Consejo Superior de la Judicatura
Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial
Bucaramanga – Santander

ANEXO
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Las evaluaciones médicas ocupacionales constituyen una herramienta fundamental dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), ya que permiten identificar precozmente alteraciones de la salud relacionadas o no con la actividad laboral, garantizar la aptitud médico-laboral del personal, y establecer medidas de prevención, intervención o adaptación razonable en función del estado de salud de cada servidor.

En el ámbito de la Rama Judicial, caracterizado por una alta carga cognitiva, exposición prolongada a factores psicosociales y envejecimiento progresivo de la planta laboral, resulta imperativo contar con lineamientos claros, técnicos y estandarizados que orienten el proceso de valoración médica ocupacional bajo criterios de pertinencia clínica, enfoque de riesgo, enfoque de curso de vida y articulación con los sistemas de vigilancia epidemiológica y de gestión del ausentismo.

La Resolución 1843 de 2025 establece de forma explícita la obligación de documentar procedimientos técnicos que sustenten los criterios médicos aplicados en las evaluaciones de ingreso, periódicas y de egreso, así como en las valoraciones complementarias; por cambios en las condiciones de salud o exposición laboral. Esta norma enfatiza en la necesidad de garantizar trazabilidad clínica, enfoque preventivo y unificación de criterios entre profesionales médicos ocupacionales, protegiendo tanto el derecho a la salud del trabajador como la seguridad jurídica del empleador.

Este instructivo responde a la necesidad institucional de establecer un marco técnico-operativo que oriente la práctica médica en el contexto de la valoración de la aptitud laboral, el seguimiento de condiciones de salud de interés en salud pública y la definición de restricciones o recomendaciones compatibles con las condiciones del entorno laboral. Además, facilita el análisis de tendencias, la toma de decisiones organizacionales basadas en datos epidemiológicos y el diseño de intervenciones integrales de promoción y mantenimiento de la salud.

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL:

“Acto médico mediante el cual se examina a un trabajador, con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo y determinar la existencia de consecuencias en la persona por dicha exposición. Incluye anamnesis, examen físico completo con énfasis en el órgano o sistema blanco, análisis de pruebas clínicas y paraclínicas, tales como: de laboratorio, imágenes diagnósticas, y su correlación entre ellos para emitir un el diagnóstico y las recomendaciones, las cuales deben quedar consignadas en el documento de historia clínica ocupacional”.

Consejo Superior de la Judicatura
Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial
Bucaramanga – Santander

TIPOS DE EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

a) EVALUACIONES MÉDICAS DE PRE-INGRESO:

"Son aquellas que se realizan para determinar las condiciones de salud física, mental y social del trabajador antes de su contratación, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo.

El objetivo es determinar la condición de salud del trabajador para desempeñar en forma eficiente las labores sin perjuicio de su salud o la de terceros, comparando las demandas del oficio para el cual se desea contratar con sus capacidades físicas y mentales; establecer la existencia de restricciones que ameriten alguna condición sujeta a modificación, e identificar condiciones de salud que, estando presentes en el trabajador, puedan agravarse en desarrollo del trabajo".

Estas evaluaciones médicas ocupacionales se realizarán basado en los perfiles del cargo que se adjuntan.

Adicionalmente el médico establece la existencia de restricciones que ameriten alguna condición sujeta a modificación, e identificar condiciones de salud que, estando presentes en el trabajador, puedan agravarse en desarrollo del trabajo.

b) EVALUACIONES MÉDICAS PERIÓDICAS (PROGRAMADAS O POR CAMBIOS DE OCUPACIÓN):

"Las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas se clasifican en programadas y por cambio de ocupación, así:

Evaluaciones Médicas Periódicas Programadas:

Se realizan con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo.

Dichas evaluaciones deben ser realizadas de acuerdo con la edad del trabajador, el tipo, magnitud, frecuencia y tiempo de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador. Los criterios, métodos, procedimientos de las evaluaciones médicas y la correspondiente interpretación de resultados deberán estar previamente definidos y técnicamente justificados en los programas de vigilancia epidemiológica del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST).

Evaluaciones Médicas por Cambios de Ocupación:

Su objetivo es garantizar que el trabajador se mantenga en condiciones de salud física, mental y social acorde con los requerimientos de las nuevas tareas y sin que las nuevas condiciones de exposición afecten su salud.

El empleador tiene la responsabilidad de realizar evaluaciones médicas ocupacionales al trabajador cada vez que este cambie de ocupación y ello implique cambio de medio ambiente laboral, de funciones, tareas o exposición a nuevos o mayores factores de riesgo, en los que detecte un incremento de su magnitud, intensidad o frecuencia. En todo caso, dichas evaluaciones deberán responder a lo establecido en los programas de Vigilancia Epidemiológica, del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST).”

Las evaluaciones médicas periódicas programadas, se realizarán cada dos años según el cargo, a los servidores judiciales activos en nómina.

Estas evaluaciones médicas ocupacionales se realizarán basado en los perfiles del cargo que se adjuntan.

El médico evaluador debe hacer la remisión a la EPS respectiva, si se encuentra una presunta enfermedad laboral o secuelas de eventos profesionales o cualquier enfermedad común que requiera manejo y seguimiento específico.

c) EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES DE EGRESO:

“Son aquellas que se deben realizar al trabajador cuando se termina la relación laboral.
Su objetivo es valorar y registrar las condiciones de salud en las que el trabajador se retira de las tareas o funciones asignadas.”

Se aplicará este tipo de evaluaciones médicas para los servidores judiciales que terminen su relación laboral con la Rama Judicial.

Si al realizar la evaluación médica ocupacional de egreso, se encuentra una presunta enfermedad laboral o secuelas de eventos profesionales, no diagnosticados, ocurridos durante el tiempo en que la persona trabajó, el proveedor de las evaluaciones médicas ocupacionales remitirá al servidor a la EPS para iniciar la determinación de origen de la enfermedad.

d) EVALUACIÓN MÉDICA POR RETORNO O REINCORPORACIÓN LABORAL:

“La evaluación médica por retorno o reincorporación laboral deberá realizarse cuando el trabajador haya estado ausente por causas no médicas por un período igual o superior a noventa (90) días calendario, y deberá efectuarse antes de su retorno efectivo a la labor y tiene como objetivo determinar si las condiciones funcionales del trabajador al momento del reintegro son compatibles con las exigencias físicas, mentales y ambientales del cargo.”

e) EVALUACIÓN MÉDICA POST INCAPACIDAD:

“Son los exámenes clínicos y paraclínicos que se le deben practicar a todo trabajador inmediatamente finaliza el periodo de incapacidad médica mayor o igual a treinta (30) días calendario o antes si la condición de salud del trabajador lo hace pertinente o necesario.”

f) EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL:

"La evaluación médica ocupacional de seguimiento o de control médico ocupacional, se aplicará en aquellos casos en los cuales se determine la necesidad de verificar la evolución de una condición de salud previamente identificada, valorar la efectividad de las medidas adoptadas, o reconsiderar las restricciones y recomendaciones emitidas, especialmente cuando estas hayan sido temporales."

OBJETO DEL ANEXO – ESPECIFICACIONES TECNICAS:

Disponer de especificaciones técnicas para las evaluaciones médicas ocupacionales permite homogeneizar su realización a nivel nacional, fortalecer la capacidad de respuesta del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) institucional, garantizar la calidad y uniformidad de los procesos médicos, y promover un entorno laboral saludable, inclusivo y sostenible.

En el marco de estas especificaciones técnicas, detallaremos instrucciones para realizar los diferentes tipos de Evaluaciones Médica s Ocupacionales.

A. EXÁMENES PARA LA CONTRATACIÓN:

De conformidad con lo establecido en el Numeral 2 del Artículo 2.2.1.2.1.5.1 contenido en el Decreto 1082 de 2015, se procede a identificar el objeto a contratar en el clasificador de bienes y servicios.

Código UNSPSC	Producto
85121801	Servicios de laboratorios de análisis de sangre
85122201	Valoración del estado de salud individual
93141808	Servicios de seguridad o salud ocupacional

Nota: El proveedor debe garantizar que cuenta con los medios para realizar los exámenes de forma extramural, en la sede judicial que requiera el Consejo Superior de la Judicatura.

El Consejo Superior de la Judicatura podrá adicionar o suprimir alguna de las sedes o lugares en el que se desarrollarán las actividades para lograr una mejor optimización de los recursos invertidos.

A. INFORMES

En ejercicio de las actividades desarrolladas en virtud del objeto contractual, obligaciones del contratista y del Anexo Especificaciones Técnicas, el contratista deberá presentar los siguientes informes:

a) El contratista entregará un informe al finalizar el mes, de las condiciones de salud sobre los exámenes ocupacionales realizados en los formatos y procedimientos establecidos por la Entidad que contenga el informe de morbilidad según los parámetros sugeridos por la

legislación y definidos por la Entidad, el cual será requisito final para el trámite de pago.

b) El contratista se encargará de presentar un informe mensualmente del valor de los exámenes practicados, dentro de los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, indicando el valor acumulado del mismo y el saldo pendiente por ejecutar del valor del contrato. En caso de que el Contratista sobrepase el valor contratado, asumirá por su cuenta los costos que sobrepasen el presupuesto.

c) Igualmente, el proveedor deberá entregar cada 3 meses a la Dirección Ejecutiva Seccional de Administración y la Coordinación Administrativa que corresponda, un informe sobre el diagnóstico general de salud de la población trabajadora que valore; que comprenda como mínimo un diagnóstico de salud según lo señalado en la Resolución No. 1843 de 2025, artículo 20, “Diagnóstico de condiciones de salud población trabajadora”, y un informe final con el consolidado del periodo total de ejecución del contrato.

Para elaborar el informe el diagnostico general de las condiciones de salud de los servidores judiciales, el contratista deberá contar con los siguientes insumos, obtenidos durante la ejecución del contrato:

- Base de datos evaluaciones médicas ocupacionales.
- Certificado de aptitud al Cargo. (ingreso-periódico).
- Certificado de examen médico ocupacional de retiro
- Historia clínica ocupacional.
- Historia clínica osteomuscular.
- Diagnóstico de condiciones de salud.

En los siguientes capítulos se incluirán los procedimientos para:

1. Realizar las evaluaciones médicas ocupacionales para los servidores de la Rama Judicial
2. La declaratoria del estado de salud que deberán diligenciar dichos servidores previo al examen médico preempleo.
3. El menú de restricciones médica s funcionales que se usaran y la forma adecuada de emitir estas restricciones.

B. INSTRUCTIVO GENERAL PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL

PARÁMETRO RELEVANTE	DETALLE	OBSERVACIONES
GENERALIDADES	**REALIZADA POR**	Sin excepción debe ser realizada por un profesional médico con formación en Salud y Trabajo con licencia vigente. La Rama Judicial cuenta con médico Especialista en Salud Ocupacional con custodia

		y autorización acceder a la HC completa según normatividad vigente en Colombia.
	CONSENTIMIENTO INFORMADO	Conforme a la Resolución N° 1843 de 2025, se debe diligenciar consentimiento informado que incluya el propósito de la evaluación médica, garantía de confidencialidad y autorización para uso de la información con fines de gestión de riesgos laborales. Debe ser firmado por el usuario y archivado en la historia clínica ocupacional.
	MARCO NORMATIVO	Realizar valoración médica ocupacional completa con diligenciamiento de la Historia Clínica Ocupacional conforme a la normatividad colombiana. Incluir antecedentes laborales, historia médica, examen físico dirigido según factores de riesgo y análisis funcional conforme al cargo. Cumplir con lo dispuesto en la Resolución 1843 de 2025, especialmente los contenidos mínimos establecidos en su Artículo 10.
	TIEMPO DE EVALUACIÓN	Dando cumplimiento con la Resolución 1843 de 2025: Artículo 4°. Responsabilidades de los prestadores de servicios de medicina de Seguridad y Salud en el Trabajo. El tiempo de duración de la consulta médica ocupacional, será de como mínimo veinte (20) minutos, con el fin de favorecer la valoración integral y objetiva del servidor judicial.
BUSCAR PRÓXIMO USUARIO	**BUSCAR PRÓXIMO USUARIO**	Buscar próximo usuario, llamarlo por sus nombres y apellidos completos. Saludar cordialmente, mirar a los ojos y presentarse al usuario. Las condiciones físicas del usuario a evaluar se validan desde el momento en que se dirige al consultorio, se evalúa actitud y forma para levantarse, tipo de marcha, apoyo requerido para la marcha, como lo más relevante.
	VALIDAR IDENTIDAD	Solicitar al usuario su documento de identidad (Cédula) y verificar identidad, confirmar los datos del usuario: foto, nombres, apellidos y numero del documento con el comprobante de atención elaborado en la recepción. usuarios sin Cédula solo serán atendidos con autorización escrita de la Rama Judicial.

	RECIBIR AL USUARIO	Brindar una explicación clara y amable, indicándole el tipo de evaluación que se le realizará y de la necesidad de quedarse en ropa interior sin medias, colocándose una bata de examen con una abertura hacia atrás. Si el usuario se niega a ello, se deberá dar la posibilidad de ser atendido por otro Médico(a). Si a pesar de ello el usuario se niega a ser evaluado en estas condiciones, se deberá dar por terminada la atención y se deberá informar a la Empresa de la negativa del usuario y dirigirlo al área correspondiente de la IPS para que se documente la situación y en compañía del usuario se debe diligenciar el Desistimiento en la realización de la valoración.
	TIPO DE EVALUACIÓN MÉDICA	Verificar el tipo de evaluación médica que corresponde según la solicitud, historia clínica y situación laboral actual. Si hay incongruencias (ej. examen de ingreso cuando ya hay vinculación activa), debe detenerse la consulta e indagarse con la Rama Judicial para garantizar la clasificación adecuada. 1. Evaluación médica de pre-ingreso: Son aquellas que se realizan para determinar las condiciones de salud física, mental y social del usuario antes de su contratación, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. El objetivo es determinar la condición de salud del usuario para desempeñar en forma eficiente las labores sin perjuicio de su salud o la de terceros, comparando las demandas del oficio para el cual se desea contratar con sus capacidades físicas y mentales; establecer la existencia de restricciones que ameriten alguna condición sujeta a modificación, e identificar condiciones de salud que, estando presentes en el servidor judicial, puedan agravarse en desarrollo del trabajo. 2. Evaluaciones médicas periódicas: se clasifican en programadas y por cambio de ocupación, así: A. Evaluaciones Médicas Periódicas Programadas: Se realizan con el fin de

		monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del servidor judicial, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo. B. Evaluaciones Médicas por Cambios de Ocupación: Su objetivo es garantizar que el usuario se mantenga en condiciones de salud física, mental y social acorde con los requerimientos de las nuevas tareas y sin que las nuevas condiciones de exposición afecten su salud. 3. Evaluaciones médicas ocupacionales de egreso: Son aquellas que se deben realizar al usuario cuando se termina la relación laboral. Su objetivo es valorar y registrar las condiciones de salud en las que el usuario se retira de las tareas o funciones asignadas. 4. Evaluación médica por retorno laboral: La evaluación médica por retorno o reincorporación laboral deberá realizarse cuando el usuario haya estado ausente por causas no médicas por un período igual o superior a noventa (90) días calendario, y deberá efectuarse antes de su retorno efectivo a la labor y tiene como objetivo determinar si las condiciones funcionales del usuario al momento del reintegro son compatibles con las exigencias físicas, mentales y ambientales del cargo. 5. Evaluación médica post-incapacidad: Son los exámenes clínicos y paraclínicos que se le deben practicar a todo usuario inmediatamente finaliza el periodo de incapacidad médica mayor o igual a treinta (30) días calendario o antes si la condición de salud del usuario lo hace pertinente o necesario. 6. Evaluación médica ocupacional de seguimiento o de control: La evaluación médica ocupacional de seguimiento o de control médico ocupacional, se aplicará en aquellos casos en los cuales se determine la necesidad de verificar la evolución de una condición de salud previamente identificada, valorar la efectividad de las medidas adoptadas, o reconsiderar las restricciones y recomendaciones emitidas,

		especialmente cuando estas hayan sido temporales.
DECLARATORIA DEL ESTADO DE SALUD	De conformidad con lo establecido en la Resolución 1843 de 2025, el cuestionario del perfil de salud constituye un instrumento obligatorio para el diligenciamiento de la Historia Clínica Ocupacional (HCO) en exámenes médicos de pre-ingreso, y en evaluaciones médicas periódicas solo en los casos en que se requiera certificación de tareas de alto riesgo. Este documento permite recolectar información relevante sobre antecedentes patológicos, quirúrgicos, tratamientos previos o actuales, y hábitos de salud que pueden incidir en la determinación del concepto de aptitud médica ocupacional. Tiene valor jurídico como manifestación de la voluntad del usuario frente a la entrega de información personal en salud y puede constituir un respaldo técnico y legal ante eventos adversos o controversias médico-laborales. Es importante recordar que esta declaratoria: -Refleja la información que el evaluado está dispuesto a entregar, bajo su responsabilidad y de forma voluntaria. -Sirve como herramienta para que el médico evaluador emita juicios clínicos y recomendaciones de forma fundamentada y conforme a los principios técnicos y normativos vigentes. -Permite al empleador gestionar los riesgos derivados de condiciones de salud que puedan agravarse con la exposición a peligros laborales, conforme al enfoque de prevención y vigilancia establecido por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Durante la evaluación médica ocupacional: -El médico evaluador deberá verificar y contrastar la información consignada en la declaratoria con el interrogatorio clínico, el examen	

	físico, los resultados de pruebas complementarias y la historia clínica previa (si aplica), garantizando la coherencia de toda la información. La historia clínica ocupacional debe reflejar, de forma clara y precisa, si existen discrepancias entre lo declarado y lo evidenciado clínicamente, anotando dichas diferencias con sustento técnico. Todo hallazgo, aclaración o información adicional deberá ser documentado por el médico en la historia clínica. Custodia del documento: -La Declaratoria diligenciada a mano por el usuario debe escanearse y archivarse en el expediente clínico electrónico en la plataforma de la IPS que realiza la evaluación médica. -El original físico será custodiado como parte integral de la historia clínica ocupacional y no debe ser por error entregado al usuario para que él lo conserve, conforme a la normativa sobre custodia de la historia clínica (Resolución 1843 de 2025). -En caso de que se utilicen formatos digitales, estos deberán garantizar la integridad, autenticidad y trazabilidad del documento, así como el cumplimiento de los principios de confidencialidad y protección de datos personales, establecidos en la legislación colombiana.
DILIGENCIAMIENTO DE HC	
INFORMACIÓN GENERAL	Para dar cumplimiento con legislación vigente en Colombia se hace necesario que todos los campos de información general queden diligenciados.
INFORMACIÓN REQUERIDA PARA REALIZAR LAS EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES: PERFIL DEL CARGO	a. El perfil del cargo, definido normativamente como el conjunto de demandas físicas, cognitivas, sensoriales, biomecánicas, psicosociales y condiciones ambientales requeridas para ejecutar adecuadamente una función, debe estar claramente establecido por el empleador y disponible para el médico evaluador, de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 1843 de 2025, Artículo 3, y en concordancia con el tipo de evaluación médica ocupacional a realizar. Es responsabilidad del médico laboral verificar la existencia y contenido del perfil del cargo al momento de realizar la evaluación médica, analizando detalladamente: -Los riesgos laborales identificados para el cargo. -Las tareas críticas asignadas, incluyendo aquellas clasificadas como de alto riesgo. -Las exigencias físicas o funcionales que puedan agravar o verse agravadas por condiciones clínicas del servidor judicial.

