
 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<p>PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS</p>	Código: 770.12.23-3
	<p>PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</p>	Versión: 01
	<p>PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST</p>	<p>Fecha: 01/08/2019</p> <p>Página 1 de 21</p>

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	2
2. OBJETIVO.....	3
3. DEFINICIONES.....	3
4. DESARROLLO	3
4.1. Legislación vigente y normas aplicables.....	4
4.2. Marco de referencia	4
4.3. Justificación.....	8
4.4. Estructura del Programa	8
4.4.1. Objetivos específicos.....	8
4.4.2. Cobertura del Programa PVE-DME.....	9
4.4.3. Responsabilidades.....	9
4.4.4. Metodología.....	10
4.4.5. Clasificación de la Población Según Sintomatología.....	14
4.4.6. Diagrama De Flujo Del Programa.....	15
4.4.7. Indicadores.....	16
4.4.8. Recurso Humano.....	20
4.4.9. Entradas y Salidas del Programa.....	20
4.5. Bibliografía.....	20
5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....	21
6. CONTROL DE CAMBIOS.....	21

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 2 de 21

1. INTRODUCCIÓN


El Programa de Vigilancia Epidemiológica tiene la función esencial de la protección de la salud y de las condiciones de trabajo, consiste en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud de los funcionarios, contratistas y colaboradores, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; de acuerdo con la Guía Técnica de Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Prevención de Desórdenes musculoesqueléticos en Trabajadores en Colombia emitida por el Ministerio de Protección Social.¹

En el marco de este programa se vigila al personal con sintomatología de Desorden Músculo Esqueléticos - DME, entendiéndose como la alteración de las unidades mio-tendinosas, los nervios periféricos y/o el sistema vascular, que resultan de movimientos comunes que en la vida diaria no producen daño, pero que en el escenario laboral son agravados por repetición continua, frecuencia, intensidad y la presencia de factores físicos adicionales, su aparición puede ser precipitada o progresiva.

En consecuencia, según la recopilación y ajuste de varios documentos, un caso probable de un Desorden Músculo Esqueléticos - DME puede considerarse cuando cumple más de una de las siguientes características:

- Puede aparecer sin lesión orgánica
- Los casos pueden afectar la funcionalidad, pero tiene una evolución favorable.
- Se relaciona directamente con las exigencias de la actividad de trabajo.
- En forma aguda, se puede presentar después de un sobreesfuerzo y en forma crónica se asocia a exposición continua a factores de riesgo derivados de la carga física.
- Puede presentar síntomas y signos clínicos de compromiso de nervio periférico y estructuras vasculares.
- La alteración de la funcionalidad se asocia al grado de cronicidad y compromiso estructural.

¹ Guía Técnica de Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Prevención de Desórdenes musculoesqueléticos en Trabajadores en Colombia. Tomado de http://www.seguroscaracas.com/paginas/biblioteca_digital/PDF/informacion_especializada/Diciembre_2009/Lesiones/Trastornos%20M%C3%BAsculo- Esquel%C3%A9ticos/muscesq_guiatecdesistemvigilanciaepidemenprevenciondesordenesmusculosqueleticos.pdf, fecha de consulta 21 de diciembre de 2016.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 3 de 21

2. OBJETIVO


Establecer e implementar lineamientos de prevención e intervención de alteraciones en la salud del personal por exposición a factores de riesgo biomecánicos activadores de desórdenes músculo esqueléticos y en consecuencia mejorar su bienestar y productividad.

3. DEFINICIONES

- **Programa de Vigilancia Epidemiológica:** Proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud de los funcionarios, contratistas y colaboradores, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- **Desorden Músculo Esqueléticos – DME:** Alteración de las unidades mio-tendinosas, los nervios periféricos y/o el sistema vascular, que resultan de movimientos comunes que en la vida diaria no producen daño, pero que en el escenario laboral son agravados por repetición continua, frecuencia, intensidad y la presencia de factores físicos adicionales, su aparición puede ser precipitada o progresiva.
- **Factores de riesgo de DME:** Aquellos atributos, variables o circunstancias inherentes o no al individuo que están relacionados con los fenómenos de salud y que determinan en la población trabajadora expuesta a ellos, una mayor probabilidad de ocurrencia de DME.
- **Colaborador:** Personal que desarrolla labores a través de un tercero y que por lo tanto no tiene vínculo laboral ni contractual directo con la Unidad pero que permanece y utiliza los medios proporcionados en las sedes de la Entidad.

4. DESARROLLO

El Programa de Vigilancia Epidemiológica en Prevención de Desórdenes Musculo-esqueléticos de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas se realizó con la asesoría de la ARL Positiva Compañía de Seguros, la empresa Aplicando Soluciones en Salud, Seguridad y Trabajo SAS (Lic. S. Ocupacional # 1080 del 1/02/2010) y el profesional Alejandro Orozco Acosta, Especialista en Prevención de Riesgos Laborales y Ergonomía, MS Salud y Seguridad en el Trabajo (Lic. en Ergonomía y SST 14193/2015)

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 4 de 21

4.1. Legislación vigente y normas aplicables


NORMAS	QUIEN LAS DECRETA	DEFINICIÓN DE LA NORMA
Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 de 2015	MINISTERIO DEL TRABAJO	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
Ley 1562 de 2012	CONGRESO DE LA REPÚBLICA	Por el cual se modifica Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.
Resolución 2844 de 2007.	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia.
GATISO DME	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Desórdenes Músculo esqueléticos (DME) relacionados con Movimientos Repetitivos de Miembros Superiores (Síndrome de Túnel Carpiano, Epicondilitis y Enfermedad de Quervain), disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GATISO-DESORDENES%20MUSCULARES%20ESQUELETICOS.pdf
GATISO DOLOR LUMBAR	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Dolor Lumbar Inespecífico y Enfermedad Discal Relacionados con la Manipulación Manual de Cargas y otros Factores de Riesgo en el Lugar de Trabajo, disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GATISO-DOLOR%20LUMBAR%20INESPEC%20C3%8DFICO.pdf .

