE) 30) UNIDAD MEDICA Y DELEGACION

EL ASEGURADO DA CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 61 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE PROPIO DERECHO Y BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA QUE LOS DATOS Y HECHOS AQUI ASENTADOS SON VERDADEROS

TRABAJADOR (NOMBRE Y FIRMA) FAMILIAR O REPRESENTANTE (NOMBRE Y FIRMA) TESTIGO (NOMBRE Y FIRMA)

DOMICILIO Y TELEFONO DEL FAMILIAR O REPRESENTANTE

DOMICILIO Y TELEFONO DEL TESTIGO

320 001 8390 ANV

2320 009 085

DATOS COMPLEMENTARIOS PARA LA CALIFICACION DE PROBABLE RIESGO DE TRABAJO (PARA SER LLENADO POR LA EMPRESA)

1) NOMBRE DEL PATRON O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA 2) ACTIVIDAD O GIRO 3) REGISTRO PATRONAL

4) DOMICILIO: CALLE Y NUMERO COLONIA O FRACCIONAMIENTO

DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD Y ESTADO CODIGO POSTAL 5) TELEFONO (LADA) 6) CORREO ELECTRONICO

7) NOMBRE DEL TRABAJADOR 8) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL 9) DOMICILIO: CALLE Y NUMERO

COLONIA O FRACCIONAMIENTO DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD Y ESTADO 10) CODIGO POSTAL

11) OCUPACION QUE DESEMPEÑABA AL MOMENTO DEL ACCIDENTE 12) ANTIGÜEDAD EN LA OCUPACION 13) DIA DE DESCANSO PREVIO AL ACCIDENTE 14) SALARIO DIARIO O ENFERMEDAD

15) HORARIO DE TRABAJO EL DIA DEL ACCIDENTE EN CASO DE ENFERMEDAD HORARIO ACTUAL 16) MATRICULA (TRABAJADOR IMSS) 17) CLAVE PRESUPUESTAL DE LA UNIDAD IMSS DE ADSCRIPCION (TRABAJADOR IMSS)

18) FECHA Y HORA EN QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE O ENFERMEDAD DIA MES AÑO HORA 19) FECHA Y HORA EN QUE EL TRABAJADOR SUSPENDIÓ LABORES A CAUSA DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD DIA MES AÑO HORA

20) CIRCUNSTANCIAS EN QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE EN LA EMPRESA EN UNA COMISION EN TRAYECTO A SU TRABAJO EN TRAYECTO A SU DOMICILIO TRABAJANDO TIEMPO EXTRA

21) DESCRIPCION PRECISA DE LA FORMA, SITIO O AREA DE TRABAJO EN QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE; EN CASO DE ENFERMEDAD(ES) DESCRIBIR LOS AGENTES CONTAMINANTES Y TIEMPO DE EXPOSICION A LOS MISMOS

22) NOMBRE Y CARGO DE LA PERSONA DE LA EMPRESA QUE TOMO CONOCIMIENTO INICIAL DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD 23) FECHA Y HORA DE COMUNICACION DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD DIA MES AÑO HORA

24) NOMBRE DE LAS PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE

25) SI LA PRIMERA ATENCION MEDICA NO LA PROPORCIONO EL IMSS, ANOTAR DONDE SE OTORGO Y ANEXAR CERTIFICADO MEDICO

26) ANOTAR QUE AUTORIDADES OFICIALES TOMARON CONOCIMIENTO DEL ACCIDENTE Y ANEXAR COPIA CERTIFICADA DEL ACTA RESPECTIVA

27) ACLARACIONES Y OBSERVACIONES

28) NOMBRE DEL PATRON O SU REPRESENTANTE LEGAL 29) LUGAR Y FECHA

30) FIRMA DEL PATRON O SU REPRESENTANTE LEGAL 31) SELLO (EN CASO DE NO CONTAR CON SELLO PONER FIRMA DEL PATRON)

DICTAMEN DE CALIFICACION (PARA USO EXCLUSIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL TRABAJO DEL IMSS)

32) DIAGNOSTICO(S) NOSOLOGICO, ETIOLOGICO Y ANATOMOFUNCIONAL DE LA LESION O ENFERMEDAD

33) FUNDAMENTO LEGAL DE LA CALIFICACION 34) UNIDAD MEDICA

35) NOMBRE DEL MEDICO QUE FORMULO ESTE DICTAMEN 36) MATRICULA IMSS 37) LUGAR Y FECHA DIA MES AÑO 38) DELEGACION

39) SE ACEPTA COMO ACCIDENTE DE TRABAJO SI NO 40) SE ACEPTA COMO ACCIDENTE DE TRAYECTO SI NO 41) SE ACEPTA COMO ENFERMEDAD DE TRABAJO SI NO 42) FIRMA DEL MEDICO QUE CALIFICA

NOTA: SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA CALIFICACION, PUEDE INCONFORMARSE DENTRO DE LOS 15 DIAS HABILES SIGUIENTES A LA NOTIFICACION, EN CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 284 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y AL REGLAMENTO CORRESPONDIENTE.