	-La necesidad de exámenes médicos complementarios orientados al órgano blanco o sistema funcional en riesgo. La existencia de condiciones médicas preexistentes que puedan constituir criterios de incompatibilidad con el cargo. Esta información permite al médico ocupacional: -Identificar morbilidades relevantes asociadas a los riesgos presentes en el cargo. -Evaluar el potencial de agravamiento de condiciones clínicas preexistentes por la exposición ocupacional. -Definir medidas de protección, restricciones médicas con sustento técnico y clínico.
OTRA INFORMACIÓN REQUERIDA PARA REALIZAR LAS EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES	b) Indicadores epidemiológicos sobre el comportamiento del factor de riesgo y condiciones de salud de los servidor judiciales, en relación con su exposición en el cargo. c) Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración del riesgo: Documento actualizado donde se reflejen como mínimo los peligros inherentes al cargo, la evaluación y valoración de los riesgos y los controles aplicados. d) Estudios técnicos adicionales: Estudios de higiene industrial específicos, valoraciones del riesgo psicosocial, biomecánico, y análisis de exposición a agentes cancerígenos. En caso de ser pertinentes. e) Indicadores biológicos específicos: Datos derivados de monitoreos biológicos ocupacionales, cuando existan factores de riesgo que así lo requieran, según normativa técnica vigente. En caso de ser pertinentes.
HISTORIAL CLÍNICO DEL USUARIO	El historial clínico previo de cada usuario, con el que cuente la IPS que realiza la evaluación, constituye una fuente de información crítica que permite evidenciar: -Patologías conocidas y tratadas previamente. -Síntomas persistentes o reincidentes. -Diagnósticos anteriores, tratamientos instaurados y su evolución. El proceso de valoración médica ocupacional debe ser integral y longitudinal, lo que implica la revisión detallada de los antecedentes consignados en evaluaciones previas como parte obligatoria del acto médico.

	Se debe consultar, como mínimo la última historia clínica ocupacional disponible, para: -Observar evolución de hallazgos clínicos y diagnósticos persistentes. -Garantizar la coherencia y consistencia del registro clínico, verificando que lo consignado en la nueva historia coincida o explique las diferencias con registros anteriores. Esta trazabilidad permite tomar decisiones seguras en relación con: -Reincidencias clínicas. -Evolución funcional. -Necesidad de seguimiento, remisión o restricciones nuevas o continuadas.
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES - FAMILIARES	Antecedentes patológicos personales: se diligencian todos y cada uno de los antecedentes que el usuario relate, teniendo en cuenta: -Si el usuario registra algún antecedente en la DECLARATORIA DEL ESTADO DE SALUD debe ser aclarada e incluida en este ítem. - Todo antecedente que se referencie debe llevar anotado la fecha de su ocurrencia o la edad que tenía la persona cuando ocurrió y si se presentaron complicaciones o dejó secuelas. Si la patología es actual indicar si viene o no en seguimiento, porque especialidad médica, fecha del último seguimiento y si viene o no tomando el tratamiento ordenado. -Énfasis Osteomuscular: interrogar por antecedente de patologías como lumbalgia, cervicalgia, HNP, SMR, STC, epicondilitis, tendinitis y otras patologías osteomusculares agudas o crónicas, traumáticas o no, sintomáticas o no sintomáticas. - Patologías de la esfera mental: interrogar acerca de patologías psiquiátricas como trastorno de ansiedad, trastorno depresivo o afectivo bipolar, psicosis o esquizofrenia o cualquier otra patología de la esfera mental. - Las enfermedades congénitas que se presenten o las patologías que se describan, deben llevarse al estado en el momento de la evaluación. - Si las secuelas del antecedente o su sola existencia es de importancia ocupacional, como ocurre con el asma, se debe referenciar en los diagnósticos el antecedente actualizado al estado actual.

	-Si existe antecedentes de Epilepsia, en tratamiento o no, se debe solicitar concepto del médico tratante sobre su estado y copia de la historia clínica. Hasta aclarar su estado actual se debe calificar como aplazado; el concepto debe incluir si tiene o no más de 5 años sin crisis. Si no es factible concepto de especialista tratante tiene restricción para trabajo en alturas si el tiempo de duración libre de ataques ha sido menor de cinco años si: a) La persona está en tratamiento o b) La persona no está tomando medicación (sin que haya sido suspendida por su médico tratante o la ha abandonado) aunque esté libre de ataques por los 5 años mencionados. Para el diligenciamiento de antecedentes familiares se deben registrar patologías con componente etiológico familiar presentes en familiares con primer grado de consanguinidad y en términos generales en los antecedentes familiares no se requiere colocar las variables de tiempo, modo y lugar. En algunas patologías como las cardiovasculares es importante la edad de la ocurrencia del evento o inicio de la enfermedad, por lo cual se debe incluir este aspecto en este tipo de casos.
ASPECTOS RELEVANTES DE LOS ANTECEDENTES PERSONALES	Los antecedentes quirúrgicos deben registrase en su totalidad, con o sin relevancia ocupacional, indicando año o edad de su realización y si presento o presenta complicaciones. - El consumo de medicamentos se debe diligenciar en el ítem específico, anotando el nombre del medicamento o de preferencia su ingrediente activo, posología diaria y tiempo total de uso. - Si existe antecedente se cirugía de columna por hernias o radiculopatía o antecedente de cirugía por STC: se debe anotar siempre cuando se Dx, si le hicieron EMG y resultado y tratamiento recibido, para la cirugía: cuando se le realizó y evolución. En examen de ingreso se deben emitir restricciones preventivas y asociadas a las actividades de riesgo que realizara. Aspirantes con Material de Osteosíntesis: En la nota de la fractura tratada se debe aclarar si se colocó material de osteosíntesis y si este fue o no retirado posteriormente y en caso de no haber sido retirado, si hay signos de aflojamiento, dolor o compromiso de la piel. Patología Pulmonar Preexistente en un examen de ingreso: se debe describir la patología que debe estar diagnosticada por un médico, desde rinitis hasta lobectomía y neumonectomía, describir la causa del tratamiento quirúrgico, año, secuelas funcionales o su ausencia, evolución en el tiempo. Posteriormente detallar hallazgos al examen físico incluyendo cicatrices quirúrgicas de toracotomía y en los exámenes de ingreso y según estado funcional determinar pertinencia o no de restricciones en virtud del perfil del cargo con los riesgos a los que se expondrá y anotar la razón de la expedición o no expedición de las restricciones.

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS	Solo en mujeres. Los antecedentes relativos a patologías, hallazgos tratamientos, cirugías, relativos a este tema, se deberán diligenciar en esta sección y por lo tanto no en Antecedentes Personales. - Si la usuaria tiene antecedentes de cesáreas o curetajes se debe ampliar la información, colocando la fecha y la causa de ello. - Si planifica colocar el año en que comenzó y especificar el método. - Si presenta amenorrea se debe establecer si es por lactancia, uso de anticonceptivos progestágenos de depósito o un posible embarazo, situación en que se le deberá recomendar consulta a su EPS para el respectivo estudio y plan de manejo adecuado. - Si hay evidencia de embarazo, se deberán tomar la altura uterina y establecer una serie de restricciones preventivas, tales como la no realización de tareas de alto riesgo: Alturas, Espacios confinados, Manejo de químicos, Trabajos nocturnos, Operación de maquinaria de alta energía, Exposición a campos electromagnéticos, Trabajos subterráneos, Radiaciones ionizantes, entre otros. Otra información: - Métodos anticonceptivos: abstinencia en períodos fértiles, anticonceptivos orales, DIU (dispositivo intrauterino), condón o preservativo, etc. - Enfermedades o procedimientos ginecológicos (endometritis, anexitis, infecciones de transmisión sexual, histerectomía).
ANTECEDENTES OCUPACIONALES	Los antecedentes ocupacionales deben reflejar el historial de riesgos ocupacionales que puede haber afectado la salud del servidor judicial. Según lo solicitado en la Resolución 1843 de 2025 se debe registrar: - Listado de factores de riesgo a los que haya estado expuesto, anotando niveles de exposición y valores límites permisibles a la fecha de la medición, si los hay, en cada oficio realizado, según lo referido por el usuario y la información que se suministre como parte de los antecedentes laborales. - Tiempo en años y meses de exposición a cada agente y factor de riesgo y las medidas de control implementadas. Se debe incluir y evidenciar al menos el 80% de su vida laboral, pudiendo agruparse los trabajos con similares factores de riesgo. En evaluaciones médicas periódicas incluir solo el antecedente ocupacional de la empresa actual.
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES	Se refiere al registro de todas aquellas patologías que se hayan presentado con causa o con ocasión del trabajo que realiza la persona. Incluir solo AT o EL reportados y aceptados por la ARL, si no han sido reportados y tiene relevancia como Antecedente Personal se deben anotar en los antecedentes personales, aclarando que el usuario indica que se trató de un evento laboral no reportado o no aceptado por la ARL. Se diligencia registrando los antecedentes de accidente de trabajo (AT) y enfermedad laboral (EL) indicados por el usuario, de la siguiente

	estructura: -Nombre de la empresa, -Actividad económica, -Sección, - Sargo u oficio, - Descripción de tareas o funciones y anexando todo documento, soporte o fundamento aportado por la persona evaluada, en especial, lo correspondiente al desarrollo de tareas y funciones. - Localización exacta del área(s) afectada(s) en el AT u órgano afectado en la EL. - Tipo de Lesión se sufrió en el AT o el diagnóstico de la enfermedad calificada como EL. - Hace cuanto tiempo, intentar asociar a una fecha o referencia concreta. - Secuelas derivadas directamente del AT o EL. - ARL le atendió, - Si le fue calificada Perdida de Capacidad Laboral (PCL), si le fue pagada la indemnización o incluso pensionado.
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA (SALUDABLES Y DE RIESGO PARA LA SALUD)	Se deben registrar hábitos y estilos de vida del usuario, que se pueden convertir en un factor protector o de riesgo para la salud del servidor
INMUNIZACIONES	Se diligencia cuando en la IPS evaluadora se aplica alguna vacuna al usuario o el usuario presente el carné de vacunación. Registrar las vacunas presentes en el carné de vacunación que presente el usuario haciendo referencia a la última dosis aplicada, dejando claro a que dosis corresponde y fecha de aplicación. Ejemplo: Hepatitis B: 3 dosis, 3a dosis 07/07/2025.
REVISIÓN POR SISTEMAS Y ENFERMEDAD ACTUAL	En este campo se deberá indagar por el estado de salud de la persona al momento de la evaluación médica y sintomatología actual que pueda indicar la presencia de patologías que puedan limitarlo o no para el desempeño de su actividad laboral. Se debe indicar claramente los síntomas que ha presentado, tiempo de evolución, señalar cómo han evolucionado en el tiempo, y qué ha ocurrido con cada uno de ellos, cómo se presenta, con qué varía, con qué otras manifestaciones se asocia, si ha consultado al médico o no, si ha recibido tratamiento o se ha auto médica do y la respuesta a este tratamiento.

EXAMEN FÍSICO	Para su diligenciamiento se debe registrar los hallazgos positivos siendo muy detallados en su descripción, atentos al registro de evidencia de lo registrado previamente como antecedentes personales. Con todos los usuarios se debe hacer uso del equipo de órganos de los sentidos que se encuentra disponible en cada consultorio, Con el fin de registrar los hallazgos en la historia clínica, Registrar específicamente el lado afectado y el grado o severidad del hallazgo. Para la realización del examen físico el usuario debe retirarse la ropa y permanecer en ropa interior y sin medias, con el uso de bata médica con abertura hacia atrás y atada solo sobre la cintura de manera que de espacio para el examen. GENERALIDADES: El médico debe evaluar al usuario en sentido céfalo caudal, comenzando por los órganos de los sentidos, pasando a tórax, abdomen y por último extremidades, incluyendo en detalle la evaluación osteomuscular. Con el fin de optimizar el tiempo del examen físico y de la consulta en general, se detalla una forma de hacerlo dirigida a médicos que realizan evaluaciones médicas ocupacionales por primera vez, ya que luego cada médico lo adapta según su experiencia y a su propio ritmo: 1. Pedirle al usuario que pase al área de examen, se retire la ropa incluyendo los calcetines, permanezca solo en ropa interior y se coloque la bata de examen con la apertura hacia atrás, amarrando solo el lazo de la cadera, pero que lo deje amplio. 2. Mientras el usuario realiza esta acción el médico continúa el interrogatorio y toma nota en la HC. 3. Pesar, medir talla, perímetro del carpo, de la cintura, de la cadera. 4. Con el usuario de pie, ponerse tras él y palpar tiroides, evaluar y palpar cuello, fosas supraclaviculares y supraesternal, evaluar tórax posterior, evaluar alineación de columna vertebral, hiperlordosis, aumento de cifosis dorsal, alineación de cintura escapular y cintura pélvica, evaluar longitud de extremidades y si es necesario medirlas, 5. Pedirle al usuario que realice movimientos de cabeza y cuello: rotación, flexión anterior posterior y lateral. 6. Pedirle al usuario que se incline hacia adelante para evaluar desviaciones de la columna (Test de Adams), en esta maniobra en ocasiones también hallamos asimetrías entre ambos hemitórax, lo que nos indica escoliosis leves que no fueron evidentes en posición erguida. 7. En caso de escoliosis es fundamental describir hacía que lado está la convexidad, si se corrige inclinándose hacia adelante (Test de Adams negativo), en cuyo caso se trata de una escoliosis funcional,

	también se debe pedir al usuario que eleve unos centímetros el talón de la extremidad ubicada del lado de la convexidad de la escoliosis y si esta corrige se trata de una escoliosis funcional y está compensando un acortamiento de ese miembro inferior.
	8. Con el usuario en posición erguida pedirle que se incline hacia cada lado para evaluar movilidad de columna vertebral (evalúa extensión de un lado e inclinación lateral del otro) y en búsqueda de desencadenar dolor. Posteriormente pedirle que se incline hacia atrás. 9. Evaluar marcha en puntas y talones, 10. Pedirle al usuario coloque ambas manos tras el cuello y se ponga en cuclillas,11. Realizar pruebas de equilibrio estático y dinámico si son requeridas. Pruebas de equilibrio estático: Romberg y prueba de los índices de Barany. Pruebas de equilibrio dinámico: Prueba de la marcha a ciegas o de Babinski-Weil y prueba del pisoteo a ciegas o prueba de Unterberger. 12. Pedirle al usuario que se siente en la camilla y realizar evaluación de órganos de los sentidos. **Los hallazgos relatados por el médico en el examen de órganos de los sentidos (y otros, en caso de haber pertinencia) deben ser coherentes con los hallazgos de los especialistas/profesionales que realizan y registran las pruebas complementarias. En caso de no haber coherencia el médico debe dirigirse de manera personal con el especialista/profesional de la prueba complementaria y juntos revisar la diferencia en los hallazgos y ponerse de acuerdo. Bajo ningún punto de vista el examen médico y la prueba complementaria pueden reportar hallazgos contradictorios. La ocurrencia de esta diferencia en los hallazgos debe ser comunicada al líder, coordinador o director médico correspondiente, junto con el acuerdo al que llegaron.** 13. Realizar evaluación de signos vitales y auscultación cardiopulmonar, 14. Realizar evaluación osteomuscular de miembros superiores y reflejos osteotendinosos. 15. Pedirle al usuario que se ponga en decúbito supino en la camilla y realizar examen físico de tórax anterior y abdomen, descartar hernias umbilicales, No explorar canal inguinal. 16. Realizar evaluación osteomuscular de cadera y miembros inferiores, 17. Realizar evaluación de Lassegue y reflejos osteotendinosos miembros inferiores.