4.2. Marco de referencia

La Organización Internacional del Trabajo en su publicación del 2013, destaca cómo la naturaleza de las enfermedades laborales se ha modificado, asociado a los cambios tecnológicos, sociales y económicos, de forma tal que van en aumento patologías como los trastornos musculoesqueléticos y los trastornos mentales. Es evidente que las tendencias de las enfermedades varían de un país a otro; sin embargo, en la mayoría de los casos ocupan los primeros lugares los Desórdenes Músculo Esqueléticos – DME.

Las estadísticas internacionales de morbilidad ocupacional evidencian como los DME se han convertido en uno de los temas de mayor preocupación en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo. El creciente aumento de los casos de DME debería ser considerado como una fuerte señal de disfuncionamiento de los sistemas de trabajo y asociarse a actividades arduas y a modos de organización que requieren transformaciones.

La Organización Mundial de la Salud estima que en el 2009 más del 10% de todos los años perdidos por discapacidad correspondían a casos de desórdenes músculo esqueléticos y la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo - OSHA

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 5 de 21

señala que algunos estudios indican que el costo de los DME de miembro superior se encuentra ente el 0,5% al 2% del PIB. La Comisión Europea señala que los DME son la principal causa de ausentismo (49,9% de todas las ausencias de más de 3 días) y de incapacidad laboral permanente (60%).

Los desórdenes músculo esqueléticos (DME) de miembro superior y espalda, son una fuente importante de problemas de salud en el trabajo y en salud pública, debido a los costos humanos, sociales y profesionales de las molestias y restricciones derivadas de los DME en el trabajo y en la vida privada. También, porque un DME genera secuelas funcionales a veces irreversibles, con limitación y reducción de la capacidad de trabajo, lo que en algunos casos ocasiona la pérdida de la actividad profesional de un individuo.


El impacto en las empresas se refleja en la disminución de la productividad a causa del incremento progresivo de DME. Adicionalmente, en el futuro cercano se prevé un aumento de este fenómeno debido a los problemas de envejecimiento de la población trabajadora y por el efecto que está teniendo la intensificación del trabajo.

Se considera que la vigilancia de la salud y el control del medio ambiente de trabajo contribuyen a prevenir las enfermedades laborales. Una detección temprana de la patología y su correspondiente rehabilitación previene el deterioro de la condición de salud y favorece la reincorporación laboral del trabajador.

En cuanto a las tendencias de la enfermedad laboral en Colombia, según estadísticas Presidenciales del Ministerio de Salud y Protección Social y la Cámara Técnica de Riesgos Laborales de FASECOLDA, en 1994 se calificaron 1.215 enfermedades, con una tasa de 33,5 casos por cada 100.000 trabajadores/año. El número ha aumentado paulatinamente, de forma tal que en el 2009 se calificaron 6.068 enfermedades laborales con una tasa de 91 por cada 100.000 trabajadores/año y para el 2014, 10.555 enfermedades de origen ocupacional, con una tasa de 118 por cada 100.000 trabajadores/año. En el 2010 los DME representaron el 84% del total de casos de EL, correspondiendo el Síndrome del túnel carpiano al 36%.

Al respecto, la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales 2013, reporta que en el periodo 2009-2012 hubo un incremento del 42% en el reconocimiento de la enfermedad de origen laboral, con un componente al igual que en el panorama internacional, principalmente derivado de los Desórdenes Músculo Esqueléticos, llegando al 88%. Las patologías que presentan mayor crecimiento en el reporte son: El Síndrome de Manguito Rotatorio con un aumento del 118% y las enfermedades de discos intervertebrales con un 112%.

El Ministerio de la Protección Social estimó de acuerdo con la tasa de la Organización Mundial de la Salud OMS, que en Colombia se esperaba que en el 2004 se presentaran

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 6 de 21

23.917 casos de EL en el Régimen Contributivo, dato que invita a preocuparse sobre la posible dimensión real de la morbilidad laboral de la población colombiana.

Por su parte, en Positiva Compañía de Seguros S.A., en el 2015 se calificaron 2.989 enfermedades laborales, con una tasa de 90,1 casos por 100.000 trabajadores/año. Los desórdenes musculoesqueléticos continúan siendo el pareto de la enfermedad laboral de la compañía con una tasa de 79,7 casos por 100.000 trabajadores/año, una tasa inferior en relación con la de 2014 (97,9 casos por 100.000 trabajadores/año)².