RECIBI COPIA ST-7 FIRMA DEL TRABAJADOR, BENEFICIARIO O REPRESENTANTE LEGAL FECHA:

320 001 8390 REV

Formato ST8



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

PARA USO DEL IMSS
CERTIFICACION DE VIGENCIA DE DERECHOS

DICTAMEN DE PROBABLE RECAIDA POR RIESGO DE TRABAJO ST 8
(PARA USO EXCLUSIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL TRABAJO)

DATOS DEL TRABAJADOR

1) APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)		2) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	
3) CURP			
4) MATRICULA (EN TRABAJADOR IMSS)		5) CLAVE PRESUPUESTAL DE UNIDAD DE ADSCRIPCION (EN TRABAJADOR IMSS)	
6) DOMICILIO: CALLE Y NUMERO		COLONIA O FRACCIONAMIENTO	
DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD Y ESTADO		7) CODIGO POSTAL	7) TELEFONO

DATOS DEL PATRON

8) NOMBRE DEL PATRON O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA		9) REGISTRO PATRONAL	
10) DOMICILIO: CALLE Y NUMERO		COLONIA O FRACCIONAMIENTO	
DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD Y ESTADO		11) CODIGO POSTAL	11) TELEFONO

ANTECEDENTE DE LA CALIFICACION DEL RIESGO DE TRABAJO (ANEXAR COPIA DEL DICTAMEN ST-7)

13) FECHA DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE TRABAJO		13) DIAGNOSTICO INICIAL DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE TRABAJO	
DIA	MES	AÑO	
14) EL RIESGO SE CALIFICO COMO: ACCIDENTE DE TRABAJO <input type="checkbox"/>		ACCIDENTE DE TRAYECTO <input type="checkbox"/>	
		ENFERMEDAD DE TRABAJO <input type="checkbox"/>	
15) LUGAR DE LA CALIFICACION INICIAL DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE TRABAJO		16) FECHA DE CALIFICACION INICIAL DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE TRABAJO	16) DIA, MES, AÑO
UNIDAD MEDICA	DELEGACION		

1. DICTAMEN DE PROBABLE RECAIDA POR RIESGO DE TRABAJO

17) DIAGNOSTICO(S) EN RELACION CON EL ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE TRABAJO INICIALMENTE CALIFICADO			
18) FECHA DE RECAIDA		19) SE ACEPTA RECAIDA	20) MOTIVO DE LA RECAIDA
DIA	MES	AÑO	
31) NOMBRE DEL MEDICO QUE FORMULO ESTE DICTAMEN		22) MATRICULA	23) FIRMA DEL MEDICO
24) FECHA	DIA	MES	AÑO
25) LUGAR		26) UNIDAD MEDICA	27) DELEGACION

2. DICTAMEN DE PROBABLE RECAIDA POR RIESGO DE TRABAJO

28) DIAGNOSTICO(S) EN RELACION CON EL ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE TRABAJO INICIALMENTE CALIFICADO			
29) FECHA DE RECAIDA		30) SE ACEPTA RECAIDA	31) MOTIVO DE LA RECAIDA
DIA	MES	AÑO	
32) NOMBRE DEL MEDICO QUE FORMULO ESTE DICTAMEN		33) MATRICULA	34) FIRMA DEL MEDICO
35) FECHA	DIA	MES	AÑO
36) LUGAR		37) UNIDAD MEDICA	38) DELEGACION

3. DICTAMEN DE PROBABLE RECAIDA POR RIESGO DE TRABAJO

39) DIAGNOSTICO(S) EN RELACION CON EL ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE TRABAJO INICIALMENTE CALIFICADO			
40) FECHA DE RECAIDA		41) SE ACEPTA RECAIDA	42) MOTIVO DE LA RECAIDA
DIA	MES	AÑO	
43) NOMBRE DEL MEDICO QUE FORMULO ESTE DICTAMEN		44) MATRICULA	45) FIRMA DEL MEDICO
46) FECHA	DIA	MES	AÑO
47) LUGAR		48) UNIDAD MEDICA	49) DELEGACION
50) OBSERVACIONES			
NOTA: SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA CALIFICACION, PUEDE INCONFORMARSE DENTRO DE LOS 15 DIAS HABILDES SIGUIENTES A LA NOTIFICACION, EN CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 294 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y AL REGLAMENTO CORRESPONDIENTE.			
RECIBI COPIA ST-8:		FECHA:	
FIRMA DEL TRABAJADOR, BENEFICIARIO O REPRESENTANTE LEGAL			