EXAMEN FÍSICO DE GENITALES EXTERNOS	El examen médico ocupacional se realiza para evaluar la aptitud para un cargo o tarea determinada. Por lo tanto, de manera el Médico Especialista en Salud Ocupacional NO tendrá que evaluar en una mujer mamas y genitales, para efectos ocupacionales. Por ningún motivo se deben realizar tactos vaginales. Ni en hombres ni en mujeres se debe evaluar genitales externos, inclusivo, no se debe evaluar canal inguinal.
EVALUACIÓN OSTEOMUSCULAR DE EXTREMIDADES Y COLUMNA VERTEBRAL (Cervical-Dorsal-Lumbar)	Valoración clínica específica y detallada, orientada a identificar limitaciones funcionales, dolor, alteraciones posturales o de movilidad en extremidades y columna vertebral (cervical, dorsal y lumbar), que puedan comprometer la capacidad osteomuscular requerida para el desempeño seguro y eficaz del cargo evaluado.
VALORACIONES COMPLEMENTARIAS A LAS EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES	Forman parte de las evaluaciones médicas ocupacionales y deberán programarse con anterioridad a su realización. Los resultados de las valoraciones complementarias deben hacer parte de la historia clínica ocupacional y serán analizados por el médico evaluador teniendo en cuenta contexto de guías y protocolos diagnósticos, edad, genero, riesgos a los que se expondrá y certificación laboral requerida. Todos los exámenes de Laboratorio Clínico y Pruebas complementarias deben quedar referenciados con su resultado en la historia clínica ocupacional, si esta información queda referenciada en el concepto, debe hacerse en términos de normal o alterado, ya que colocar datos cuantitativos es violatorio de la confidencialidad.
DIAGNÓSTICOS	Los diagnósticos deben estar ordenados como principales y secundarios y en orden de importancia. Si el usuario presenta secuelas de traumas o su solo antecedente es de importancia ocupacional como por ejemplo por el riesgo de aparición de secuelas tardías, esta patología se debe evidenciar en los diagnósticos actualizado al estado actual. Ante la presencia de síntomas y su confluencia con signos patológicos se debe establecer la sospecha clínica de patológica osteomuscular, anotar el diagnóstico correspondiente e indicar si amerita o no restricciones ocupacionales según perfil del cargo y remisión a la seguridad social si es pertinente. Recordar que NO constituyen diagnósticos las referencias de síntomas o los hallazgos del examen, por ejemplo el hallazgo hipertrofia y congestión de cornetes no obstructiva, se deberá colocar en este ítem como diagnóstico, Rinitis alérgica no obstructiva, activa o no, solo si hay suficiente evidencia clínica para ello. En usuarios sanos pueden usarse los diagnósticos:

	Z021:Examen pre-empleo o Z100:Examen de salud ocupacional (en exámenes de control periódico). Si el usuario tiene diagnósticos clínicos no es necesario agregar éstos dos, y si se usan, no deben colocarse como primer diagnóstico pues los diagnósticos clínicos son más importantes.
EMISIÓN DEL CONCEPTO MÉDICO	
1. EVALUACIONES médicas DE PRE-INGRESO	Conceptos establecidos para evaluaciones médicas de PRE-INGRESO: – Cumple con los criterios establecidos en la matriz de requisitos mentales físicos y sociales: Equivalente a no presenta restricciones. Usuario sin alteraciones en el examen físico ni en las pruebas complementarias. Equivale a Apto. Cuando no presente hallazgos que puedan afectar el desempeño de las tareas de la ocupación, use esta opción. – No cumple con los criterios establecidos en la matriz de requisitos mentales físicos y sociales: Equivalente a presenta restricciones. Usuario CON alteraciones en el examen físico o en las pruebas complementarias, que de acuerdo con los factores de riesgo y/o las exigencias del cargo u oficio, no deba realizar determinada tarea o exponerse a determinado factor de riesgo, Si presenta hallazgos que puedan afectar el desempeño de algunas de las tareas de la ocupación, se use esta opción. Se debe especificar siempre el tiempo de vigencia de las restricciones. - Aplazado: Pendiente la expedición de concepto por información insuficiente. Usuario CON alteraciones AGUDAS en el examen físico o en exámenes de laboratorio, que hagan imposible su ingreso al oficio en dichas condiciones, pues ameritan incapacidad médica, solo para situaciones susceptibles de mejoría o condiciones en las cuales se requiere más información para decidir si candidato cumple o no con el perfil del cargo.

2. EVALUACIONES médicas PERIÓDICAS	Conceptos establecidos para EVALUACIONES MÉDICAS PERIÓDICAS PROGRAMADAS: Ver el instructivo correspondiente. - Examen médico sin hallazgos: Sin alteraciones en el examen físico ni en las pruebas complementarias. Esta opción deberá ser usada solo cuando NO tenga patologías y NO requiera recomendaciones o restricciones médicas para el trabajo. Cuando no presente hallazgos que puedan afectar el desempeño de las tareas de la ocupación, use esta opción. - Examen médico con hallazgos: usuario CON alteraciones en el examen físico o en las pruebas complementarias, que de acuerdo con los factores de riesgo y/o las exigencias del cargo u oficio, no deba realizar determinada tarea o exponerse a determinado factor de riesgo. Esta opción deberá ser usada cuando tenga una patología activa y requiera recomendaciones / Restricciones médicas para el trabajo. Se debe especificar siempre el tiempo de vigencia de estas. Conceptos establecidos para EVALUACIONES MÉDICAS POR CAMBIOS DE OCUPACIÓN: – Cumple con los criterios incluidos en el perfil del cargo – No cumple con los criterios incluidos en el perfil del cargo
3. EVALUACIONES médicas DE EGRESO	Conceptos establecidos para Evaluaciones Médicas de **EGRESO** **- Examen médico sin hallazgos:** usuario que sale del oficio que desempeño sin alteraciones o quejas de ninguna clase. Está opción corresponde a un examen normal. **- Presenta hallazgos en el examen médico que deben ser evaluados por su entidad de salud:** En este caso, el uso de la opción debe entenderse como que el usuario presenta una patología de cualquier origen, la cual amerita consulta y evaluación en la entidad de salud para diagnóstico, tratamiento o calificación de origen, de ser pertinente. Igualmente hace referencia a casos de patologías que afecten la capacidad de desempeño de su trabajo habitual.
4. EVALUACIÓN MÉDICA POR RETORNO LABORAL	Se usarán los mismos conceptos que en las EVALUACIONES médicas DE CONTROL PERIÓDICO: – Examen médico con hallazgos – Examen médico sin hallazgos
5. EVALUACIÓN MÉDICA POST-INCAPACIDAD	Se usarán los mismos conceptos que en las EVALUACIONES médicas DE CONTROL PERIÓDICO: – Examen médico con hallazgos – Examen médico sin hallazgos
6. EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL	Se usarán los mismos conceptos que en las EVALUACIONES médicas DE CONTROL PERIÓDICO: – Examen médico con hallazgos – Examen médico sin hallazgos

REMISIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	Si como resultado de cualquiera de las evaluaciones médicas ocupacionales practicadas a un servidor judicial, se sospecha o diagnostica una patología de origen laboral o común, el médico que la realice tiene la obligación de remitir al usuario a los servicios de atención en salud, quienes deben iniciar el trámite de determinación de origen del evento y garantizar el estudio y tratamiento que el usuario requiera. Cualquier condición de salud detectada o la alteración de una prueba complementaria debe ser informada por el médico al usuario dejando claridad sobre su condición de salud, necesidad de remisión a la EPS y restricciones y se le debe entregar impresa la remisión a la seguridad social. Las recomendaciones médicas deben ser específicas para el caso y no deben contener diagnóstico o información que permita concluirlo por tratarse de información confidencial, pero si definir si pueden generar una condición de riesgo en el trabajo. Es necesario remitir a la seguridad social si las patologías halladas son susceptibles de estudio, confirmación diagnóstica y manejo clínico, no se deben remitir si no lo son. Por ello, es necesario que tengamos en cuenta: 1. La remisión a la EPS debe restringirse a patologías que requieren y/o serán manejadas o que están siendo manejadas en la institución de salud. 2. El caso de alteraciones de salud que no son susceptibles de que una EPS le de citas ni haga intervenciones terapéuticas, debemos abstenernos de remitirlas. Es el caso de: ◦ Telangiectasias o Varices de miembros inferiores grado I y II sin ulceras o inflamación ◦ Anillos umbilicales dilatados, ◦ Acné simple juvenil. ◦ Cloasma postgestacional ◦ Dislipidemias leves. ◦ Pingüeculas o Pterigión, incipientes, que no son quirúrgicas así contraindiquen el uso de lentes de contacto. ◦ Lipomas ◦ Defectos de refracción leves en coteros o ayudantes de construcción, en población analfabeta funcional, que no van a usar lentes y que además les estamos agregando un costo de algo que no requieren usar. ◦ Hallux Valgus asintomáticos grado I o Grado II en personal de oficinas. ◦ Peso con IMC entre 18 y 30, donde la EPS nunca le remitirá a cita con una nutricionista. ◦ Escoliosis funcional, hiperlordosis o aumento de cifosis dorsal en pacientes asintomáticos.

RESTRICCIONES OCUPACIONALES	En caso de que el usuario tenga RESTRICCIONES OCUPACIONALES PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR, estas deben figurar en el concepto médico. Las restricciones médicas tienen como finalidad facilitar la integración del usuario y evitar complicaciones de su estado de salud, definiendo las condiciones laborales a las cuales puede ser expuesto según las limitaciones que pueda presentar, de tal manera que tanto el empleador como el paciente conozcan qué medidas se deben tomar para no afectar o agravar alguna condición aguda, crónica o secuela. En todo caso en el cual se emitan restricciones o recomendaciones laborales se deberá incluir el siguiente enunciado: **"Es responsabilidad del servidor procurar el cuidado integral de su salud atendiendo las recomendaciones y/o restricciones emitidas por el médico evaluador tanto en el ámbito intralaboral como en el extralaboral".** Debe dejarse claro el lapso de tiempo por el cual deberán aplicarse las restricciones o si son permanentes en caso de patologías crónicas o secuelas. Se debe definir su temporalidad así se requiera una evaluación por especialista tratante para determinar su continuidad o para la revisión de las restricciones dadas. Las restricciones emitidas deben ser estrictamente de carácter clínico y funcional. Por lo tanto, no deben incluir indicaciones laborales específicas, como reubicaciones, horarios de trabajo, turnos, entrega de elementos de dotación. Estas determinaciones corresponden a los profesionales del área de SST, quienes integran la información médica y laboral del cas y deben estar respaldada por mecanismos fisiopatológicos y literatura médica basada en la evidencia, debe haber una explicación médica clara para su emisión. Toda recomendación clínica debe ser consignada en la historia clínica del usuario, con claridad en cuanto a su justificación médica, duración (temporalidad), y relación con la patología diagnosticada y las condiciones particulares del servidor judicial. Esto resulta especialmente importante luego de procedimientos quirúrgicos, eventos agudos o al finalizar una incapacidad temporal. Es fundamental tener presente que las restricciones ocupacionales que emite el médico evaluador deben estar sustentadas en evidencia médica objetiva, adaptadas al caso clínico individual y, cuando esté disponible, concordantes con las restricciones formuladas por los especialistas tratantes.

	Para la emisión de restricciones ocupacionales se deben seguir los lineamientos detallados en el documento "Menú Restricciones Médicas".
RESTRICCIONES OCUPACIONALES	NO emitir restricciones respecto a: - Horarios de trabajo: Evitar indicar franjas horarias específicas (ej. “solo turno 6 a.m. a 2 p.m.”), salvo que exista sustento fisiopatológico claro. - Ubicación en la Rama Judicial: No se debe sugerir áreas específicas para reubicación (ej. “mensajería”), ya que corresponde al empleador y al equipo SST definir cómo aplicar las restricciones sin imponer cambios de puesto. - Transporte hacia la sede de trabajo o sede judicial: No se debe indicar el medio de transporte a usar. Puede sugerirse evitar traslados inestables si hay riesgo de caída, considerando que usualmente no es responsabilidad del empleador. - Turnos nocturnos: Solo restringir en casos clínicamente justificados (alteraciones del sueño, uso de medicamentos sedantes), respaldados por historia clínica y literatura médica. Preferir la recomendación de evitar la alternancia de turnos. - Teletrabajo o trabajo en casa: No debe recomendarse. Estas modalidades implican cambios contractuales regulados legalmente y no pueden imponerse por recomendación médica ocupacional.
RECOMENDACIONES GENERALES	Se debe evitar emitir recomendaciones diferentes a la remisión a la seguridad social en salud.
RESULTADO DE LAS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	En caso de ser pertinente se deben incluir los resultados de las pruebas complementarias en términos de normal o alterado: -Audiometría -Pruebas psicosensométricas -Pruebas de laboratorio (especificar una por una). -Alcohol y drogas -Pruebas psicotécnicas (especificar una por una)

NOTAS ADICIONALES EN EL CONCEPTO MÉDICO	Por confidencialidad de la información no podemos referirnos a los diagnósticos, si no al posible impacto en su desempeño laboral o la necesidad de cumplir restricciones o realizar adaptaciones al puesto de trabajo, en estas notas debemos incluir: ◦ La definición del alcance ocupacional de enfermedades detectadas o referenciadas en la evaluación, cuando sea pertinente, sin excepción cuando genera restricciones o impide certificar para una tarea. ◦ Referencia a hallazgos de alteraciones osteomusculares, caso en el cual se deberá colocar el segmento comprometido, indicando si afecta o no el desempeño de su trabajo habitual. Se debe garantizar que se resguardar información confidencial, solo mencionar el segmento corporal afectado y si genera restricciones. ◦ Cualquier otra información que considere que es necesaria para que la Empresa la tenga en cuenta en el manejo ocupacional.
CERTIFICACIÓN DE TAREAS DE ALTO RIESGO	Indicar si es apto o no apto para la tarea de alto riesgo pertinente: alturas, conductores,

C. INSTRUCTIVO PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN MÉDICA PERIÓDICA

PARÁMETRO RELEVANTE	DETALLE	OBSERVACIONES
GENERALIDADES	**REALIZADA POR**	Sin excepción debe ser realizada por médico Especialista en Salud Ocupacional, Medicina del trabajo o SST con licencia vigente. La Rama Judicial cuenta con médico Especialista en Salud Ocupacional con custodia y autorización acceder a la Historia clínica completa según normatividad vigente en Colombia.
	CONSENTIMIENTO INFORMADO	Conforme a la Resolución 1843 de 2025, se debe diligenciar consentimiento informado que incluya el propósito de la evaluación médica, garantía de confidencialidad y autorización para uso de la información con fines de gestión de riesgos laborales. Debe ser firmado por el usuario y archivado en la historia clínica ocupacional.
	MARCO NORMATIVO	**Resolución 1843 de 2025** “por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, y se dictan otras disposiciones”

	TIEMPO DE EVALUACIÓN	Dando cumplimiento con la Resolución 1843 de 2025: Artículo 4°. Responsabilidades de los prestadores de servicios de medicina de Seguridad y Salud en el Trabajo. El tiempo de duración de la consulta médica ocupacional, será de como mínimo veinte (20) minutos, con el fin de favorecer la valoración integral y objetiva del servidor judicial.
	DEFINICIONES	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL: "Acto médico mediante el cual se examina a un servidor judicial, con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo y determinar la existencia de consecuencias en la persona por dicha exposición. Incluye anamnesis, examen físico completo con énfasis en el órgano o sistema blanco, análisis de pruebas clínicas y paraclínicas, tales como: de laboratorio, imágenes diagnósticas, y su correlación entre ellos para emitir un diagnóstico y las recomendaciones, las cuales deben quedar consignadas en el documento de historia clínica ocupacional". Resolución 1834 de 2025 Artículo 3. Definiciones.
		Evaluaciones médicas periódicas. Las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas se clasifican en programadas y por cambio de ocupación, así: A. Evaluaciones Médicas Periódicas Programadas Se realizan con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del servidor judicial, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo. Dichas evaluaciones deben ser realizadas de acuerdo con la edad del servidor judicial, el tipo, magnitud, frecuencia y tiempo de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del servidor judicial. Los criterios, métodos, procedimientos de las evaluaciones médicas y la correspondiente interpretación de resultados deberán estar previamente definidos y técnicamente justificados en los programas de vigilancia epidemiológica del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST).

		B. Evaluaciones Médicas por Cambios de Ocupación Su objetivo es garantizar que el usuario se mantenga en condiciones de salud física, mental y social acorde con los requerimientos de las nuevas tareas y sin que las nuevas condiciones de exposición afecten su salud. El empleador tiene la responsabilidad de realizar evaluaciones médicas ocupacionales al usuario cada vez que este cambie de ocupación y ello implique cambio de medio ambiente laboral, de funciones, tareas o exposición a nuevos o mayores factores de riesgo, en los que detecte un incremento de su magnitud, intensidad o frecuencia. En todo caso, dichas evaluaciones deberán responder a lo establecido en los programas de Vigilancia Epidemiológica, del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST). Parágrafo. Los antecedentes que se registren en las evaluaciones médicas periódicas laborales deberán actualizarse a la fecha de la evaluación correspondiente y se revisarán comparativamente, cada vez que se realice este tipo de evaluación. Resolución 1834 de 2025 Articulo 10.
BUSCAR PRÓXIMO USUARIO	**BUSCAR PRÓXIMO USUARIO**	Buscar próximo usuario, llamarlo por sus nombres y apellidos completos. Saludar cordialmente, mirar a los ojos y presentarse al usuario. Las condiciones físicas del usuario a evaluar se validan desde el momento en que se dirige al consultorio, se evalúa actitud y forma para levantarse, tipo de marcha, apoyo requerido para la marcha, como lo más relevante.
	VALIDAR IDENTIDAD	Solicitar al usuario su documento de identidad (Cédula) y verificar identidad, confirmar los datos del usuario: foto, nombres, apellidos y numero del documento con el comprobante de atención elaborado en la recepción. usuarios sin Cédula solo serán atendidos con autorización escrita de la Rama Judicial.