Tabla 1. Distribución de la incidencia de enfermedad laboral 2015 por capítulos CIE10

CAPÍTULO	FA	FR	FAc
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	1846	61,8	61,8
Enfermedades del sistema nervioso	798	26,7	88,5
Trastornos mentales y del comportamiento	163	5,5	93,9
Enfermedades del sistema respiratorio	74	2,5	96,4
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	58	1,9	98,3
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	12	0,4	98,7
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	11	0,4	99,1
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	8	0,3	99,4
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	7	0,2	99,6
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	5	0,2	99,8
Enfermedades del sistema circulatorio	4	0,1	99,9
Neoplasias	2	0,1	100,0
Enfermedades del aparato digestivo	1	0,0	100,0
TOTAL GENERAL	2989	100,0	

FA: Frecuencia Absoluta

FR: Frecuencia Relativa

FAc: Frecuencia Acumulada

El Pareto de sectores económicos donde se calificaron DME en 2015 está constituido por Administración pública, Agricultura y ganadería, Manufactura, Actividades inmobiliarias, Servicios sociales y de salud, Minería, Comercio y otros sectores.

² POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Informe de enfermedad laboral en Positiva Compañía de Seguros S.A. 2015. Bogotá, 2017. p. 18.


 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 7 de 21

Tabla 2. Sectores económicos pareto de las enfermedades del Sistema osteomuscular y del tejido conectivo y las enfermedades del Sistema Nervioso – Positiva Compañía de Seguros, 2015

SECTORES DME	FA	FR	FAc
Administración pública	520	19,7	19,7
Agricultura, ganadería	450	17,0	36,7
Manufactura	405	15,3	52,0
Actividades inmobiliarias	280	10,6	62,6
Servicios sociales y de salud	240	9,1	71,7
Minero	137	5,2	76,9
Comercio	114	4,3	81,2
Otros sectores	498	18,8	100,0
TOTAL GENERAL	2644	100,0	

FA: Frecuencia Absoluta

FR: Frecuencia Relativa

FAc: Frecuencia Acumulada

El pareto de categorías diagnósticas de las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo lo constituyen: Otras entesopatías, Lesiones de hombro, Otros trastornos de los discos intervertebrales y Sinovitis y Tenosinovitis. En Otras entesopatías se encuentran principalmente las Epicondilitis; dentro de las Lesiones de hombro se destacan los diagnósticos de Síndrome del manguito rotatorio, Bursitis y Tendinitis de hombro; y las Sinovitis y Tenosinovitis incluyen entre otros, la Tenosinovitis De Quervain y el Dedo en gatillo³.

Tabla 3. Categorías diagnósticas Pareto de las enfermedades del Sistema osteomuscular y del tejido conectivo

CATEGORÍAS DIAGNÓSTICAS	FA	FR	FAc	RAZÓN
Otras entesopatías	515	27,9	27,9	3.4:1 Mujer/Hombre
Lesiones del hombro	418	22,6	50,5	1.1:1 Hombre/Mujer
Otros trastornos de los discos intervertebrales	335	18,1	68,7	12.4:1 Hombre/Mujer
Sinovitis y tenosinovitis	318	17,2	85,9	5.6:1 Mujer/Hombre
Otras categorías	260	14,1	100,0	
TOTAL GENERAL	1846	100,0		

FA: Frecuencia Absoluta


FR: Frecuencia Relativa

FAc: Frecuencia Acumulada

El 80% de las Entesopatías se ubican en trabajadores de cuatro sectores: Administración pública, Manufactura (elaboración de productos de panadería, elaboración de otros productos alimenticios y fabricación de impresión), Actividades inmobiliarias (otras actividades empresariales y actividades de limpieza) y en Servicios sociales y de salud.

Las Lesiones de hombro se hallan principalmente en trabajadores de los sectores Agricultura (producción de caña, flores y banano), Manufactura (elaboración de productos de panadería, mataderos y ladrilleras), Administración pública y Actividades inmobiliarias (actividades de limpieza y otras actividades empresariales).

³ Ibíd., p. 19.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 8 de 21

Los trastornos de los discos intervertebrales se presentan principalmente en trabajadores de los sectores de Agricultura (producción de banano, servicios agrícolas y caña), Manufactura (ladrilleras, fabricación de ventanas y puertas metálicas y función de hierro y acero), Minería y Construcción.

Por último, las Sinovitis y Tenosinovitis se presentan mayoritariamente en trabajadores de los sectores Administración pública, Actividades inmobiliarias (otras actividades empresariales y limpieza), Manufactura (elaboración de productos de panadería, fabricación de impresión y fabricación de prendas de vestir) y Servicios sociales y de salud.

Respecto a las enfermedades del sistema nervioso, el 98,7% de las enfermedades del sistema nervioso corresponden a Mononeuropatías de miembro superior, principalmente Síndrome de túnel del carpo (95.3%) y una proporción muy baja a lesión de nervio cubital (2.1%)⁴.