Formato ST9



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS


AVISO DE ATENCIÓN MÉDICA Y CALIFICACIÓN DE PROBABLE ENFERMEDAD DE TRABAJO ST-9 (PARA USO EXCLUSIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL TRABAJO)

6) NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (11 DÍGITOS)		7) APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S)	
8) IDENTIFICACIÓN OFICIAL (DISTRIBUCIÓN)			
9) CURP			
10) EDAD (AÑOS)	11) SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	12) ESTADO CIVIL	13) DOMICILIO: CALLE Y NÚMERO
DELEGACIÓN O MUNICIPIO, CIUDAD Y ESTADO		14) CÓDIGO POSTAL	
15) TELÉFONO (LADA)			
16) UNF DE ADSCRIPCIÓN	17) DELEGACIÓN (IMSS)	18) FECHA Y HORA DE LA PRIMERA CONSULTA POR PROBABLE ENFERMEDAD DE TRABAJO	
		DÍA MES AÑO HORA	
19) DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS AGENTES CAUSALES Y EL TIEMPO DE EXPOSICIÓN A LOS MISMOS			
20) DESCRIPCIÓN DE LA SINTOMATOLOGÍA, EL TIEMPO DE EVOLUCIÓN, LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETES Y LAS INTERCONSULTAS			
21) DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO, ETIOLÓGICO Y ANATOMOFUNCIONAL			
22) TRATAMIENTO			
23) AMERITA INCAPACIDAD TEMPORAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FECHA DE INICIO DE LA INCAPACIDAD INICIAL DÍA MES AÑO	NO. DE FOLIO	Nº DE DÍAS AUTORIZADO
25) NOMBRE COMPLETO DEL MÉDICO		MATRÍCULA	FIRMA AUTOGRÁFA DEL MÉDICO
		24) UNIDAD MÉDICA Y DELEGACIÓN (IMSS)	
EL ASEGURADO DA CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 51 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE PROPIO DERECHO Y BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA QUE LOS DATOS Y HECHOS AQUÍ ASENTADOS SON VERDADEROS			
TRABAJADOR (NOMBRE Y FIRMA)		FAMILIAR O REPRESENTANTE (NOMBRE Y FIRMA)	
DOMICILIO Y TELÉFONO DEL FAMILIAR O REPRESENTANTE			

DATOS COMPLEMENTARIOS PARA LA CALIFICACION DE PROBABLE ENFERMEDAD DE TRABAJO (PARA SER LLENADO POR LA EMPRESA)