	RECIBIR AL USUARIO	Brindar una explicación clara y amable, indicándole el tipo de evaluación que se le realizará y de la necesidad de quedarse en ropa interior sin medias, colocándose una bata de examen con una abertura hacia atrás. Si el usuario se niega a ello, se deberá dar la posibilidad de ser atendido por otro Médico(a). Si a pesar de ello el usuario se niega a ser evaluado en estas condiciones, se deberá dar por terminada la atención y se deberá informar a la Empresa de la negativa del usuario y dirigirlo al área correspondiente de la IPS para que se documente la situación y en compañía del usuario se debe diligenciar el Desistimiento en la realización de la valoración.
	TIPO DE EVALUACIÓN MÉDICA	Verificar el tipo de evaluación médica que corresponde según la solicitud de la Rama Judicial. En caso de no tener claridad se debe interrumpir la consulta mientas se indaga directamente con la Rama Judicial la condición laboral del usuario para realizar la evaluación médica que corresponde. En caso de evaluación médica periódica debe sin excepción verificar la valoración médica de preingreso y verificar el estado de salud en ese momento desde antecedentes personales, pasando por el examen físico y terminando en el concepto. La valoración médica periódica debe ser coherente con el ingreso, en caso de no hallar coherencia se debe revisar el caso con el médico líder, coordinador o director médico correspondiente, con el fin de establecer cuál es la mejor conducta para seguir, ya que por principio no deberían entrar en contradicciones y en caso de haber contradicciones podría inferirse error o falla en una de las dos valoraciones.
DECLARATORIA DE ANTECEDENTES Y ESTADO DE SALUD	En el caso de evaluaciones médicas periódicas se diligencia declaratoria del estado de salud solo en los casos en que la valoración está ligada a la solicitud de una doble certificación, en caso contrario se diligencia documento independiente de consentimiento informado. La declaratoria del estado de salud nos permite conocer en detalle los antecedentes patológicos, quirúrgicos, tratamientos previos o actuales, y se constituye en un elemento crucial para la determinación de la aptitud ocupacional. Durante la evaluación médica se deberá	

	verificar la información del cuestionario, se debe anotar en la HC su resultado, ampliar y detallar la información en ella contenida. La HC debe ser coherente de manera integral con esta declaratoria, tanto en el interrogatorio, como el examen físico, los diagnósticos y la emisión de conceptos. En periódicas ofrece al usuario la oportunidad de hacer reporte de condiciones de salud que podrían ser magnificadas, con el objeto de obtener ganancia secundaria mediante la emisión de concepto médicos que no se justan a real estado de salud del colaborador, ante lo cual el médico deberá ser muy cuidadoso con el registro de estos antecedentes especificando sin falta tiempo de evolución, si ha consultado o no la EPS por esta causa, tratamiento que ha recibido y validara de cara al examen físico la real presencia de lo relatado por el usuario. Custodia del documento: - La Declaratoria diligenciada a mano por el usuario debe ser escaneada y archivada en el expediente clínico electrónico en la plataforma de la IPS que realiza la evaluación médica. - El original físico será custodiado como parte integral de la historia clínica ocupacional y no debe ser por error entregado al usuario para que él lo conserve, conforme a la normativa sobre custodia de la historia clínica (Resolución 1843 de 2025). - En caso de que se utilicen formatos digitales, estos deberán garantizar la integridad, autenticidad y trazabilidad del documento, así como el cumplimiento de los principios de confidencialidad y protección de datos personales, establecidos en la legislación colombiana.
DILIGENCIAMIENTO DE HC	
INFORMACIÓN GENERAL	Para dar cumplimiento con legislación vigente en Colombia se hace necesario que todos los campos de información general queden diligenciados. **Es imprescindible diligenciar la fecha en que ingreso a laborar a la Rama Judicial.**
INFORMACIÓN OCUPACIONAL DEL PUESTO DE TRABAJO (PERFIL DEL CARGO)	El perfil del cargo, definido normativamente como el conjunto de demandas físicas, cognitivas, sensoriales, biomecánicas, psicosociales y condiciones ambientales requeridas para ejecutar adecuadamente una función, debe estar claramente establecido por el empleador y disponible para el médico evaluador, de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 1843 de 2025, Artículo 3, y en concordancia con el tipo de evaluación médica ocupacional a realizar. Es responsabilidad del médico laboral verificar la existencia y contenido del perfil del cargo al momento de realizar la evaluación médica, analizando detalladamente: -Los riesgos laborales identificados para el cargo. -Las tareas críticas asignadas, incluyendo aquellas clasificadas como de alto riesgo.

	-Las exigencias físicas o funcionales que puedan agravar o verse agravadas por condiciones clínicas del usuario. -La necesidad de exámenes médicos complementarios orientados al órgano blanco o sistema funcional en riesgo. La existencia de condiciones médicas preexistentes que puedan constituir criterios de incompatibilidad con el cargo. Esta información permite al médico ocupacional: -Identificar morbilidades relevantes asociadas a los riesgos presentes en el cargo. -Evaluar el potencial de agravamiento de condiciones clínicas preexistentes por la exposición ocupacional. -Definir medidas de protección, restricciones médicas con sustento técnico y clínico.
OTRA INFORMACIÓN REQUERIDA PARA REALIZAR LAS EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES	b) Indicadores epidemiológicos sobre el comportamiento del factor de riesgo y condiciones de salud de los usuario es, en relación con su exposición en el cargo. c) Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración del riesgo: Documento actualizado donde se reflejen como mínimo los peligros inherentes al cargo, la evaluación y valoración de los riesgos y los controles aplicados. d) Estudios técnicos adicionales: Estudios de higiene industrial específicos, valoraciones del riesgo psicosocial, biomecánico, y análisis de exposición a agentes cancerígenos. En caso de ser pertinentes. e) Indicadores biológicos específicos: Datos derivados de monitoreos biológicos ocupacionales, cuando existan factores de riesgo que así lo requieran, según normativa técnica vigente. En caso de ser pertinentes.
HISTORIAL DEL USUARIO	Se debe revisar la HC completa, desde antecedentes, examen físico, diagnósticos y concepto médico emitido.
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES - FAMILIARES	Antecedentes patológicos personales: se diligencian todos y cada uno de los antecedentes que el usuario relate, teniendo en cuenta: - Si el usuario registra algún antecedente en la DECLARATORIA DEL ESTADO DE SALUD debe ser aclarada e incluida en este ítem. - Todo antecedente que se referencie debe llevar anotado la fecha de su ocurrencia o la edad que tenía la persona cuando ocurrió y si se presentaron complicaciones o dejó secuelas. Si la patología es actual indicar si viene o no en seguimiento, porque especialidad médica,

	fecha del último seguimiento y si viene o no tomando el tratamiento ordenado. - Énfasis Osteomuscular: interrogar por antecedente de patologías como lumbalgia, cervicalgia, HNP, SMR, STC, epicondilitis, tendinitis y otras patologías osteomusculares agudas o crónicas , traumáticas o no, sintomáticas o no sintomáticas. - Patologías de la esfera mental: interrogar acerca de patologías psiquiátricas como trastorno de ansiedad, trastorno depresivo o afectivo bipolar, psicosis o esquizofrenia o cualquier otra patología de la esfera mental. - Las enfermedades congénitas que se presenten o las patologías que se describan, deben llevarse al estado en el momento de la evaluación - Si las secuelas del antecedente o su sola existencia es de importancia ocupacional, como ocurre con el asma, se debe referenciar en los diagnósticos el antecedente actualizado al estado actual. - Si existe antecedentes de Epilepsia, en tratamiento o no, se debe solicitar concepto del médico tratante sobre su estado y copia de la historia clínica. Hasta aclarar su estado actual se debe calificar como aplazado; el concepto debe incluir si tiene o no más de 5 años sin crisis. Si no es factible concepto de especialista tratante tiene restricción para trabajo en alturas si el tiempo de duración libre de ataques ha sido menor de cinco años si: a) La persona está en tratamiento o b) La persona no está tomando medicación (sin que haya sido suspendida por su médico tratante o la ha abandonado) aunque esté libre de ataques por los 5 años mencionados. Para el diligenciamiento de antecedentes familiares se deben registrar patologías con componente etiológico familiar presentes en familiares con primer grado de consanguinidad y en términos generales en los antecedentes familiares no se requiere colocar las variables de tiempo, modo y lugar. En algunas patologías como las cardiovasculares es importante la edad de la ocurrencia del evento o inicio de la enfermedad, por lo cual se debe incluir este aspecto en este tipo de casos.
ASPECTOS RELEVANTES DE LOS ANTECEDENTES PERSONALES	Los antecedentes quirúrgicos deben registrase en su totalidad, con o sin relevancia ocupacional, indicando año o edad de su realización y si presento o presenta complicaciones. - El consumo de medicamentos se debe diligenciar en el ítem específico, anotando el nombre del medicamento o de preferencia su ingrediente activo, posología diaria y tiempo total de uso. - Si existe antecedente se cirugía de columna por hernias o radiculopatía o antecedente de cirugía por STC: se debe anotar siempre cuando se Dx, si le hicieron EMG y resultado y tratamiento recibido, para la cirugía: cuando se le realizo y evolución. En examen de ingreso se deben emitir restricciones preventivas y asociadas a las actividades de riesgo que realizara.

	Aspirantes con Material de Osteosíntesis: En la nota de la fractura tratada se debe aclarar si se colocó material de osteosíntesis y si este fue o no retirado posteriormente y en caso de no haber sido retirado, si hay signos de aflojamiento, dolor o compromiso de la piel. Patología Pulmonar Preexistente en un examen de ingreso: se debe describir la patología que debe estar diagnosticada por un médico, desde rinitis hasta lobectomía y neumonectomía, describir la causa del tratamiento quirúrgico, año, secuelas funcionales o su ausencia, evolución en el tiempo. Posteriormente detallar hallazgos al examen físico incluyendo cicatrices quirúrgicas de toracotomía y en los exámenes de ingreso y según estado funcional determinar pertinencia o no d restricciones en virtud del perfil d cargo con los riesgos a los que se expondrá y anotar la razón de la expedición o no expedición de las restricciones.
ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS	Solo en mujeres. Los antecedentes relativos a patologías, hallazgos tratamientos, cirugías, relativos a este tema, se deberán diligenciar en esta sección y por lo tanto no en Antecedentes Personales. - Si la usuaria tiene antecedentes de cesáreas o curetajes se debe ampliar la información, colocando la fecha y la causa de ello. - Si planifica colocar el año en que comenzó y especificar el método. - Si presenta amenorrea se debe establecer si es por lactancia, uso de anticonceptivos progestágenos de depósito o un posible embarazo, situación en que se le deberá recomendar consulta a su EPS para el respectivo estudio y plan de manejo adecuado. - Si hay evidencia de embarazo, se deberán tomar la altura uterina y establecer una serie de restricciones preventivas, tales como la no realización de tareas de alto riesgo: Alturas, Espacios confinados, Manejo de químicos, Trabajos nocturnos, Operación de maquinaria de alta energía, Exposición a campos electromagnéticos, Trabajos subterráneos, Radiaciones ionizantes, entre otros. Otra información: - Métodos anticonceptivos: abstinencia en períodos fértiles, anticonceptivos orales, DIU (dispositivo intrauterino), condón o preservativo, etc. - Enfermedades o procedimientos ginecológicos (endometritis, anexitis, infecciones de transmisión sexual, histerectomía).
ANTECEDENTES OCUPACIONALES	Los antecedentes ocupacionales deben reflejar el historial de riesgos ocupacionales que puede haber afectado la salud del usuario. Según lo solicitado en la Resolución 1843 de 2025 se debe registrar: - Listado de factores de riesgo a los que haya estado expuesto, anotando niveles de exposición y valores límites permisibles a la fecha de la medición, si los hay, en cada oficio realizado, según lo referido por el usuario y la información que se suministre como parte de los antecedentes laborales. - Tiempo en años y meses de exposición a cada agente y factor de

	riesgo y las medidas de control implementadas. Se debe incluir y evidenciar al menos el 80% de su vida laboral, pudiendo agruparse los trabajos con similares factores de riesgo. En evaluaciones médicas periódicas incluir solo el antecedente ocupacional de la empresa actual.
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES	Se refiere al registro de todas aquellas patologías que se hayan presentado con causa o con ocasión del trabajo que realiza la persona. Incluir solo AT o EL reportados y aceptados por la ARL, si no han sido reportados y tiene relevancia como Antecedente Personal se deben anotar en los antecedentes personales, aclarando que el usuario indica que se trató de un evento laboral no reportado o no aceptado por la ARL. Se diligencia registrando los antecedentes de accidente de trabajo (AT) y enfermedad laboral (EL) indicados por el usuario, de la siguiente estructura: - Nombre de la empresa, - Actividad económica, - Sección, - Sargo u oficio, - Descripción de tareas o funciones y anexando todo documento, soporte o fundamento aportado por la persona evaluada, en especial, lo correspondiente al desarrollo de tareas y funciones. - Localización exacta del área(s) afectada(s) en el AT u órgano afectado en la EL. - Tipo de Lesión se sufrió en el AT o el diagnóstico de la enfermedad calificada como EL. - Hace cuanto tiempo, intentar asociar a una fecha o referencia concreta. - Secuelas derivadas directamente del AT o EL. - ARL le atendió, - Si le fue calificada Perdida de Capacidad Laboral (PCL), si le fue pagada la indemnización o incluso pensionado.
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA (SALUDABLES Y DE RIESGO PARA LA SALUD)	Se deben registrar hábitos y estilos de vida del usuario, que se pueden convertir en un factor protector o de riesgo para la salud del usuario
INMUNIZACIONES	Se diligencia cuando en la IPS evaluadora se aplica alguna vacuna al usuario o el usuario presente el carné de vacunación. Registrar las vacunas presentes en el carné de vacunación que presente el usuario haciendo referencia a la última dosis aplicada,

	dejando claro a que dosis corresponde y fecha de aplicación. Ejemplo: Hepatitis B: 3 dosis, 3a dosis 07/07/2025.
REVISIÓN POR SISTEMAS Y ENFERMEDAD ACTUAL	En este campo se deberá indagar por el estado de salud de la persona al momento de la evaluación médica y sintomatología actual que pueda indicar la presencia de patologías que puedan limitarlo o no para el desempeño de su actividad laboral. Se debe indicar claramente los síntomas que ha presentado, tiempo de evolución, señalar cómo han evolucionado en el tiempo, y qué ha ocurrido con cada uno de ellos, cómo se presenta, con qué varía, con qué otras manifestaciones se asocia, si ha consultado al médico o no, si ha recibido tratamiento o se ha auto medica do y la respuesta a este tratamiento.
EXAMEN FÍSICO	Para su diligenciamiento se debe registrar los hallazgos positivos siendo muy detallados en su descripción, atentos al registro de evidencia de lo registrado previamente como antecedentes personales. Con todos los usuarios se debe hacer uso del equipo de órganos de los sentidos que se encuentra disponible en cada consultorio, Con el fin de registrar los hallazgos en la historia clínica, Registrar específicamente el lado afectado y el grado o severidad del hallazgo. Para la realización del examen físico el usuario debe retirarse la ropa y permanecer en ropa interior y sin medias, con el uso de bata médica con abertura hacia atrás y atada solo sobre la cintura de manera que de espacio para el examen. GENERALIDADES: El médico debe evaluar al usuario en sentido céfalo caudal, comenzando por los órganos de los sentidos, pasando a tórax, abdomen y por ultimo extremidades, incluyendo en detalle la evaluación osteomuscular. Con el fin de optimizar el tiempo del examen físico y de la consulta en general, se detalla una forma de hacerlo dirigida a médicos que realizan evaluaciones médica s ocupacionales por primera vez, ya que luego cada médico lo adapta según su experiencia y a su propio ritmo: 1. Pedirle al usuario que pase al área de examen, se retire la ropa incluyendo los calcetines, permanezca solo en ropa interior y se coloque la bata de examen con la apertura hacia atrás, amarrando solo el lazo de la cadera, pero que lo deje amplio. 2. Mientras el usuario realiza esta acción, el médico continúa el interrogatorio y toma nota en la HC. 3. Pesar, medir talla, perímetro del carpo, de la cintura, de la cadera. 4. Con el usuario de pie, ponerse tras él y palpar tiroides, evaluar y palpar cuello, fosas supraclaviculares y supra esternal, evaluar tórax

	posterior, evaluar alineación de columna vertebral, hiperlordosis, aumento de cifosis dorsal, alineación de cintura escapular y cintura pélvica, evaluar longitud de extremidades y si es necesario medirlas, 5. Pedirle al usuario que realice movimientos de cabeza y cuello: rotación, flexión anterior posterior y lateral. 6. Pedirle al usuario que se incline hacia adelante para evaluar desviaciones de la columna (Test de Adams), en esta maniobra en ocasiones también hallamos asimetrías entre ambos hemitórax, lo que nos indica escoliosis leves que no fueron evidentes en posición erguida. 7. En caso de escoliosis es fundamental describir hacía que lado está la convexidad, si se corrige inclinándose hacia adelante (Test de Adams negativo), en cuyo caso se trata de una escoliosis funcional, también se debe pedir al usuario que eleve unos centímetros el talón de la extremidad ubicada del lado de la convexidad de la escoliosis y si esta corrige se trata de una escoliosis funcional y está compensando un acortamiento de ese miembro inferior.
	8. Con el usuario en posición erguida pedirle que se incline hacia cada lado para evaluar movilidad de columna vertebral (evalúa extensión de un lado e inclinación lateral del otro) y en búsqueda de desencadenar dolor. Posteriormente pedirle que se incline hacia atrás. 9. Evaluar marcha en puntas y talones, 10. Pedirle al usuario coloque ambas manos tras el cuello y se ponga en cuclillas, 11. Realizar pruebas de equilibrio estático y dinámico si son requeridas, Ver documento GT-EMO-01: Evaluación Médica para la calificación de aptitud para realizar trabajos en alturas: Pruebas de equilibrio estático: Romberg y prueba de los índices de Barany. Pruebas de equilibrio dinámico: Prueba de la marcha a ciegas o de Babisnki-Weil y prueba del pisoteo a ciegas o prueba de Unterberger. 12. Pedirle al usuario que se siente en la camilla y realizar evaluación de órganos de los sentidos. **Los hallazgos relatados por el médico en el examen de órganos de los sentidos (y otros, en caso de haber pertinencia) deben ser coherentes con los hallazgos de los especialistas/profesionales que realizan y registran las pruebas complementarias. En caso de no haber coherencia el médico debe dirigirse de manera personal con el especialista/profesional de la prueba complementaria y juntos revisar la diferencia en los hallazgos y ponerse de acuerdo. Bajo ningún punto de vista el examen médico y la prueba complementaria pueden reportar hallazgos contradictorios. La ocurrencia de esta diferencia en los hallazgos debe ser comunicada al líder, coordinador o director médico correspondiente, junto con el acuerdo al que llegaron.** 13. Realizar evaluación de signos vitales y auscultación