4.3. Justificación


Partiendo del análisis de los factores de riesgo en la Unidad Para la Atención Integral a las Víctimas en particular las inspecciones de puesto de trabajo y la encuesta de síntomas de Desórdenes Músculo Esqueléticos, se identifica que el personal está expuesto a demandas físicas que combinadas con las condiciones individuales, incrementan la probabilidad de sufrir alteraciones musculo esqueléticas a nivel de columna vertebral y miembros superiores; por lo tanto la Unidad para Las Víctimas desarrollo de este programa de vigilancia epidemiológica en desórdenes músculo esqueléticos asociados al trabajo que se enmarca dentro de la políticas de la entidad y se articula con los demás programas de prevención definidos en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para identificar, evaluar y analizar las condiciones de riesgo presentes en los procesos de trabajo, así como el estado de salud a nivel musculo esquelético y así clasificar la población, estructurar controles en la situación de trabajo y desarrollar estrategias de intervención y prevención de dichas alteraciones en la población trabajadora.

4.4. Estructura del Programa

4.4.1. Objetivos específicos

- Recolectar información sobre el estado de salud de los funcionarios, contratistas y colaboradores de las diferentes áreas de trabajos mediante la aplicación de la encuesta de sintomatología de desorden músculo esqueléticos (SINDME) y así identificar la morbilidad ocupacional por alteraciones músculo esquelética y su relación con la situación de trabajo.

⁴ Ibíd., p. 20.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<p>PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS</p>	Código: 770.12.23-3
	<p>PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</p>	Versión: 01
	<p>PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST</p>	<p>Fecha: 01/08/2019</p> <p>Página 9 de 21</p>

- Evaluar las condiciones de trabajo a través de actividades como inspecciones ergonómicas de los puestos de trabajo e identificación de la carga física, dando las recomendaciones que puedan contribuir a controlar y disminuir los factores de riesgos y la incidencia de los desórdenes musculoesqueléticos.
- Clasificar la población según nivel de exposición y posible compromiso de la condición de salud a nivel musculoesquelético.
- Desarrollar las estrategias de prevención e intervención de acuerdo con los resultados de la clasificación del riesgo musculoesquelético y de conformidad con el programa de riesgo biomecánico.
- Orientar estrategias de promoción y prevención a través del desarrollo de pausas activas, campañas, mensajes informativos, entre otros, dirigidos a la población expuesta a riesgos generadores de Desordenes Musculoesqueléticos.
- Seguimiento ergonómico y terapéutico a colaboradores con diagnóstico clínico por Desordenes Musculo Esqueléticos enfermedad de origen laboral y general.

4.4.2. Cobertura del Programa PVE-DME


La cobertura de este programa abarca al personal que se encuentra en las instalaciones de la Unidad a nivel central y territorial con asignación de puesto de trabajo.

4.4.3. Responsabilidades

Atendiendo la Guía Técnica de Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Prevención de Desórdenes Músculo esqueléticas en Trabajadores en Colombia, el involucramientos y responsabilidades en la Entidad frente a la implementación del presente programa de vigilancia:

Es responsabilidad del Nivel Directivo:

- Suministrar los recursos necesarios para la planeación, implementación y verificación del Programa de Vigilancia Epidemiológica en Desórdenes Músculo Esqueléticos.
- Apoyar las actividades que se realicen en el programa.
- Permitir la participación de los funcionarios, contratistas y colaboradores a su cargo en las actividades programadas por el Grupo de Gestión de Talento Humano en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 10 de 21

Es responsabilidad de los funcionarios, contratistas y colaboradores:


- Ser responsable en el cuidado de su salud, los funcionarios, contratistas y colaboradores deben acatar todos los requerimientos del programa de vigilancia epidemiológica en el lugar de trabajo.
- Cumplimiento de las prácticas seguras definidas, con el objetivo de minimizar los riesgos a los cuales se encuentran expuestos.
- Participar activamente en las actividades de promoción y prevención que realiza la entidad con el fin de mejorar las condiciones de salud de las personas que hacen parte del programa de vigilancia epidemiológica.

Es responsabilidad del Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo – Grupo de Gestión de Talento Humano:

- Implementar el Programa de Vigilancia Epidemiológica de Desórdenes Músculo Esqueléticos.
- Gestionar, controlar y evaluar la ejecución de las actividades del Programa de Vigilancia Epidemiológica de Desórdenes Músculo Esqueléticos.
- Garantizar la divulgación del programa a todos los niveles definidos en la estructura organizacional.
- Diligenciar los indicadores de gestión de este programa y comunicarlos al nivel directivo.
- Reportar a nivel directivo los aspectos de gestión y administrativos relevantes para el sostenimiento del programa de Programa de Vigilancia Epidemiológica de Desórdenes Músculo Esqueléticos.

4.4.4. Metodología

El Programa de Vigilancia Epidemiológica de Desórdenes Músculo Esqueléticos se implementa en cuatro fases que se enmarcan en el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) y que conforman el modelo macro de intervención; cada una tiene unos resultados parciales los cuales van alimentando a la siguiente fase de implementación:

	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 11 de 21




FASES:

a) Fase Uno: Identificación y clasificación de las condiciones actuales de salud y factores de riesgos biomecánicos en las actividades que se desarrollan en la Unidad:

- En lo referente a la **Identificación de condiciones de salud del personal**, en este nivel se realiza la aplicación de la encuesta de sintomatología de desorden músculo esqueléticos (SINDME), que permite conocer el estado de salud de la población con el fin de clasificarla, según el nivel de compromiso músculo esquelético y asociarlo a posibles causas ya sean por factores de tipo individual o contexto de trabajo.
- En relación con la **Evaluación de las condiciones ergonómicas en los puestos de trabajo**, en este proceso se identificarán las condiciones ergonómicas de los puestos de trabajo con el objetivo de inventariar y priorizar las áreas críticas, realizar cambios In situ y determinar elementos de confort que requieran los funcionarios, contratistas y colaboradores.