1) NOMBRE DEL PATRÓN O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA		2) ACTIVIDAD O GIRO		3) REGISTRO PATRONAL (11 DÍGITOS)	
4) DOMICILIO: CALLE Y NÚMERO			COLONIA O FRACCIONAMIENTO		
DELEGACIÓN O MUNICIPIO, CIUDAD Y ESTADO		CÓDIGO POSTAL	5) TELÉFONO (LADA)		6) CORREO ELECTRÓNICO
7) NOMBRE DEL TRABAJADOR		8) NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (11 DÍGITOS)		9) DOMICILIO: CALLE Y NÚMERO	
COLONIA O FRACCIONAMIENTO			DELEGACIÓN O MUNICIPIO, CIUDAD Y ESTADO		10) CÓDIGO POSTAL
11) OCUPACIÓN QUE DESEMPEÑABA AL MOMENTO DEL INICIO DE LA ENFERMEDAD			12) ANTIGÜEDAD EN LA OCUPACIÓN		13) SALARIO DIARIO
14) HORARIO DE TRABAJO ACTUAL		15) MATRÍCULA (SOLO EN CASO DE SER TRABAJADOR IMSS)		16) CLAVE PRESUPUESTAL DE LA UNIDAD IMSS DE ADSCRIPCIÓN (SOLO EN CASO DE SER TRABAJADOR IMSS)	
17) FECHA DEL DIAGNÓSTICO	DÍA	MES	AÑO	18) FECHA Y HORA EN QUE EL TRABAJADOR SUSPENDIÓ LABORES A CAUSA DE LA ENFERMEDAD (SOLO SI EL TRABAJADOR HA SIDO INCAPACITADO)	DÍA MES AÑO HORA
19) DESCRIPCIÓN PRECISA DE LOS AGENTES CAUSALES Y EL TIEMPO DE EXPOSICIÓN A LOS MISMOS					
20) NOMBRE Y CARGO DE LA PERSONA DE LA EMPRESA QUE TOMÓ CONOCIMIENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD				21) FECHA Y HORA DE COMUNICACIÓN DE LA ENFERMEDAD	
				DÍA MES AÑO HORA	
22) ACLARACIONES Y OBSERVACIONES (INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA QUE SE JUZGUE PERTINENTE PARA SER CONSIDERADA POR LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL TRABAJO DEL IMSS; DE SER NECESARIO, ANEXAR CARTA ACLARATORIA CON FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA)					
23) NOMBRE DEL PATRÓN O SU REPRESENTANTE LEGAL			24) LUGAR Y FECHA		
25) FIRMA AUTOGRÁFA DEL PATRÓN O SU REPRESENTANTE LEGAL			26) SELLO (EN CASO DE NO CONTAR CON SELLO PONER FIRMA AUTOGRÁFA DEL PATRÓN)		
DICTAMEN DE CALIFICACION (PARA USO EXCLUSIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL TRABAJO DEL IMSS)					
27) DIAGNÓSTICOS NOSOLÓGICO, ETIOLÓGICO Y ANATOMOFUNCIONAL DE LA ENFERMEDAD					
28) FUNDAMENTO LEGAL DE LA CALIFICACION				29) UNIDAD MÉDICA	
30) NOMBRE COMPLETO DEL MÉDICO QUE FORMULÓ ESTE DICTAMEN		31) MATRÍCULA IMSS	32) LUGAR Y FECHA		DÍA MES AÑO
34) SE ACEPTA COMO ENFERMEDAD DE TRABAJO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		33) DELEGACION			
		35) FIRMA AUTOGRÁFA DEL MÉDICO QUE CALIFICA			
SEÑOR(A) TRABAJADOR(A): SI USTED NO ESTÁ DE ACUERDO CON LA CALIFICACION, PUEDE INCONFORMARSE DENTRO DE LOS 15 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA NOTIFICACION, EN CUMPLIMIENTO A LOS ARTÍCULOS 44 Y 294 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y AL REGLAMENTO CORRESPONDIENTE.					
RECIBI COPIA ST-9		FECHA: _____			
NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR, BENEFICIARIO O REPRESENTANTE					

Formato: Estudio de reconocimiento del Medio Ambiente de Trabajo para el apoyo de la Calificación de Enfermedad de Trabajo.

 **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Estudio de Reconocimiento del Medio Ambiente de Trabajo para el apoyo de la calificación de Enfermedad de Trabajo

Caso número: (1) Unidad Médica solicitante: (2) Fecha del estudio: (3)

Delegación solicitante: (4)

Objetivo del Estudio: (5)

Diagnóstico presuncional: (6)

Información de la Empresa

Nombre o razón social: (7) Registro patronal: (8)

Clave presupuestal: (9) Domicilio: (10)

Fracción: (11) Prima: (12) Clase: (13)

Total de Trabajadores: (14) No. de trabajadores expuestos: (15)

Datos del Trabajador

Nombre del Asegurado: (16) No. de afiliación: (17)

Matrícula: (18) Fecha de ingreso: (19) Fecha de baja: (20)

Tiempo de Exposición Semanal: (21)

Departamento, Servicio o Área y Puestos de trabajo desempeñados	Duración o antigüedad en el puesto		Actividades	Horario	Agentes	Modificaciones en los procesos con respecto a las condiciones actuales	Equipo de protección personal utilizado
	Años	Meses					
(22)	(23)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)


Proceso de Trabajo:

Materia(s) prima(s): (29) Sustancias utilizadas: (30)

Productos elaborados: (31) Sistemas de control instalados: (32)

Agente evaluado: (33) Nivel o concentración medido: (34)

LMPE o nivel de exposición: (35)

 **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Norma o estándar de referencia: (36)

Conclusiones técnicas: (37)

Conclusiones médicas: (38)

RESPONSABLES DEL ESTUDIO

Nombre del Especialista en Seguridad en el Trabajo o Técnico en Seguridad e Higiene en el Trabajo: (39)	Nombres del Médico de Salud en el Trabajo: (39)
Matrícula: (40)	Matrícula: (40)
Cédula profesional: (41)	Cédulas profesional: (41)

Anexar:

- > Diagrama de bloques del proceso.
- > Descripción del proceso.
- > Grupo de exposición homogénea.

2320-009-074