	cardiopulmonar, 14. Realizar evaluación osteomuscular de miembros superiores y reflejos osteotendinosos. Ver documento INSTRUCTIVO PARA LA EVALUACIÓN MÉDICA CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR. 15. Pedirle al usuario que se ponga en decúbito supino en la camilla y realizar examen físico de tórax anterior y abdomen, descartar hernias umbilicales, No explorar canal inguinal. 16. Realizar evaluación osteomuscular de cadera y miembros inferiores, 17. Realizar evaluación de Lassegue y reflejos osteotendinosos miembros inferiores.
EVALUACIÓN DE GENITALES EXTERNOS	El examen médico ocupacional se realiza para evaluar la aptitud para un cargo o tarea determinada. Por lo tanto, el médico Especialista en Salud Ocupacional NO tendrá que evaluar en una mujer mamas y genitales, para efectos ocupacionales. Por ningún motivo se deben realizar tactos vaginales. Ni en hombres ni en mujeres se debe evaluar genitales externos, inclusivo, no se debe evaluar canal inguinal.
EVALUACIÓN OSTEOMUSCULAR DE EXTREMIDADES Y COLUMNA VERTEBRAL (Cervical-Dorsal-Lumbar)	Valoración clínica específica y detallada, orientada a identificar limitaciones funcionales, dolor, alteraciones posturales o de movilidad en extremidades y columna vertebral (cervical, dorsal y lumbar), que puedan comprometer la capacidad osteomuscular requerida para el desempeño seguro y eficaz del cargo evaluado.
VALORACIONES COMPLEMENTARIAS A LAS EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES	Forman parte de las evaluaciones médicas ocupacionales y deberán programarse con anterioridad a su realización. Los resultados de las valoraciones complementarias deben hacer parte de la historia clínica ocupacional y serán analizados por el médico evaluador teniendo en cuenta contexto de guías y protocolos diagnósticos, edad, genero, riesgos a los que se expondrá y certificación laboral requerida. Todos los exámenes de Laboratorio Clínico y Pruebas complementarias deben quedar referenciados con su resultado en la historia clínica ocupacional, si esta información queda referenciada en el concepto, debe hacerse en términos de normal o alterado, ya que colocar datos cuantitativos es violatorio de la confidencialidad.

DIAGNÓSTICOS	Los diagnósticos deben estar ordenados como principales y secundarios y en orden de importancia. Si el usuario presenta secuelas de traumas o su solo antecedente es de importancia ocupacional como por ejemplo por el riesgo de aparición de secuelas tardías, esta patología se debe evidenciar en los diagnósticos actualizado al estado actual. Ante la presencia de síntomas y su confluencia con signos patológicos se debe establecer la sospecha clínica de patológica osteomuscular, anotar el diagnostico correspondiente e indicar si amerita o no restricciones ocupacionales según perfil del cargo y remisión a la seguridad social en salud si es pertinente. Recordar que NO constituyen diagnósticos las referencias de síntomas o los hallazgos del examen. En usuarios sanos puede usarse el diagnóstico: Z100:Examen de salud ocupacional (en exámenes de periódicas). Si el usuario tiene diagnósticos clínicos no se debe agregar el Z100.
EMISIÓN DEL CONCEPTO MÉDICO	
CONCEPTOS PARA EVALUACIONES MÉDICA S PERIÓDICAS	**Conceptos establecidos para EVALUACIONES MÉDICAS PERIÓDICAS PROGRAMADAS:** **- Examen médico sin hallazgos**: Sin alteraciones en el examen físico ni en las pruebas complementarias. Esta opción deberá ser usada solo cuando NO tenga patologías y NO requiera recomendaciones o restricciones médicas para el trabajo. Cuando no presente hallazgos que puedan afectar el desempeño de las tareas de la ocupación, use usa esta opción. **- Examen médico con hallazgos:** usuario CON alteraciones en el examen físico o en las pruebas complementarias, que de acuerdo con los factores de riesgo y/o las exigencias del cargo u oficio, no deba realizar determinada tarea o exponerse a determinado factor de riesgo. Esta opción deberá ser usada cuando tenga una patología activa y requiera recomendaciones / Restricciones médicas para el trabajo. Se especifica siempre el tiempo de vigencia de estas.
	Conceptos establecidos para EVALUACIONES MÉDICAS POR CAMBIOS DE OCUPACIÓN: – Cumple con los criterios incluidos en el perfil del cargo – No cumple con los criterios incluidos en el perfil del cargo
CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA EMITIR RESTRICCIONES EN EVALUACIÓN MÉDICA PERIÓDICA	Con el fin de manejar un lenguaje en positivo, en evaluaciones médica s periódicas las denominaremos "RECOMENDACIONES". La Rama Judicial tiene claridad en que aun así se trata de restricciones ocupacionales.
	Para cada recomendación emitida debe dejarse claro el lapso de tiempo por el cual deberá aplicarse, cerradas en el tiempo, y esta duración ira de 1 a 12 meses según condiciones de salud y acceso a servicios terapéuticos. Solo en caso de patologías crónicas o irreversibles las restricciones

	podrán emitirse prolongadas y con un máximo de vigencia de 12 meses, NUNCA SE PUEDEN EMITIR COMO PERMANENTES, en razón a que todo usuario debe ser revisado periódicamente ya que las recomendaciones médicas pueden variar en el tiempo en virtud de la mejoría de una patología o el empeoramiento clínico del usuario.
	Para la emisión de restricciones se debe tener en cuenta la fisiopatología de cada enfermedad, se debe poder justificar técnicamente cada una de ellas y deben sustentase en el estado de salud del usuario, confirmado por la historia clínica de la seguridad social en salud, antecedentes personales, revisión por sistemas y hallazgos al examen físico, estos aspectos deben registrase en el análisis técnico médico.
	Consideraciones especiales para emitir restricciones en Evaluaciones Médicas Periódicas: Para estos efectos, el médico SST evaluador DEBE disponer de elementos de juicio con los que la mayoría de las veces no cuenta: - Historia clínica general o especializada del usuario, - Estudios paraclínicos de todo orden y complejidad, - Perfil del cargo que está desempeñando el usuario en la Empresa. No debemos expedir recomendaciones o restricciones con base en la descripción del oficio del usuario o motivado únicamente por las quejas del usuario.
	Las afirmaciones del usuario que sólo se limitan a la descripción de sus molestias (síntomas) sin respaldo de hallazgos clínicos claros, o de exámenes complementarios, NO tienen valor para emitir restricciones, ya que se basan en la apreciación personal del usuario sobre su posible patología, SIN ningún sustento cinco OBJETIVO (el examen físico aislado es subjetivo), sin un diagnóstico claro y definido, el cual no podemos hacer nosotros en la evaluación ocupacional. En los casos en los cuales el usuario expresa síntomas no verificables en el aporte de HC que los soporte solo podrá conducir a la remisión a la seguridad social en salud para un adecuado estudio y diagnostico etiológico y valorar el alcance funcional de lo referido, no podrá conducir a la emisión de restricciones. Solo si el médico tiene acceso a la historia clínica de la seguridad social en salud que confirme lo referido por el usuario y considera que definitivamente el usuario requiere restricciones laborales podrá emitir las recomendaciones médicas pertinentes y ajustadas a las funciones laborales.
	Las restricciones ocupacionales se emiten siempre desde lo funcional, sin indicar conductas laborales, es decir, indicando lo que el usuario si puede hacer y el límite funcional de esa actividad que, si puede realizar desde lo físico, sin indicar que actividades laborales puede o no puede realizar. Las restricciones se eligen del listado de restricciones allí disponible,

	lo cual permite usar lenguaje homologado en la totalidad de las HC. Las restricciones ocupacionales emitidas deben tener en cuenta el concepto del especialista clínico tratante de la seguridad social en salud, si este especialista reintegro con o sin restricciones, de que tipo, con que alcance y su temporalidad, si la sido dado de alta o no al usuario y con que tratamiento continúa o no.
	Solo se puede emitir restricciones si se cuenta con la HC de la seguridad social en salud como prueba objetiva que soporte los síntomas o limitaciones referidas por el usuario, en su ausencia se especifica que no tenemos herramientas para determinar el alcance funcional de lo referido por el usuario, no se emiten restricciones y se remite a la EPS para continuar manejo. Las restricciones ocupacionales emitidas deben tener en cuenta el concepto del especialista clínico tratante de la seguridad social en salud, si este especialista emisión o no restricciones, de que tipo, con que alcance y su temporalidad, si la sido dado de alta o no al usuario y con que tratamiento continua o no.
	Las restricciones emitidas deben ser pertinentes con las funciones del cargo: Las restricciones ocupacionales emitidas deben ajustarse al puesto de trabajo, por ende no necesariamente se trata de una transcripción de las restricciones emitidas por el especialista tratante, ya que el especialista puede emitir restricciones que no tiene ninguna relación o pertinencia para la labor realizada y el médico laboral debe emitir restricciones solo para las actividades laborales del usuario, que valida en el perfil del cargo y la encuesta enviada por la empresa.
	En todo caso en el cual se emitan restricciones o recomendaciones laborales se deberá incluir el siguiente enunciado: **“Es responsabilidad del servidor procurar el cuidado integral de su salud atendiendo las recomendaciones y/o restricciones emitidas por el médico evaluador tanto en el ámbito intralaboral como en el extralaboral”.**
	Las restricciones emitidas nunca pueden superar el tiempo por el cual las ha emitido el especialista clínico tratante, que es quien conoce en detalle el caso del usuario, es decir, la temporalidad debe ser máximo la indicada por su especialista tratante.
	Realización de turnos nocturnos: solo se debe emitir esta restricción en caso de patologías que se vean afectadas por el cambio en el ritmo circadiano como las alteraciones del sueño, la epilepsia de difícil control, patologías psiquiátricas de difícil control o la ingesta en horas de la noche de medicamentos que causen somnolencia. Siempre respaldados por Historia clínica y la bibliografía médica pertinente.

	En evaluaciones médicas periódicas no se deben validar restricciones sin que hayan sido previamente presentadas por el usuario a la empresa y en este caso se debe remitir al usuario a evaluación médica de seguimiento o control. Cuando un usuario hace referencia a tener restricciones o recomendaciones médicas ocupacionales emitidas por su seguridad social en salud pero no las presenta para validación y la empresa tampoco las aporta, por lo tanto desconocemos su contenido y la vigencia y/o No contamos con Historia Clínica que indique la evolución de su patología, los estudios que le han realizado y los tratamientos que ha recibido, se debe relatar en la Historia Clínica lo que el usuario indica en antecedentes personales y en observaciones finales aclarar que no presentó para validación las restricciones a las que hace referencia, recomendar evaluación médica de seguimiento o control.
	Recomendación de "trabajo en casa o teletrabajo": No se puede emitir este tipo de recomendación o restricción ya que, si el especialista tratante, que conoce en detalle al usuario y el curso de su patología, ha indicado que debe reintegrarse a laborar, es probable que el médico evaluador que solo ha visto el usuario en una consulta de una hora tenga herramientas suficientes para recomendar en contrario. El trabajo en casa y el teletrabajo en Colombia se encuentran reglamentados y regulados, implican modificación del contrato de trabajo y las condiciones laborales especiales que no aplican ni en todas las empresas, ni en todos los cargos y bajo unos requisitos y obligaciones muy específicos. No se puede modificar el contrato laboral vía restricciones médicas.
	Notas Finales: - Se debe emitir el concepto médico conforme a hallazgos clínicos, - Un usuario sintomático debe ser remitido a su seguridad social en salud en salud para evaluación y objetivar hallazgos. - Solo en caso de usuarios sintomáticos en evaluación médica periódica y que aportan Historia Clínica completa, donde podemos ver la evolución de su patología, el estudio que le han realizado y los tratamientos que ha recibido, podríamos emitir las restricciones ocupacionales si lo consideramos pertinente, pero deben ser emitidas por un LAPSO MÁXIMO DE TRES MESES y se debe remitir a evaluación médica de seguimiento o control para que se determine su continuidad.
REMISIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	Si como resultado de la evaluación médica periódica se sospecha o diagnostica una patología de origen laboral o común, el médico que la realice tiene la obligación de remitir al usuario los servicios de atención en salud, quienes deben iniciar el trámite de determinación de origen del evento y garantizar el estudio y tratamiento que el usuario requiera. Cualquier condición de salud detectada o la alteración de una prueba complementaria debe ser informada por el médico al usuario, dejando claridad sobre su condición de salud, necesidad de remisión a la EPS

	y restricciones y se le debe entregar impresa la remisión a la seguridad social. Las recomendaciones médicas deben ser específicas para el caso y no deben contener diagnóstico o información que permita concluirlo por tratarse de información confidencial, pero si definir si pueden generar una condición de riesgo en el trabajo. Es necesario remitir a la seguridad social si las patologías halladas son susceptibles de estudio, confirmación diagnóstica y manejo clínico, NO se deben remitir si no lo son. Por ello, es necesario que tengamos en cuenta: 1. La remisión a la EPS debe restringirse a patologías que requieren y/o serán manejadas o que están siendo manejadas en la institución de salud. 2. El caso de alteraciones de salud que no son susceptibles de que una EPS le de citas ni haga intervenciones terapéuticas, debemos abstenernos de remitirlas. Es el caso de: ◦ Telangiectasias o Varices de miembros inferiores grado I y II sin ulceras o inflamación ◦ Anillos umbilicales dilatados, ◦ Acné simple juvenil. ◦ Cloasma postgestacional ◦ Dislipidemias leves. ◦ Pingüeculas o Pterigión, incipientes, que no son quirúrgicas así contraindiquen el uso de lentes de contacto. ◦ Lipomas ◦ Hallux Valgus asintomáticos grado I o Grado II en personal de oficinas. ◦ Peso con IMC entre 18 y 30, donde la EPS nunca le remitirá a cita con una nutricionista. ◦ Escoliosis funcional, hiperlordosis o aumento de cifosis dorsal en pacientes asintomáticos.
RECOMENDACIONES GENERALES	Se debe evitar emitir recomendaciones diferentes a la remisión a la seguridad social en salud.

D. INSTRUCTIVO PARA EVALUACIÓN MÉDICA POST INCAPACIDAD y DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL

PARÁMETRO RELEVANTE	DETALLE	OBSERVACIONES
GENERALIDADES	**REALIZADA POR**	Sin excepción debe ser realizada por médico Especialista en Salud Ocupacional, Medicina del trabajo o SST con licencia vigente. La Rama Judicial cuenta con médico Especialista en Salud Ocupacional con custodia

		y autorización acceder a la Ha completa según normatividad vigente en Colombia.
	CONSENTIMIENTO INFORMADO	Conforme a la Resolución 1843 de 2025, se debe diligenciar consentimiento informado que incluya el propósito de la evaluación médica, garantía de confidencialidad y autorización para uso de la información con fines de gestión de riesgos laborales. Debe ser firmado por el usuario y archivado en la historia clínica ocupacional.
	MARCO NORMATIVO	**Resolución 1843 de 2025** "Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, y se dictan otras disposiciones"
	TIEMPO DE EVALUACIÓN	Conforme a la Resolución 1843 de 2025 indica que el tiempo mínimo de evaluación es de 20 minutos, se proyecta que una evaluación post incapacidad requiere de 45 a 60 minutos.
	DEFINICIONES	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL: "Acto médico mediante el cual se examina a un servidor judicial, con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo y determinar la existencia de consecuencias en la persona por dicha exposición. Incluye anamnesis, examen físico completo con énfasis en el órgano o sistema blanco, análisis de pruebas clínicas y paraclínicas, tales como: de laboratorio, imágenes diagnósticas, y su correlación entre ellos para emitir un diagnóstico y las recomendaciones, las cuales deben quedar consignadas en el documento de historia clínica ocupacional". Resolución 1834 de 2025 Artículo 3. Definiciones.
		EVALUACIÓN MÉDICA POST INCAPACIDAD: "Son los exámenes clínicos y paraclínicos que se le deben practicar a todo servidor judicial inmediatamente finaliza el periodo de incapacidad médica mayor o igual a treinta (30) días calendario o antes si la condición de salud del servidor judicial lo hace pertinente o necesario." Resolución 1834 de 2025 Artículo 13. EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL: "La evaluación médica ocupacional de seguimiento o de control médico ocupacional, se aplicará en

		aquellos casos en los cuales se determine la necesidad de verificar la evolución de una condición de salud previamente identificada, valorar la efectividad de las medidas adoptadas, o reconsiderar las restricciones y recomendaciones emitidas, especialmente cuando estas hayan sido temporales." Resolución 1834 de 2025 Artículo 14.
	COPIA DE HISTORIA CLÍNICA GENERAL DEL USUARIO	Para evaluar al usuario se requiere acceder a la historia clínica completa que haga referencia a la condición de salud por la cual la Rama Judicial solicita la evaluación. Todo usuario a evaluar debe aportar su HC de la seguridad social, si no la trae se hace necesario llamar a la Rama Judicial a pedir autorización para atenderlo sin ella. El médico laboral debe llamar personalmente. Se debe tener en cuenta que algunos usuarios usan el no traer la HC para no ser atendidos y no reintegrarse a laborar o evitar que les desmonten restricciones. Al finalizar la consulta se deben escanear y dejar como anexos y para posterior consulta el contenido más relevante de la HC que aporto el usuario: conceptos fundamentales de especialistas tratantes, restricciones emitidas por tratantes, pruebas diagnósticas cruciales. No es necesario escanear la HC completa. Se debe garantizar que luego de solicitarle la copia de la HC al usuario, al preguntarle por algún segmento de ella, o alguna prueba complementaria, o al tratar cualquier tema referente a su HC, no se haga NUNCA en la sala de espera, solo puede hacerse en consultorio, no se le debe preguntar ningún aspecto referente a su HC o hablar de ella en la sala de espera, eso es considerado violatorio de la confidencialidad.
	PERFIL DEL CARGO	Idealmente debería contarse con perfil de cargo, es fundamental conocer aspectos como riesgos ocupacionales y actividades que corresponden al cargo. Esta información suele estar también contenida en la encuesta diligenciada por el empleador.