Lo anterior contará con los siguientes soportes documentales:

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 12 de 21

- Elaboración de base de datos de las condiciones músculo esqueléticos (SIN DME).
- Clasificación de la población según nivel de compromiso de salud en la citada base de síntoma.
- Identificación de las condiciones ergonómicas de los puestos de trabajo y el listado de requerimientos en la base de datos.

b) Fase Dos: Análisis de las condiciones actuales de salud y las condiciones de los puestos de trabajo.

- Es fase comprende el **análisis de las condiciones ergonómicas y diagnóstico de condiciones músculo esqueléticas:** proceso mediante el cual se relacionan las variables de exposición actual al riesgo (hallazgos en puestos de trabajo) con las condiciones de salud de los colaboradores, con el fin de emitir un concepto que permita generar estrategias de localización y priorización de acciones frente a los riesgos y condiciones encontradas.

Lo anterior contará con los siguientes soportes documentales:

- Elaboración de informe técnico sobre condiciones de salud de la población intervenida.

c) Fase Tres: Diseño de estrategias de prevención y control de problemáticas por desorden músculo esquelético en los colaboradores intervenidos.


Para esta fase se estructuran lineamientos y estrategias de intervención de acuerdo con las disposiciones y recursos de la entidad.

El modelo propuesto, y en aras de contar con estrategias efectivas, se resalta que es necesario involucrar los diferentes actores de la entidad (Nivel directivo, Grupo de Gestión de Talento Humano, funcionarios, contratistas y colaboradores) en la búsqueda de soluciones.

Para este momento se planean estrategias encaminadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y control de los factores de riesgos biomecánicos a nivel del individuo, el ambiente de trabajo y organización del trabajo según las directrices de la entidad.

Dentro de las actividades se realiza seguimiento a casos específicos (si se llegaran a requerir) tales como:

- Personal con diagnóstico de enfermedad laboral o general de origen músculo esquelético.
- Personal con Restricciones medico laborales.
- Personal que se encuentre en reubicación laboral.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 13 de 21

d) Fase cuatro: Seguimiento a las actividades realizadas.


El seguimiento se medirá con indicadores de impacto en sintomatología, cubrimiento de la población objeto y modificación de los aspectos de las condiciones de trabajo señalados en la intervención.

En esta fase se determinarán indicadores de estructura, proceso y resultados, para medir la eficacia del Programa de Vigilancia Epidemiológica de Desórdenes Músculo Esqueléticos.

Conforme a lo anterior, para el desarrollo de las cuatro fases atrás descritas, en síntesis, se adelantarán las siguientes actividades:

- Realizar una observación, identificación y evaluación de factores de riesgo que pueden afectar la salud del personal, mediante la aplicación de inspecciones ergonómicas y evaluación de las condiciones de trabajo.
- Realizar clasificación e intervención inmediata (educación y adecuación de la estación de trabajo) para mejorar las condiciones físicas de los espacios de trabajo (teniendo en cuenta los recursos presentes).
- Aplicación de la encuesta de SINDME de identificación de sintomatología de desórdenes músculo esquelético a la población, que refiera molestia o evidencie alteraciones de las condiciones de salud con énfasis en el sistema músculo esquelético.
- Realizar educación a los colaboradores visitados en la autogestión de hábitos adecuados durante la interacción con la tarea, tecnología y espacio de trabajo.
- Con el fin de realizar la intervención según la exposición al riesgo, se elabora una base de datos que contenga la priorización de casos teniendo en cuenta la información de evaluaciones médicas ocupacionales, accidentes de trabajo y enfermedad calificada o proceso laboral y común.
- Seguimiento al personal con sintomatología músculo esquelético de acuerdo con la base de datos que tiene el equipo de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

Para efectos de este programa se estima que la implementación de esta actividad se hará en un periodo de doce (12) meses, asegurando el cubrimiento del personal nuevo o que cambian de condiciones de exposición.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<p>PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS</p>	Código: 770.12.23-3
	<p>PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</p>	Versión: 01
	<p>PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST</p>	<p>Fecha: 01/08/2019</p> <p>Página 14 de 21</p>


4.4.5. Clasificación de la Población Según Sintomatología

Clasificación de la población según nivel de sintomatología músculo esquelética:

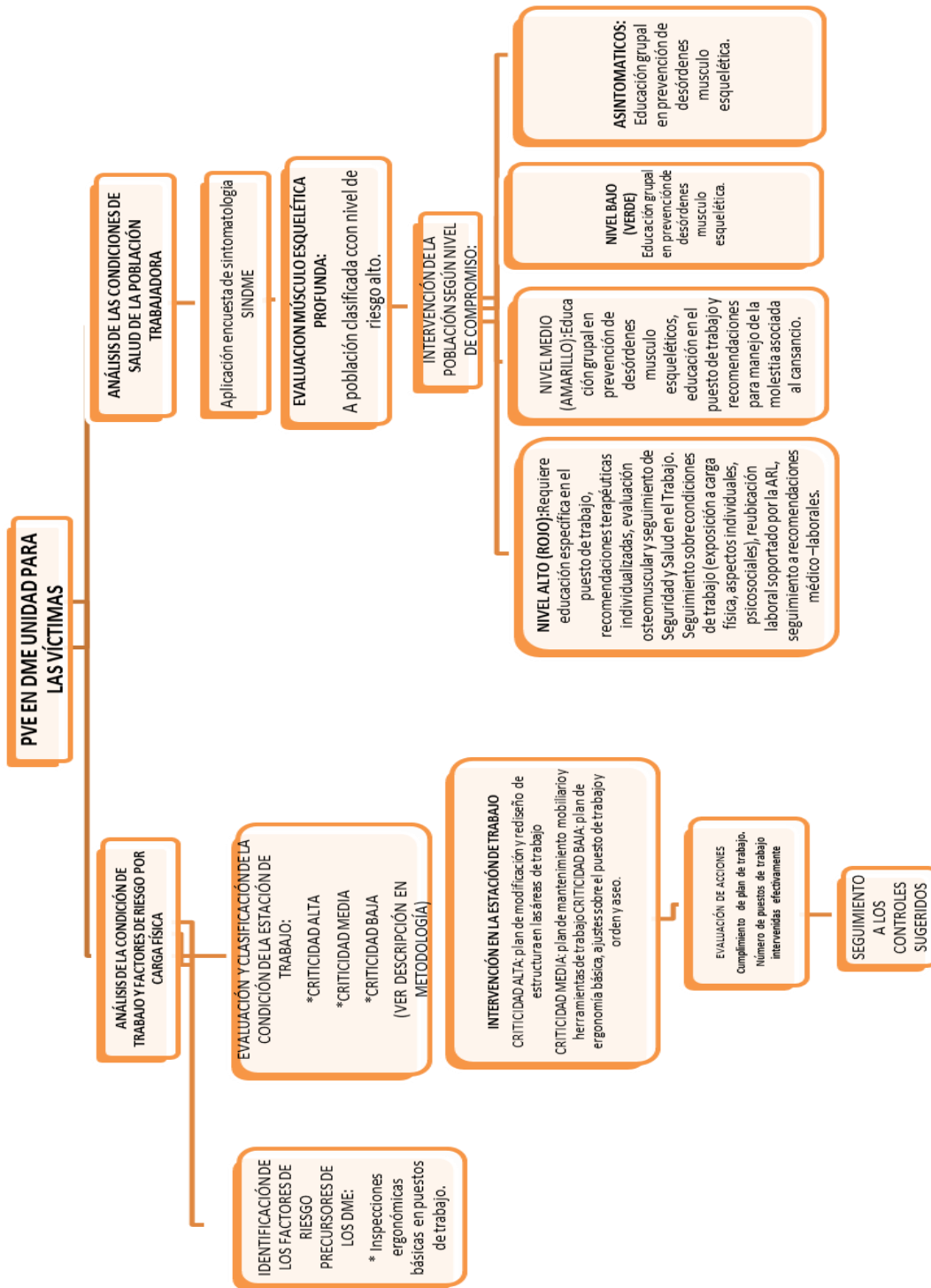
NIVEL DE RIESGO	CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN
ASINTOMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> Ausencia de molestias referidas
BAJO	<ul style="list-style-type: none"> Presencia de sintomatología intermitente o aguda con remisión de sintomatología asociada a condiciones de fatiga, con EAV (escala análoga verbal para calificación de dolor) del dolor inferior a 4, sintomatología que desaparece con el reposo.
MEDIO	<ul style="list-style-type: none"> Presencia de sintomatología músculo esquelética con fluctuación en su sintomatología sin episodios claros de alteración músculo esquelética, con EAV del dolor entre 5 y 7.
ALTO	<ul style="list-style-type: none"> Presencia de sintomatología músculo esquelética que no ha disminuido en intensidad y frecuencia, tipo crónica que presenta interferencia con la actividad laboral y calidad de vida, Con EAV del dolor entre 8 y 10. Personal con diagnóstico de patología músculo esquelético en estudio o confirmado.


De acuerdo con el nivel de clasificación de la sintomatología se determinan las siguientes actividades intervención:

CLASIFICACIÓN DE TRABAJADOR	ACTIVIDADES A DESARROLLAR
ASINTOMÁTICO	Educación grupal en prevención de desórdenes músculo esquelética
RIESGO BAJO	Educación grupal en prevención de desórdenes musculo esquelética.
RIESGO MEDIO	Educación grupal en prevención de desórdenes musculo esqueléticos, educación en el puesto de trabajo y recomendaciones terapéuticas para manejo de la molestia
RIESGO ALTO	Requiere educación específica en el puesto de trabajo, recomendaciones terapéuticas individualizadas, evaluación musculoesquelética y seguimiento de Seguridad y Salud en el Trabajo. Seguimiento sobre condiciones de trabajo (exposición a carga física, aspectos individuales, psicosociales), restricción o reubicación laboral, seguimiento a recomendaciones médico –laborales.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<p>PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS</p>	Código: 770.12.23-3
	<p>PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</p>	Versión: 01
	<p>PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST</p>	<p>Fecha: 01/08/2019</p> <p>Página 15 de 21</p>

4.4.6. Diagrama De Flujo Del Programa



	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 16 de 21

4.4.7. Indicadores

El propósito de esta fase es verificar que se están cumpliendo con las intervenciones propuestas en el Programa de Vigilancia Epidemiológica de Desórdenes Músculo Esqueléticos, y por otra parte comprobar que las acciones recomendadas han impactado en la prevención de esta problemática.