	ENCUESTA PARA LA RAMA JUDICIAL	Debe contarse con encuesta diligenciada por parte de la Rama Judicial para definir objeto de la evaluación, características especiales del cargo, actividad laboral que desempeña en la Rama Judicial, presencia o no de restricciones previas emitidas por otros médicos y su cumplimiento o no en el puesto de trabajo y otros aspectos de condiciones del usuario que sean relevantes para la valoración médica. La encuesta aporta información al médico evaluador acerca del contexto en el cual se realiza la evaluación médica laboral, la Rama Judicial tiene la oportunidad de comunicarle aspectos relevantes acerca de dicha evaluación y el estado de salud del colaborador conocidos por ellos. Previo a la realización de la valoración médica se debe verificar que la Rama Judicial mando la encuesta y verificar si solicitan ser llamados por el médico evaluador antes de la valoración. El médico laboral debe llamar personalmente. El contenido de la encuesta deberá ser tenido en cuenta por el médico laboral para la emisión de su concepto médico y por ningún motivo debe ser dado a conocer o entregado al usuario, se trata de una comunicación confidencial entre el médico y la Rama Judicial. El médico debe evitar durante la consulta hablar de la encuesta, con el usuario o con otras personas, ya que, aunque es pertinente su existencia podría generar disconfort en el usuario.
BUSCAR PRÓXIMO USUARIO	**BUSCAR PRÓXIMO USUARIO**	Buscar próximo usuario, llamarlo por sus nombres y apellidos completos. Saludar cordialmente, mirar a los ojos y presentarse al usuario. Las valoraciones médicas post incapacidad y de control comienzan aún desde el llamado del usuario, desde que se encuentra en la sala de espera, el médico debe estar atento a las actitudes de los usuarios mientras esperan y es fundamental observarlos en su recorrido hacia el consultorio, apreciar alteraciones en la marcha, necesidad de apoyo, alteraciones anatómicas grandes o la ausencia de ellas.

	RECIBIR AL USUARIO	Brindar una explicación clara y amable, indicándole el tipo de evaluación que se le realizará y de la necesidad de quedarse en ropa interior sin medias, colocándose una bata de examen con una abertura hacia atrás. Si el usuario se niega a ello, se deberá dar la posibilidad de ser atendido por otro Médico(a). Si a pesar de ello el usuario se niega a ser evaluado en estas condiciones, se deberá dar por terminada la atención y se deberá informar a la Rama Judicial de la negativa del usuario y dirigirlo al área correspondiente de la IPS para que se documente la situación y en compañía del usuario se debe diligenciar el Desistimiento de la realización de la valoración.
	VALIDAR IDENTIDAD	Solicitar al usuario su documento de identidad (Cedula) y verificar identidad, confirmar los datos del usuario: foto, nombres, apellidos y Número del documento con el comprobante de atención elaborado en la recepción. usuarios sin cedula solo serán atendidos con autorización escrita de la Rama Judicial solicitante.
	ATENCIÓN DE USUARIOS INCAPACITADOS O EN LICENCIA	Se puede proceder con la atención de un usuario incapacitado o en licencia, no hay ninguna razón jurídica que permita negar la atención. Tener en cuenta que un usuario que termina en los próximos días su incapacidad y le solicitan un post incapacidad, ocasionalmente puede ser solicitado y debe ser atendido en estas condiciones para que la Rama Judicial tenga claridad de los ajustes requeridos para su reincorporación, por lo cual se puede atender incapacitado. Una Rama Judicial puede pedir una valoración de medicina laboral a un usuario incapacitado para conocer cómo va su caso, si se prevé que continuara incapacitado o hay posibilidades de reintegro y en cuanto tiempo, para conocer el estado actual del caso del usuario, para conocer si ya ha sido calificado (origen o PCL). Muchos aspectos de estos la Rama Judicial no puede preguntarlos por tratarse de información confidencial de historia clínica. El médico debe registrar en la HC el día de finalización de la incapacidad o licencia.

	TIPO DE EVALUACIÓN MÉDICA	Verificar el tipo de evaluación médica que corresponde según la solicitud de la Rama Judicial. En caso de no tener claridad se debe interrumpir la consulta mientas se indaga directamente con la Rama Judicial la condición laboral del usuario para realizar la evaluación médica que corresponde. Se debe verificar si además de la valoración médica le han ordenado certificación de tareas de alto riesgo y/o otras pruebas que deban revisarse e incluir y tener en cuenta para la emisión del concepto.
DECLARATORIA DE ANTECEDENTES Y ESTADO DE SALUD	Siempre se debe aplicar si hay solicitud de una certificación para tareas de alto riesgo. La Historia Clínica Debe ser coherente de manera integral con esta declaratoria, tanto en el interrogatorio, como el examen físico, los diagnósticos y la emisión de conceptos. Custodia del documento: - La Declaratoria diligenciada a mano por el usuario debe ser escaneada y archivada en el expediente clínico electrónico en la plataforma de la IPS que realiza la evaluación médica. - El original físico será custodiado como parte integral de la historia clínica ocupacional y no debe ser por error entregado al usuario para que él lo conserve, conforme a la normativa sobre custodia de la historia clínica (Resolución 1843 de 2025). - En caso de que se utilicen formatos digitales, estos deberán garantizar la integridad, autenticidad y trazabilidad del documento, así como el cumplimiento de los principios de confidencialidad y protección de datos personales, establecidos en la legislación colombiana.	
DILIGENCIAMIENTO DE HC		
INFORMACIÓN GENERAL	Para dar cumplimiento con legislación vigente en Colombia se hace necesario que todos los campos de información general queden diligenciados. Es imprescindible diligenciar la fecha en que ingreso a laborar a la Rama Judicial.	

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES	Además de diligenciar antecedentes personales generales del usuario, en este campo debe incluirse un resumen de la Historia Clínica que aporta el usuario para esta evaluación, dejando claro: * Descripción de la patología(s) por las cuales se realiza la evaluación, * Tratamiento que se ha practicado, tratamiento actual y complicaciones con el tratamiento. * Tiempo de incapacidad por la enfermedad actual que motiva la evaluación. * Especialistas que le vienen manejando, fechas de las últimas evaluaciones por estos especialistas, concepto de esos especialistas, tratamiento que le han ordenado, restricciones que han emitido. * Fechas de cirugías realizadas, evolución, complicaciones o secuelas de las mismas. * Cirugías, procedimiento o intervenciones que tenga pendientes y cuando le fueron ordenados y por cual especialidad. * Estudios y pruebas diagnósticas que se realizaron para definir el diagnóstico con resultado y fecha de realización. * Número de terapias físicas ordenadas y realizadas, cuando las termino o cuántas tiene pendientes por realizar. * Si usa bastón hay que determinar quién lo ordeno, desde cuándo o si ningún especialista lo ha ordenado o prolongado su uso. * Registrar el origen del evento si le ha sido calificado por alguna entidad, la Pérdida de Capacidad Laboral si ha sido calificada, y si ha sido remitido a Juntas, cual ha sido su dictamen o si está pendiente. * Todo debe ser diligenciado cronológicamente. * Debe ampliarse las respuestas positivas de la declaratoria del estado de salud si se diligencio (ingresos y certificación de tareas de alto riesgo).
ANTECEDENTES GINECO OBSTÉTRICOS	Solo en mujeres, definir todos los antecedentes, tratamientos, intervenciones requeridas, en caso de procedimientos quirúrgicos ampliar la fecha y causa del procedimiento, definir si tuvo o no complicaciones. Se debe verificar que algunas Rama Judicial solicitan que no se diligencie este campo, por lo que no debe ser diligenciado en estos casos.
ANTECEDENTES OCUPACIONALES	Se debe registrar únicamente lo pertinente a su actual empleador: La Rama Judicial: cargo que desempeña, tiempo en meses en que ha desempeñado en el cargo, factores de riesgo a los que se expone, elementos de protección suministrados.
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES	Solo incluir accidentes de trabajo y enfermedades laborales aceptados por la ARL Si no fueron aceptados por la ARL se diligencian en el campo de antecedentes personales. Definir tiempo de evolución, si presenta a no secuelas, que tipo de secuelas, a que nivel anatómico se presentan las secuelas, se debe reportar si existe calificación de pérdida de capacidad laboral, que porcentaje y en qué fecha se estructuró la calificación. Definir si existe

	diagnóstico de enfermedad laboral, fecha del dictamen, si existe o no calificación por perdida de capacidad laboral. Describir si está en tratamiento o si ya se cerró el caso.
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	Diligenciamiento obligatorio de: deporte, tabaquismo, consumo de licor, sin embargo, es fundamental incluir consumo de sustancias psicoactivas y patrón de sueño, por el efecto en su estado funcional.
REVISIÓN POR SISTEMAS Y ENFERMEDAD ACTUAL	Realizar una descripción de la condición de salud actual percibida por el usuario, síntomas, situaciones o condiciones que incrementan o mejoran su estado de salud. Debe haber coherencia entre la revisión por sistemas, la enfermedad actual, los diagnósticos y el concepto médico emitido.
EXAMEN FÍSICO	Registrar hallazgos positivos, severidad y lateralidad de estos, ver instructivo para realizar la evaluación médica ocupacional donde se encuentra en detalle la forma como se evalúa y registra cada ítem. Es indispensable la coherencia entre los antecedentes personales, la revisión por sistemas y el examen físico completo del usuario, este ítem debe dejar claros los hallazgos y el compromiso funcional que nos conduce a la conducta ocupacional. El compromiso funcional condiciona el concepto médico que se emite.
VALORACIONES COMPLEMENTARIAS A LAS EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES	Forman parte de las evaluaciones médicas ocupacionales y deberán programarse con anterioridad a su realización. Los resultados de las valoraciones complementarias deben hacer parte de la historia clínica ocupacional y serán analizados por el médico evaluador teniendo en cuenta contexto de guías y protocolos diagnósticos, edad, genero, riesgos a los que se expondrá y certificación laboral requerida. Todos los exámenes de Laboratorio Clínico y Pruebas complementarias deben quedar referenciados con su resultado en la historia clínica ocupacional, si esta información queda referenciada en el concepto, debe hacerse en términos de normal o alterado, ya que colocar datos cuantitativos es violatorio de la confidencialidad.

DIAGNÓSTICOS	Los diagnósticos deben estar ordenados como principales y secundarios y en orden de importancia. Si el usuario presenta secuelas de traumas o su solo antecedente es de importancia ocupacional como por ejemplo por el riesgo de aparición de secuelas tardías, esta patología se debe evidenciar en los diagnósticos actualizado al estado actual. Ante la presencia de síntomas y su confluencia con signos patológicos se debe establecer la sospecha clínica de patológica osteomuscular, anotar el diagnostico correspondiente e indicar si amerita o no restricciones ocupacionales según perfil del cargo y remisión a la seguridad social si es pertinente. En usuarios sanos pueden usarse el diagnósticos: Z100:Examen de salud ocupacional Si el usuario tiene diagnósticos clínicos no se debe agregar el Z100.
EMISIÓN DEL CONCEPTO MÉDICO	
CONCEPTOS PARA EVALUACIÓN MÉDICA POST INCAPACIDAD y DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL	**EVALUACIÓN MÉDICA POST-INCAPACIDAD** Se usarán los conceptos: – Examen médico con hallazgos – Examen médico sin hallazgos
	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL Se usarán los conceptos: – Examen médico con hallazgos – Examen médico sin hallazgos
CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA EMITIR RESTRICCIONES EN EVALUACIÓN MÉDICA POST INCAPACIDAD y DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL	Las restricciones ocupacionales se emiten siempre desde lo funcional, sin indicar conductas laborales y en lenguaje positivo, indicando lo que el usuario si puede hacer y el límite funcional de esa actividad que si puede realizar. Las restricciones se eligen del listado de restricciones allí disponible, lo cual permite usar lenguaje homologado en la totalidad de las HC. Las restricciones ocupacionales emitidas deben tener en cuenta el concepto del especialista clínico tratante de la seguridad social, si este especialista reintegro con o sin restricciones, de que tipo, con que alcance y su temporalidad, si la sido dado de alta o no al usuario y con que tratamiento continúa o no.
	Solo se puede emitir restricciones si se cuenta con la HC de la seguridad social como prueba objetiva que soporte los síntomas o limitaciones referidas por el usuario, en su ausencia se especifica que no tenemos herramientas para determinar el alcance funcional de lo referido por el usuario, no se emiten restricciones y se remite a la EPS para continuar manejo.
	Para la emisión de restricciones se debe tener en cuenta la fisiopatología de cada enfermedad, se debe poder justificar técnicamente cada una de ellas y deben sustentase en el estado de salud del usuario, confirmado por la historia clínica de la seguridad

	social, antecedentes personales, revisión por sistemas y hallazgos al examen físico, estos aspectos deben registrarse en el análisis técnico médico.
	Las restricciones emitidas deben ser pertinentes con las funciones del cargo: Las restricciones ocupacionales emitidas deben ajustarse al puesto de trabajo, por ende no necesariamente se trata de una transcripción de las restricciones emitidas por el especialista tratante, ya que el especialista puede emitir restricciones que no tiene ninguna relación o pertinencia para la labor realizada y el médico laboral debe emitir restricciones solo para las actividades laborales del usuario, que valida en el perfil del cargo y la encuesta enviada por la Rama Judicial.
	En todo caso en el cual se emitan restricciones o recomendaciones laborales se deberá incluir el siguiente enunciado: **"Es responsabilidad del servidor procurar el cuidado integral de su salud atendiendo las recomendaciones y/o restricciones emitidas por el médico evaluador tanto en el ámbito intralaboral como en el extralaboral".**
	Las restricciones deben ser emitidas por un tiempo específico, cerradas en el tiempo, que será máximo de 12 meses, NUNCA SE PUEDEN EMITIR COMO PERMANENTES, en razón a que todo usuario debe ser revisado periódicamente y a que todas las patologías pueden mejorar o empeorar, y requerir hacer más severas las restricciones o el usuario puede ser ubicado en un puesto de trabajo con funciones acordes a su condición de salud, donde las restricciones ya no serían pertinentes.
	Las restricciones emitidas nunca pueden superar el tiempo por el cual las ha emitido el especialista clínico tratante, que es quien conoce en detalle el caso del usuario, es decir, la temporalidad debe ser máximo la indicada por su especialista tratante. Existe la posibilidad de disminuir el tiempo por el cual las ha emitido el especialista tratante, en dos circunstancias específicas, la primera, que ya haya transcurrido parte del tiempo por el cual fueron inicialmente emitidas, desde el momento de su emisión hasta el día en que valoramos al usuario. La segunda es que no sean pertinentes técnicamente el tiempo por el cual fueron emitidas y se justifique su disminución o incluso su levantamiento, por ejemplo, por mejoría del usuario o por descartarse el diagnóstico por el cual fueron emitidas.
	En caso de usuarios en los cuales el especialista tratante da un reintegro directo, sin restricciones, o en los seguimientos no emite restricciones, el médico laboral debe abstenerse de emitirlas, en razón a que, si el especialista que conoce el caso en detalle considera que no son pertinentes, difícilmente el médico laboral que no conoce el caso cuenta con información adicional que sustente la emisión de la restricción. Este caso debe ser especialmente tenido en cuenta en casos de

	Accidente de trabajo, donde la decisión de reintegro directo o de no emisión de restricciones suele ser tomada en un equipo interdisciplinario, ortopedia, fisiatría, clínica del dolor y/o los especialistas que sean necesarios y pertinentes.
	Si en un caso específico el médico concluye que el usuario no puede desempeñar sus funciones y debe permanecer incapacitado, debe llamar a la Rama Judicial a comentar el caso y acordar con a la Rama Judicial este tipo de conductas. El médico laboral debe llamar personalmente. Se debe tener en cuenta que hay usuarios en los cuales la seguridad social ya ha determinado que no le emitirán más incapacidades, en estos casos el médico laboral debe emitir las restricciones que sean pertinentes al estado de salud actual del usuario y sus funciones laborales, que le permitan al empleador materializar este reintegro que se torna obligatorio.
	Realización de turnos nocturnos: solo se debe emitir esta restricción en caso de patologías que se vean afectadas por el cambio en el ritmo circadiano como las alteraciones del sueño, la epilepsia de difícil control, patologías psiquiátricas de difícil control o la ingesta en horas de la noche de medicamentos que causen somnolencia. Siempre respaldados por Historia clínica y la bibliografía médica pertinente.
EL médico LABORAL NO SE DEBE PRONUCIAR ACERCA DE:	**Horarios de trabajo:** No se puede indicar horario laboral en el cual el usuario deberá desempeñar su labor, por ejemplo, evitar decir que “debe laborar solo en el turno de 6 a.m. a 2 p.m.” ya que difícilmente se encontrará un mecanismo fisiopatológico para respaldarlo.
	Recortar el horario laboral: No se puede indicar horario laboral inferior al tiempo contratado ya que se trata de un aspecto contractual y de la relación jurídica entre usuario y empleador, el médico deberá emitir las restricciones que considere pertinentes, incluyendo las pausas requeridas bajo las cuales el usuario puede laborar el tiempo contratado.
	Ubicación en lugares específicos de la Rama Judicial: la Rama Judicial debe estar en libertad de determinar cómo aplica las restricciones, es el empleador y su equipo de salud ocupacional quien debe determinar si aplica las restricciones ocupacionales en el mismo puesto de trabajo, modificando el proceso o la forma de realizar la tarea, No se debe imponer la reubicación del usuario ya que el interés del médico laboral debe ser evitar la exposición al factor de riesgo y la obligación del empleador velar por su aplicación determinando la mejor forma de hacerlo.

	Forma de llegar al lugar de trabajo: No se debe decir el medio de transporte que el usuario debe usar para llegar a su trabajo, se puede decir que "evite usar medios de transporte en los cuales haya inestabilidad durante el traslado para evitar caídas o lesiones", siempre se debe considerar que en muy pocas ocasiones el traslado hacia el lugar de trabajo es responsabilidad del empleador, y de serlo, se trata de un transporte difícil de modificar, pero en el cual se pueden aplicar restricciones .
	Recomendación de "trabajo en casa o teletrabajo": No se puede emitir este tipo de recomendación o restricción ya que, si el especialista tratante, que conoce en detalle al usuario y el curso de su patología, ha indicado que debe reintegrarse a laborar, es probable que el médico evaluador que solo ha visto el usuario en una consulta de una hora tenga herramientas suficientes para recomendar en contrario. El trabajo en casa y el teletrabajo en Colombia se encuentran reglamentados y regulados, implican modificación del contrato de trabajo y las condiciones laborales especiales que no aplican ni en todas las empresas, ni en todos los cargos y bajo unos requisitos y obligaciones muy específicos. No se puede modificar el contrato laboral vía restricciones médicas.
RECOMENDACIONES GENERALES	Las recomendaciones generales deben ser específicas para el caso y no deben contener diagnóstico o información que permita concluirlo, por tratarse de información confidencial. Es necesario remitir a la seguridad social si las patologías halladas son susceptibles de estudio, confirmación diagnóstica y manejo clínico, no se deben remitir si no lo son, si en la EPS no se hará ningún estudio o tratamiento, quiere decir que la recomendación no es pertinente y no se debe generar. 1. La remisión a la EPS debe restringirse a patologías que requieren y/o serán manejadas o que están siendo manejadas en la institución de salud. Se debe diferenciar si el usuario debe "Solicitar" valoración o "Continuar" su tratamiento. 2. El caso de alteraciones de salud que no son susceptibles de que una EPS le dé citas ni haga intervenciones terapéuticas, debemos abstenernos de emitirlas.

E. DECLARATORIA DEL ESTADO DE SALUD

Con el fin de permitir una evaluación integral de su estado de salud y antecedentes médicos, el trabajador manifiesta su consentimiento para proporcionar información veraz, completa y actualizada al Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo. Esta información será utilizada de manera confidencial para orientar acciones de prevención, vigilancia e intervención, en el marco del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la Rama Judicial. El trabajador deberá ampliar en el campo de "Observaciones" las respuestas afirmativas y cualquier otro aspecto que considere relevante durante la valoración médica.

Consejo Superior de la Judicatura
Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial
Bucaramanga – Santander

Marque con una X (Si o No) en la casilla correspondiente			
N°	**Pregunta**	**Sí**	**No**
1	¿Ha asistido a consulta médica, ha sido hospitalizado o ha recibido tratamiento médico en los últimos 12 meses?		
2	¿Tiene actualmente alguna enfermedad, tratamiento médico en curso, cirugía pendiente o está en proceso de diagnóstico de alguna enfermedad?		
3	¿Ha tenido alguna cirugía, hospitalización, transfusión o intervención médica relevante para su salud o trabajo?		
4	¿Presenta secuelas o limitaciones derivadas de enfermedades, cirugías o accidentes previos?		
5	¿Está en proceso de reclamación ante EPS, ARL o AFP por condiciones que afecten su salud o capacidad laboral?		
6	¿Recibe tratamiento médico por una enfermedad física o mental?		
7	¿Toma actualmente algún medicamento? Especifique nombre y dosis. _____		
8	¿Presenta alguna discapacidad, incapacidad laboral vigente o pérdida de capacidad laboral calificada?		
9	¿Ha presentado enfermedades o accidentes de origen laboral?		
10	¿Ha tenido síntomas musculoesqueléticos (dolor, adormecimiento, debilidad) asociados a la actividad laboral?		
11	¿Presenta o ha presentado lesión, dolor, limitación o cirugía en columna, cuello o espalda?		
12	¿Ha tenido lesión, dolor, limitación o cirugía en hombros, brazos, codos, muñecas o manos (incluye túnel del carpo, tendinitis)?		
13	¿Ha presentado lesión, dolor, limitación o cirugía en caderas, rodillas, piernas o pies (incluye meniscos, ligamentos, fracturas)?		
14	¿Tiene alguna enfermedad visual o auditiva diagnosticada que afecte su capacidad para desempeñar su trabajo?		
15	¿Ha sido diagnosticado con epilepsia, convulsiones o algún trastorno neurológico?		
16	¿Presenta vértigos, mareos frecuentes o trastornos del equilibrio?		
17	¿Ha sido diagnosticado con hipertensión arterial, enfermedad cardíaca, enfermedad vascular o metabólica (diabetes, dislipidemia)?		
18	¿Presenta alguna enfermedad infecciosa de importancia para la salud pública o el entorno laboral?		
19	¿Ha presentado enfermedades respiratorias como asma, bronquitis, rinitis, tuberculosis o dificultad para usar protección respiratoria?		
20	¿Ha sido diagnosticado con trastornos mentales o emocionales?		
21	¿Consume sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, bazuco, disolventes, alcohol en exceso u otras)?		
22	¿Tiene miedo o intolerancia al trabajo en espacios confinados, alturas, socavones o condiciones similares, incluso con protección?		

Marque con una X (Si o No) en la casilla correspondiente			
N°	**Pregunta**	**Sí**	**No**
23	¿Ha tenido que cambiar de trabajo o ha sido restringido laboralmente por motivos de salud?		
24	¿Tiene su carné de vacunación disponible para revisión médica?		
Observaciones y/ o ampliación de la información: en este espacio amplie sus respuestas afirmativas o informe sobre cualquier condición actual o futura de salud que pueda afectar su desempeño laboral:			

Declaración de veracidad: Conforme al Artículo 7, de la Resolución 1843 de 2025: declaro que he suministrado información clara, completa y veraz, sobre mi estado de salud, pruebas diagnósticas e historias clínicas, recomendaciones o restricciones médicas, y los diagnósticos de las enfermedades que presento actualmente.

FIRMA Y CÉDULA: _____ **FECHA**: _____

Si usted tiene alguna duda o necesidad de información adicional, solicítela a alguno de nuestros funcionarios.

F. MENÚ DE RESTRICICIONES MÉDICAS FUNCIONALES

Las restricciones médicas constituyen herramientas clínicas clave para favorecer la recuperación del servidor judicial, prevenir complicaciones y facilitar una reincorporación segura y progresiva a sus actividades diarias, incluyendo aquellas de carácter laboral. Estas deben basarse siempre en criterios médicos objetivos y, en caso de ser pertinente, alinearse con las recomendaciones de los especialistas tratantes.

En el ámbito ocupacional, resulta esencial que tanto el servidor judicial como empleador cuenten con información clara sobre las limitaciones funcionales derivadas de la condición clínica, de forma que puedan tomarse decisiones informadas para adecuar temporalmente el entorno de trabajo, en concordancia con lo establecido por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Las restricciones emitidas deben ser estrictamente de carácter clínico y funcional. Por lo tanto, no deben incluir indicaciones laborales específicas, como reubicaciones, horarios de trabajo, turnos, entrega de elementos de dotación. Estas determinaciones corresponden a los profesionales del área de SST, quienes integran la información médica y laboral del caso.

Toda recomendación clínica debe ser consignada en la historia clínica del usuario, con claridad

en cuanto a su justificación médica, duración (temporalidad), y relación con la patología diagnosticada y las condiciones particulares del servidor judicial. Esto resulta especialmente importante luego de procedimientos quirúrgicos, eventos agudos o al finalizar una incapacidad temporal.

Es fundamental tener presente que las restricciones ocupacionales que emite el médico evaluador deben estar sustentadas en evidencia médica objetiva, adaptadas al caso clínico individual y, cuando esté disponible, concordantes con las restricciones formuladas por los especialistas tratantes.

Como apoyo al ejercicio clínico, se pone a disposición del equipo médico una serie de ejemplos de recomendaciones funcionales basadas en patologías prevalentes. Estas sirven como guía orientadora y deben ajustarse en cada caso según variables individuales como el diagnóstico, sexo, pronóstico, comorbilidades, peso, talla y tipo de labor desempeñada.

La correcta formulación de restricciones médicas contribuye a una mejor recuperación, a la prevención de recaídas y a un retorno laboral seguro, reafirmando el compromiso ético del médico con la salud integral del servidor judicial.

Siempre se deben dejar consignadas en la historia clínica ocupacional las restricciones médicas que se consideren pertinentes según la patología y las condiciones particulares de cada caso.

Debe dejarse claro el lapso de tiempo por el cual deberán aplicarse las restricciones o si son indefinidas en caso de patologías crónicas o secuelas y si requiere una evaluación por especialista tratante para determinar su continuidad o para la revisión del concepto o restricciones dadas.

El médico evaluador deberá dar restricciones de tipo funcional y evitar restricciones en aspectos administrativo laborales, las y/o restricciones que el medico da deben estar orientadas al “objetivo que se desea lograr”, las restricciones deben dar respuesta al “Que” desea el medico lograr para evitar la exposición a un factor de riesgo, se debe evitar dar restricciones en las cuales el medico indique “como” debe cumplir la Rama Judicial con las restricciones dadas ya que el “como” es responsabilidad del empleador y el empleador debe estar en capacidad de determinar cómo lo hará y en libertad de encontrar la mejor manera de lograrlo.

Cada recomendación funcional emitida debe estar respaldada por mecanismos fisiopatológicos y Literatura basada en la evidencia, a pesar de que en algunos casos el médico evaluador conoce el perfil del cargo y riesgos ocupacionales a los que está expuesto el servidor judicial, no conoce el ambiente laboral ni las reales y especificas condiciones de trabajo de cada usuario.

Siempre se debe informar al usuario que las restricciones médicas emitidas deben ser aplicadas tanto en el medio ambiente laboral como extralaboral, en su vida diaria.

Para la emisión de restricciones ocupacionales deben ser tenidas en cuenta todas las actividades que el usuario realiza en su vida diaria y ser coherente y realista en su expedición, para lo cual se debe hacer una muy completa historia clínica, ya que no tiene sentido emitir restricciones para

"evitar subir y bajar escaleras de manera repetitiva" en el medio ambiente laboral en un usuario que refiere residir en un segundo o tercer piso sin ascensor y aclara no tener dificultades en casa o imposibilidad para cambiar de domicilio, o colocar "restricciones para marcha prolongada" en un usuario que dice montar en bicicleta o trotar o jugar futbol como actividad deportiva habitual, o restringir la manipulación de cargas en un usuario que indica ir al gimnasio y hacer pesas de manera habitual o cuyo desarrollo muscular no los hace inferir.

Hay que tener en cuenta que algunas restricciones laborales pueden interferir con la administración de riesgos de la Rama Judicial por lo cual no se debe ordenar la "reubicación" de un usuario, se deben dar las restricciones acerca de las condiciones laborales en las cuales el servidor judicial se debe desempeñar y es responsabilidad del empleador y su equipo de SST determinar la manera de cumplir con estas restricciones.

Se recomienda emitir las restricciones siempre redactadas en términos positivos, esto disminuye la sensación de discapacidad del usuario, se debe evitar colocar la palabra NO. No se debe colocar "No realizar" y se recomienda en su reemplazado usar la palabra "EVITAR".

Se recomienda incluir los términos REPETITIVO o PROLONGADO, ya que subir las escaleras dos veces al día probablemente no genere un impacto representativo en la salud el servidor judicial, pero realizarlo de manera repetitivo si lo hará, o caminar un trecho corto lo debe hacer siempre en la vida diaria pero un periodo prolongado podría afectar la salud.

NO SE PUEDE emitir restricciones respecto a:

- **Horarios de trabajo**: evitar indicar horario laboral en el cual el servidor judicial deberá desempeñar su labor, por ejemplo, evitar decir que "debe laborar solo en el turno de 6 a.m. a 2 p.m." ya que difícilmente se encontrará un mecanismo fisiopatológico para respaldarlo.

- **Ubicación en lugares específicos de la Rama Judicial :** evitar decir "Ubicar en el archivo", "ubicar en mensajería", ya que la Rama Judicial debe estar en libertad de determinar cómo aplica las restricciones , es el empleador y su equipo de SST quien debe determinar si aplica las restricciones ocupacionales en el mismo puesto de trabajo modificando el proceso o la forma de realizar la tarea, no se debe imponer la reubicación del servidor judicial ya que el interés del médico evaluador debe ser evitar la exposición al factor de riesgo y la obligación del empleador velar por su aplicación determinando la mejor forma de hacerlo.

- **Forma de llegar al lugar de trabajo:** No se debe decir el medio de transporte que el usuario debe usar para llegar a su trabajo, se puede decir que "evite usar medios de transporte en los cuales haya inestabilidad durante el traslado para evitar caídas o lesiones", siempre se debe considerar que en muy pocas ocasiones el traslado hacia el lugar de trabajo es responsabilidad del empleador, y de serlo, se trata de un transporte difícil de modificar, pero en el cual se pueden aplicar restricciones .

- **Restricción a la realización de turnos nocturnos:** solo se debe emitir en caso de patologías que se vean afectadas por el cambio en el ritmo circadiano como las alteraciones del sueño o la ingesta en horas de la noche de medicamentos sedantes o que causen somnolencia, siempre respaldados por Historia clínica y la bibliografía medica pertinente. Si el riesgo para la salud es causado por la alternancia de turnos o alteraciones del ciclo circadiano, se debe procurar recomendar el evitar la alternancia de turnos o laborar en una misma jornada.

- **Recomendación de "trabajo en casa o teletrabajo":** No se puede emitir este tipo de recomendación ya que, si el especialista tratante, que conoce en detalle al usuario y el curso de su patología, ha indicado que debe reintegrarse a laborar, es probable que el médico evaluador que solo ha visto el usuario en una consulta de una hora tenga herramientas suficientes para recomendar en contrario. El trabajo en casa y el teletrabajo en Colombia se encuentran reglamentados y regulados, implican modificación del contrato de trabajo y las condiciones laborales especiales que no aplican ni en todas las empresas, ni en todos los cargos y bajo unos requisitos y obligaciones muy específicos. No se puede modificar el contrato aboral vía restricciones médicas.

- **Manipulación de cargas:** se debe tener claridad en que rara vez será pertinente en Rama judicial.

A continuación, se enuncian algunos ejemplos de restricciones generalmente pertinentes para las patologías más comunes, que deben ser tomadas como referencia por el médico evaluador, teniendo en cuenta las condiciones de cada usuario (diagnostico, pronostico, antropometría, oficio, etc.):

En todo caso en el cual se emitan restricciones o recomendaciones laborales se deberá incluir el siguiente enunciado***: "Es responsabilidad del servidor procurar el cuidado integral de su salud atendiendo las recomendaciones y/o restricciones emitidas por el médico evaluador tanto en el ámbito intralaboral como en el extralaboral".***

SÍNDROME DEL TÚNEL DEL CARPO:

Durante 12 semanas, se recomienda:

- Puede realizar labores evitando movimientos repetitivos, posturas forzadas o sostenidas de muñeca y mano _____
- Puede realizar labores evitando movimientos de torsión con las manos, como exprimido de trapos, limpiones o traperas. Puede usar aditamentos diseñados para este fin (haragán o mopa) o técnicas ergonómicamente diseñadas.
- Puede realizar movimientos evitando que impliquen percutir, escurrir, apretar, retorcer, pelar, estregar, amasar, cerrar y abrir frascos, o planchar. Puede usar aditamentos diseñados para este fin o técnicas ergonómicamente diseñadas.

- Puede realizar labores evitando agarres a mano llena con prensión palmar sostenida, torsión, flexión o extensión con la mano _____.
- Puede manipular cargas de hasta 3 kilos con la mano _____ y 6 Kilos con las 2 manos.
- Puede usar herramientas eléctricas energizadas manuales u otras que no generen vibración en muñeca y mano.
- Se le recomienda que desempeñe actividades o tareas con un bajo nivel de exigencia física bimanual.

SÍNDROME DEL MANGUITO ROTADOR, BURSITIS U OTRAS PATOLOGÍAS DE HOMBRO:

Durante 12 semanas, se recomienda:

- Puede realizar actividades evitando levantar el brazo por encima del nivel del hombro o la horizontal (90 grados).
- Puede levantar, empujar o halar cargas hasta de 5 kg con el miembro _____ o de 10 kg en forma bimanual.
- Puede manipular cargas sin colgarlas de la extremidad ____
- Puede realizar actividades evitando movimientos repetitivos o posturas forzadas del hombro _____.

EPICONDILITIS, EPITROCLEITIS O ATRAPAMIENTO DEL NERVIO CUBITAL A NIVEL DEL CODO:

Durante 8 semanas, se recomienda:

- Puede realizar actividades evitando doblar y extender los codos de manera repetitiva
- Puede realizar actividades evitando colocar las palmas hacia arriba o abajo de manera repetitiva.
- Puede levantar, empujar o halar cargas hasta de 5 kg con el miembro _____ o de 10 kg en forma bimanual.
- Puede realizar actividades evitando agarres fuertes o contra resistencia prolongados o sostenidos con la extremidad _____.