El Programa de Vigilancia Epidemiológica de Desórdenes Músculo Esqueléticos, por lo cual debe ser evaluado cada doce (12) meses con el fin de medir el impacto entre la población trabajadora y plantear oportunidades de mejora.


En atención a que la cuarta fase de evaluación y seguimiento tiene como propósito verificar el cumplimiento de las intervenciones, se hace necesario evaluar el programa de vigilancia epidemiológico con los siguientes indicadores:⁵

- **“Indicadores de estructura:** Medidas verificables de la disponibilidad y acceso a recursos, políticas y organización con que cuenta la empresa para atender las demandas y necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- **Indicadores de proceso:** Medidas verificables del grado de desarrollo e implementación del SG-SST.
- **Indicadores de resultado:** Medidas verificables de los cambios alcanzados en el periodo definido, teniendo como base la programación hecha y la aplicación de recursos propios del programa o del sistema de gestión.”

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR 1	
Clase De Indicador	Estructura
Nombre Del Indicador	Porcentaje (%) de población que presentan sintomatología de Desórdenes Músculo Esqueléticos
Justificación	El porcentaje del personal que presentan sintomatología de Desórdenes Músculo Esqueléticos es un factor determinante para la toma de decisiones en las actividades que deberán ser programas y ejecutadas dentro del programa de Vigilancia Epidemiológica.
Objetivo	Conocer el porcentaje del personal que presentan sintomatología de Desórdenes Músculo Esqueléticos
Fórmula del indicador	NUMERADOR: # de personal que presentan sintomatología Desórdenes Músculo Esqueléticos
	DENOMINADOR: # total de personal encuestadas.
Unidad de Medida	Porcentaje
Nivel de desagregación⁶	Por segmento corporal (cuadrante superior, cuadrante inferior y/o polisintomático), clasificación del Nivel de sintomatología (alto, medio, bajo)
Periodicidad de emisión del indicador	Anual

⁵ DECRETO 1072 DE 2015 “ Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo”, capítulo 6, artículo 2.2.4.6.2


⁶ El nivel de desagregación se hace por: segmento corporal (cuadrante superior, cuadrante inferior y/o poli sintomáticos); clasificación del Nivel de riesgo (alto, medio o bajo); por reporte; sede y Dirección Territorial.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 17 de 21

Fuente de datos	Base de datos de encuesta de morbilidad sentida de desórdenes músculo esqueléticos. Encuesta SINDME
Factores de inclusión	Funcionarios, contratistas y colaboradores
Factores de exclusión	Ninguno
Responsable de generar los datos	Profesional de SG-SST
Responsable de generar el indicador	Profesional de SG-SST
Responsable toma de decisiones	Nivel Directivo y Grupo de Gestión de Talento Humano.

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR 2	
Clase de indicador	Proceso
Nombre del indicador	Porcentaje (%) de población a quienes se les realizó evaluaciones músculo esqueléticas
Justificación	Las evaluaciones músculo esqueléticas son una herramienta que permite clasificar a la población de acuerdo con el segmento comprometido, permitiendo plantear actividades y acciones de prevención y detección temprana que busquen disminuir sintomatología directamente asociada.
Objetivo	Conocer el porcentaje de personal a quien se les realizó evaluaciones músculo esqueléticas.
Fórmula del indicador	NUMERADOR: # del personal a quien se les realizó evaluaciones músculo esqueléticas DENOMINADOR: # total del personal a quien se les debe realizar evaluaciones músculo esqueléticas
Unidad de medida	Porcentaje
Periodicidad de emisión del indicador	Anual
Fuente de datos	Base de datos de las encuestas de SINDME
Factores de inclusión	Funcionarios, contratistas y colaboradores
Factores de exclusión	Ninguno
Responsable de generar los datos	Profesional de SG-SST
Responsable de generar el indicador	Profesional de SG-SST
Responsable toma de decisiones	Nivel Directivo y Grupo de Gestión de Talento Humano.


FICHA TÉCNICA DE INDICADOR 3	
Clase de indicador	Proceso
Nombre del indicador	Porcentaje (%) del personal que asisten a escuelas terapéuticas actividades de prevención de DME
Justificación	El porcentaje de asistencia hace relación al interés del personal por participar en la actividad propuesta dentro del programa de Vigilancia Epidemiológica de Desórdenes Músculo Esqueléticos, como herramienta de autocuidado que favorece la disminución del riesgo de presentar sintomatología de Desórdenes Músculo Esqueléticos asociado al trabajo.
Objetivo	Conocer el porcentaje del personal que asiste a las escuelas terapéuticas.

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 18 de 21

Fórmula del indicador	NUMERADOR: # de personal que asisten a escuelas terapéuticas
	DENOMINADOR: # total de personal a realizar escuelas terapéuticas
Unidad de medida	Porcentaje
Periodicidad de emisión del indicador	Trimestral
Fuente de datos	Lista de asistencia
Factores de inclusión	Personal que asisten a la actividad
Factores de exclusión	Personal que asisten a otras actividades propuestas dentro del programa de Vigilancia Epidemiológica de Desórdenes Músculo Esqueléticos.
Responsable de generar los datos	Profesional de SG-SST
Responsable de generar el indicador	Profesional de SG-SST
Responsable toma de decisiones	Nivel Directivo y Grupo de Gestión de Talento Humano.