COLUMNA LUMBAR:

Durante 12 semanas, se recomienda:

- Puede realizar actividades de forma bípeda o sedente evitando flexión, extensión y rotación de columna de manera repetitiva o sostenida.
- Puede manipular cargas hasta de 12 kg de peso.
- Puede levantar objetos o elementos desde el piso evitando realizar flexión de la columna, siempre doblando las rodillas.
- Puede realizar actividades evitando marcha prolongada o subir y bajar escaleras de manera repetitiva.

- Puede realizar actividades evitando el uso de herramientas que generen alto impacto o vibración de cuerpo entero.
- Puede realizar actividades evitando marcha prolongada, caminar por terrenos pendientes o irregulares.
- Debe mantener la columna recta en todas las posturas que adopte, para lo cual debe entrenarse.

COLUMNA CERVICAL:

Durante 12 semanas, se recomienda:

- Puede realizar actividades de forma bípeda evitando flexión, extensión y rotación de columna cervical de manera repetitiva o sostenida.
- Puede manipular cargas hasta de 12 kg de peso, evitando hacerlo sobre la cabeza u hombros, evitando el desplazamiento lateral de la cabeza.

CADERAS, PELVIS y ARTICULACIONES SACROILIACAS:

Durante 12 semanas, se recomienda:

- Puede laborar evitando realizar actividades de alto impacto como trotar, saltar o correr.
- Puede laborar evitando adoptar posición de cuclillas o arrodillado.
- Puede laborar en actividades evitando caminar por terrenos pendientes o irregulares o subir y bajar escaleras de manera repetitiva.
- Puede manipular cargas hasta los 12 kg de peso.

RODILLAS:

Durante 12 semanas, se recomienda:

- Puede subir y bajar escalas en el equivalente de un piso a otro, hasta __ veces durante la jornada laboral.
- Para movilizarse por escalas, hágalo eventualmente, con precaución y cuidado.
- Puede realizar actividades deportivas de bajo impacto (son aquéllas en que no se despegan los pies del suelo), tales como ejercicios en la piscina o bicicleta estática y para realizarlas debe seguir las indicaciones de los profesionales tratantes
- Puede laborar en actividades evitando caminar por terrenos pendientes o irregulares o subir y bajar escaleras de manera repetitiva.
- Puede manipular cargas hasta los 12 kg de peso.
- Puede laborar evitando adoptar posición de cuclillas o arrodillado, ya sean ocasionales o permanentes.

FRACTURA DE MUÑECA O ANTEBRAZO:
Durante 12 semanas, se recomienda que:

- Puede laborar evitando movimientos repetitivos de flexo extensión, pronación y supinación del miembro afectado, o agarres contra resistencia.
- Puede laborar evitando manipulación de equipos que generen vibración o choque.
- Puede laborar evitando actividades con riesgo de caídas o trauma directo sobre el miembro afectado.
- Puede movilizar cargas de hasta 5 kg con la extremidad afectada y 10 kg en forma bimanual.

FRACTURAS DE DEDOS DE LA MANO:

Durante 12 semanas, se recomienda:

- Puede manipular cargas hasta los 5 kg de peso con el miembro superior afectado y hasta 10 kg con ambas manos.
- Puede laborar evitando halar, empujar o ejecutar agarres contra resistencia con el miembro afectado, de igual manera debe evitar el uso de herramientas que generen vibración, choque o impacto.
- Puede laborar evitando movimientos repetitivos con los dedos del miembro afectado.

TENDINITIS AQUILIANA Y FASCITIS PLANTAR (ESPOLÓN CALCÁNEO)

Durante 4 semanas, se recomienda:

- Puede laborar evitando marchas prolongadas por más de 1 hora o por terrenos irregulares y pendientes.
- Se recomienda evitar el uso de calzado plano, destalonado o caminar descalzo.
- Se recomienda alternar de posición entre bípedo y sedente periódicamente (cada 2 horas).

TENOSINOVITIS DE DEQUERVAIN

Durante 8 semanas, se recomienda:

- Puede realizar labores evitando movimientos repetitivitos de la muñeca y el pulgar afectados.
- Puede laborar evitando agarres fuertes, prolongados y sostenidos con la mano afectada
- Puede laborar evitando manipulación de equipos que generen vibración en muñeca y mano.
- Puede manipular cargas de hasta de 3 Kg con la mano afectada o 6 kg de manera bimanual.

DERMATITIS DE CONTACTO O ALÉRGICA:

Durante 6 meses, se recomienda:

- Mantener la piel lo más seca posible y evitar exponerse a sustancias irritantes ya identificadas
- Se recomienda utilizar guantes de algodón por debajo de los guantes de látex.

VÉRTIGO:

Durante 12 semanas, se recomienda:

- Evitar realizar tareas en alturas o con riesgo de caída.
- Evitar conducir vehículos.
- Evitar manipular elementos cortopunzantes con riesgo para sí mismo o los demás.

HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL Y/O TRAUMA ACÚSTICO:

Se recomienda:

- Evitar exposición a ruido superior a 85 decibeles o equivalente según exposición.
- Debe evitar exponerse a ambientes ruidosos, tanto en el trabajo como por fuera de él

ASMA Y EPOC:

Se recomienda:

- Uso de protección respiratoria adecuada para la exposición a polvo, material particulado y/o sustancias químicas identificadas como desencadenantes de crisis respiratorias o alérgenos identificados en caso de asma.
- Evitar la exposición a cambios bruscos de temperatura.
- Evitar la exposición al humo de cigarrillo, vapeadores o leña.

USUARIO CON COLOSTOMÍA U OTRAS OSTOMÍAS:

Se recomienda durante el tiempo en que tenga la ostomía:

- Mantener cubierta el área de la ostomía.
- Mantener el área de la ostomía libre de contaminación o sustancias irritantes.

HERNIORRAFIA INGUINAL O CIRUGIA ABDOMINAL:

Durante 12 semanas, se recomienda:

- Puede manipular cargas hasta los 10 kg de peso.

IAM O POP REVASCULARIZACIÓN CORONARIA:

Durante 12 semanas, se recomienda:

- Puede laborar evitando marchas prolongadas: por encima de 30 minutos, o por terreno pendiente.
- Puede manipular cargas hasta los 10 kg de peso.
- Puede laborar en temperaturas ambientales entre los 4 y 40 grados centígrados, con adecuado abrigo e hidratación.

DISFONÍA - LARINGITIS CRÓNICA:

Durante 8 semanas, se recomienda:

- Para la exposición a ventilación directa y corrientes de aire frio se recomienda el uso de protección espiratoria y/o bufandas.
- Uso de protección respiratoria adecuada para la exposición a polvo, material particulado, humos y sustancias químicas.
- Puede laborar haciendo uso adecuado de la voz, evitando gritar, hablar en tonos muy altos o susurrar.
- Puede laborar en temperaturas ambientales entre los 4 y 40 grados centígrados, con adecuado abrigo e hidratación.

FIBROMIALGIA

Se recomienda:

- Puede movilizar cargas de hasta 10 kilogramos de forma bimanual o 5 kg con cada extremidad.
- Puede realizar actividades evitando el uso de herramientas que generen vibración de cuerpo entero.
- Puede realizar actividades de forma bípeda o sedente evitando flexión, extensión y rotación de columna de manera repetitiva o sostenida de la columna lumbar, cervical o las extremidades superiores.
- Puede laborar evitando adoptar posición de cuclillas o arrodillado.
- Puede laborar evitando desplazamientos prolongados o continuos por más de una hora.

MANEJO DE CARGAS (se debe tener claridad en que rara vez será pertinente en Rama judicial).

Durante 6 meses, se recomienda:

- Puede Manipular cargas hasta los ____ Kilos. En lo posible use ayudas mecánicas o ayuda mutua.
- Puede levantar pesos desde el piso inferiores a _____ kilos, tanto en el trabajo como por fuera de él.
- Puede cargar pesos sobre los hombros o espalda inferiores a _____ kilos, tanto en el trabajo como por fuera de él.
- Puede laborar alternando la posición de pies (bípeda) y sentado (sedente), cada _____ horas.
- Está en capacidad de manipular, levantar y transportar pesos de forma manual hasta los _____ kilos.

POSTURAS, MOVIMIENTOS Y OTRAS

Durante 6 meses, se recomienda:

- Puede caminar hasta _____ horas, alternando posición bípeda y sedente, aplicando estándares de desplazamiento seguro.
- Debe permitirse el cambio de posición de manera frecuente, alternando la posición de pies (bípeda) y sentado (sedente).
- Debe realizar pausas activas, 5 minutos después de cada 2 horas de trabajo.
- Puede realizar actividades sin que se asocien a vibración segmentaria o de cuerpo entero.
- Puede caminar en terrenos desiguales o inclinados de manera ocasional, alternando posición bípeda y sedente y aplicando estándares de desplazamiento seguro.
- Debe tratar de mantener el peso ideal, con relación a su talla y mejorar su condición física, resistencia y fuerza muscular
- Se deben verificar en campo las tareas y actividades laborales, para adaptarlas a su condición de salud.
- Mantener una adecuada higiene postural, tanto en posición sentada como de píe.
- Implementar una adecuada mecánica corporal para todos los movimientos, en toda circunstancia.

PATOLOGÍAS DE LA ESFERA MENTAL

Durante 6 meses, se recomienda:

- Puede realizar su trabajo habitual realizando una pausa laboral durante 5 minutos por cada hora de trabajo.
- Puede realizar trabajos excluyendo los que impliquen la manipulación de elementos cortopunzantes o armas de fuego.
- Puede realizar su trabajo sin manipular herramientas, maquinas, equipos o elementos de corte o en movimiento.
- Puede laborar sin realizar horas extras, nocturnas o jornadas superiores a 8 horas de trabajo diario y 44 horas semanales.
- No se pueden emitir recomendación de disminución de carga laboral o que se realice mediciones de carga laboral
- Se recomienda alterne las actividades con atención al público.
- De acuerdo con las recomendaciones la Rama Judicial debe definir como se realizará el seguimiento laboral al servidor judicial e indicadores gestión.
- Para implementar las recomendaciones por su alteración de la esfera mental, se debe hacer por medio del responsable del Programa de Riesgos Psicosociales de la Rama Judicial.
- Para efectos de validar la eventual modificación del rol laboral, se debe hacer por responsable del Programa de Riesgos Psicosociales de la Rama Judicial.
- Debe participar en las actividades de promoción y prevención del riesgo psicosocial de la Rama Judicial.
- Continuar el tratamiento farmacológico de acuerdo con lo estipulado por el médico psiquiatra tratante; comunicando toda novedad que por su dosificación se presente y dando estricto cumplimiento a lo formulado, sin automedicación o cambio de dosis por medicamento sin ser consultado previamente.
- Seguir asistiendo a los controles médicos de las diferentes especialidades, que le permitan favorecer su estado de salud y calidad de vida.

- Desde el ámbito terapéutico poner en práctica herramientas y técnicas para manejar los niveles de estrés asociados al trabajo, y cambios en el estado de ánimo y pensamientos rumiantes y negativos.
- Fortalecer redes de apoyo dentro y fuera de su grupo familiar que se conviertan en factores protectores que permitan soporte emocional y acompañamiento.

DISAUTONOMIA

Durante 6 meses, se recomienda:

- Puede realizar trabajos por debajo de 2 metros de altura.
- Puede realizar trabajos evitando conducir vehículos automotores de cualquier tipo.
- Puede laborar en temperaturas ambientales entre los 4 y 40 grados centígrados, con adecuado abrigo e hidratación.
- Puede realizar trabajos evitando tareas que impliquen aceleraciones o cambios súbitos de posición.

EPILEPSIA

Durante 12 meses, se recomienda:

- Puede realizar trabajos por debajo de 2 metros de altura.
- Puede realizar trabajos donde se conserve el ciclo vigilia sueño o ciclo circadiano.
- Puede realizar trabajos evitando conducir vehículos automotores de cualquier tipo.

PATOLOGÍAS VISUALES

Durante 12 meses, se recomienda:

- Puede laborar con el uso de los lentes formulados.
- Puede laborar en actividades con alta exigencia visual hasta _____ horas continuas en la jornada laboral, antes de una pausa activa visual.
- Puede laborar con pantallas de computador hasta _____ horas continuas en la jornada laboral, antes de una pausa activa visual.

CONDICIONES HORARIAS

Durante XX meses, se recomienda:

- Puede trabajar en turnos diurnos.
- Puede trabajar en jornadas laborales máximas de 8 horas.
- Puede trabajar en jornadas máximas de 8 horas y en el turno diurno.

RESTRICICIONES MEDICAS PARA TAREAS DE ALTO RIESGO

- Puede realizar trabajos por debajo de 2 metros de altura.
- Puede realizar trabajos evitando ingresar en espacios confinados.
- Puede realizar actividad laboral evitando trabajos en caliente.
- Puede realizar trabajos evitando exposición a temperaturas extremas altas.
- Puede realizar trabajos evitando exposición a temperaturas extremas bajas.
- Puede realizar trabajos en las áreas de preparación de alimentos evitando exposición a parrillas, áreas de cocción, líquidos calientes o cavas.
- Puede realizar a trabajos evitando exposición a radiaciones ionizantes.
- Puede realizar trabajos evitando exposición a productos químicos.
- Puede realizar trabajos en alturas hasta los 3000 metros por encima del nivel del mar.
- Puede realizar trabajos evitando exposición a energía eléctrica.
- Puede realizar trabajos evitando conducir vehículos automotores de cualquier tipo
- Puede realizar trabajos de conducción evitando incluir camiones o tractomulas.
- Puede realizar trabajos de conducción exclusivamente de vehículos livianos
- Puede realizar trabajos excluyendo los que impliquen manejo de maquinaria compleja o de alta energía.
- Puede realizar trabajos excluyendo los que impliquen la manipulación de elementos cortopunzantes o armas de fuego.
- Puede operar herramientas o equipos que no representen riesgo de atrapamiento o golpe.

G. ENCUESTA PARA VALORACIONES POR MEDICINA LABORAL: EVALUACIÓN MÉDICA POST INCAPACIDAD Y DE SEGUIMIENTO O CONTROL

¡RECUERDE! El diligenciamiento de este documento es responsabilidad de la Rama Judicial, por ningún motivo debe ser diligenciado por el servidor.

Para cumplir con el objeto de una evaluación por médico laboral, es importante tener en cuenta que se requiere una adecuada contextualización del caso por parte de la Rama Judicial, con el fin que contribuya al adecuado manejo de su condición de salud en el marco del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo de la Rama (SG-SST) y es ideal disponer del Perfil del Cargo que desempeña actualmente o el que va a desempeñar.

El manejo de esta encuesta es confidencial y reservado, con el objeto de poder conocer la visión de la Rama Judicial con relación a la condición de salud del Servidor judicial y poder establecer el manejo pertinente para su desempeño en la organización, por lo que, si tiene alguna duda, o hay algo que quiera comentar de manera más personalizada, se debe establecer con la IPS que realzará la evaluación.

Der manera imprescindible, se debe insistir al servidor que debe aportar al médico evaluador copia impresa de: toda su historia clínica (preferiblemente foliada y organizada en orden cronológico), interpretación pruebas y exámenes realizados.

NOMBRE DEL SERVIDOR JUDICIAL: _____

Consejo Superior de la Judicatura
Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial
Bucaramanga – Santander

CÉDULA DEL SERVIDOR JUDICIAL: _____

No.	ASPECTOS IMPORTANTES DE CONOCER PARA LA EVALUACIÓN	SI	NO
1.	Actualmente, ¿El Servidor judicial desempeña su trabajo habitual en la Rama Judicial?		
2.	Actualmente, ¿El Servidor judicial está reubicado a otro puesto?		
3.	Actualmente, ¿Está asignado a otras funciones?		
4.	¿Tiene actualmente restricciones o recomendaciones médicas para el trabajo?		
	¿Cuales?		
5.	¿Su desempeño actual lo califica como subestándar o pobre?		
6.	¿Conoce si tiene alguna patología que le genere limitaciones para su desempeño?		
	¿Cual?		
7.	Para que pueda trabajar, ¿Se ha hecho una adaptación del puesto de trabajo?		
8.	¿Su ausentismo por razones de salud en los últimos 6 meses, es alto?		
9.	¿Realiza su trabajo habitual en horario diurno?		
10.	¿Realiza su trabajo habitual en horario nocturno?		
11.	¿Los turnos de trabajo que realiza habitualmente son rotativos (diurno – nocturno)?		
12.	¿Hace jornadas con horarios extendidos de manera permanente (más del 50%)?		
13.	¿Realiza alguna tarea de alto riesgo (alturas, confinado, caliente u otra)?		
14.	¿La Administradora de Riesgos Laborales a la que está afiliada la Rama Judicial les ha estado acompañando de manera efectiva en el manejo de la condición del Servidor judicial?		
15.	¿Para qué se requieren la evaluación o qué esperan de ella? (de manera resumida)		
16	De manera descriptiva, indique la carga del trabajo que realiza y una descripción breve del perfil del cargo y las condiciones de trabajo:		
17	Cuéntenos, si lo conoce, cuál es la actual condición del Servidor judicial en la Rama Judicial, su desempeño, actitud, relacionamiento:		

No.	ASPECTOS IMPORTANTES DE CONOCER PARA LA EVALUACIÓN	SI	NO
18	¿Hay algún conflicto con el jefe inmediato o la Rama Judicial?		
19	¿Hay reclamaciones o demandas que ha hecho el Servidor judicial a la Rama Judicial, con relación a su condición de salud?		
20	¿Existe alguna condición de salud que haya sido calificada por algún ente de la seguridad social o hay alguna reclamación con relación a ello?		
21	Indique nombre y número de celular de persona contacto y responsable de la Rama Judicial con quien, en caso de ser requerido, sea posible comentar aspectos referentes al caso, recordar que debe tener disponibilidad en el horario asignado para la valoración médica.		
22	Aclare o amplie cualquier información que considere necesario o pertinente para la evaluación médica a realizar:		