FICHA TÉCNICA DE INDICADOR 4	
Clase de indicador	Proceso
Nombre del indicador	Porcentaje (%) de Inspecciones ergonómicas realizadas dentro del programa de Vigilancia Epidemiológica de Desórdenes Músculo Esqueléticos en la Unidad para las Víctimas
Justificación	Las inspecciones ergonómicas básicas son unas actividades dentro del programa de Vigilancia Epidemiológica de DME, las cuales ayudan a detectar las condiciones de los puestos que pueden afectar la salud del trabajador. Permite hacer cambios, minimizando el riesgo de presentar sintomatología de DME asociado al trabajo.
Objetivo	Conocer el porcentaje de inspecciones ergonómicas que se realizaron en la Unidad dentro del PVE de DME.
Fórmula del indicador	NUMERADOR: # de inspecciones ergonómicas realizadas DENOMINADOR: # total de inspecciones a realizar
Unidad de medida	Porcentaje
Nivel de desagregación	Por sede y Dirección Territorial
Periodicidad de emisión del indicador	Anual
Fuente de datos	Base de datos de Inspecciones ergonómicas
Factores de inclusión	Sede y Dirección Territorial
Factores de exclusión	Ninguno
Responsable de generar los datos	Profesional de SG-SST
Responsable de generar el indicador	Profesional de SG-SST
Responsable toma de decisiones	Nivel Directivo y Grupo de Gestión de Talento Humano.

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR 5	
Clase de indicador	Resultado
Nombre del indicador	Porcentaje (%) del personal a quienes se les realizó seguimiento de la condición de salud músculo esqueléticas en la Unidad para las Víctimas

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 19 de 21

Justificación	El seguimiento a la condición de salud del personal determina el desarrollo coherente del programa de Vigilancia dando continuidad a las actividades que sean necesarias, e implementando nuevas herramientas que busquen minimizar los riesgos y sintomatología asociada al trabajo.
Objetivo	Conocer el porcentaje de personal a quien se le realizó seguimiento.
Fórmula del indicador	NUMERADOR: # de personal a quien se les realizó seguimiento
	DENOMINADOR: # total de personal a quien se les debe realizar seguimiento
Unidad de medida	Porcentaje
Nivel de desagregación	Por nivel de clasificación del riesgo músculo esquelético.
Periodicidad de emisión del indicador	Anual
Fuente de datos	Base de datos y sistema de información.
Factores de inclusión	Funcionarios, contratistas y colaboradores a quienes se les debe realizar seguimiento.
Factores de exclusión	Funcionarios, contratistas y colaboradores que no requieran seguimiento.
Responsable de generar los datos	Profesional de SG-SST
Responsable de generar el indicador	Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST
Responsable toma de decisiones	Nivel Directivo y Grupo de Gestión de Talento Humano.

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR 6	
Clase de indicador	Resultado
Nombre del indicador	Porcentaje (%) de mejoras ergonómicas detectadas
Justificación	El porcentaje de las mejoras ergonómicas implementadas de acuerdo con los informes entregados de los hallazgos de las inspecciones de ergonomía básica y los análisis ergonómicos a los cargos operativos.
Objetivo	Conocer el porcentaje de mejoras ergonómicas implementadas.
Fórmula del indicador	NUMERADOR: # de mejoras implementadas
	DENOMINADOR: # total de mejoras solicitadas
Unidad de medida	Porcentaje
Nivel de desagregación	Por reporte, sede y Dirección Territorial
Periodicidad de emisión del indicador	Anual.
Fuente de datos	Inspecciones de ergonomía básica e informes técnicos y reportes realizados.
Factores de inclusión	Inspecciones de ergonomía básica e informes técnicos y reportes realizados.
Factores de exclusión	Ninguno
Responsable de generar los datos	Profesional de SG-SST
Responsable de generar el indicador	Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST
Responsable toma de decisiones	Nivel Directivo y Grupo de Gestión de Talento Humano.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 20 de 21

4.4.8. Recurso Humano

Para la implementación del Programa de Vigilancia epidemiológica se debe contar como mínimo con el siguiente personal:

1. Equipo Seguridad y Salud en el Trabajo
2. Apoyo Ergónomo por la ARL
3. Fisioterapeuta Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

4.4.9. Entradas y Salidas del Programa

Los documentos de entrada o referencia que sirven de base para la implementación del presente programa son:


- Diagnóstico condiciones de salud de exámenes periódicos y de exámenes médicos ocupacionales de ingreso y egreso.
- Base de novedades donde se registra las incapacidades, permisos y licencias.
- Matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles

Como resultado de la implementación del Programa de Vigilancia Epidemiológica, se generan los siguientes documentos:

- Encuesta de síntomas de Desórdenes Músculo Esqueléticos SINDME de acuerdo con la base de datos de condiciones de salud de Desórdenes Musculoesqueléticos
- Inspecciones de puesto de trabajo que arrojan una matriz de inventarios de requerimientos.
- Informe técnico de análisis ergonómico de los puestos de trabajo.
- Seguimiento del personal sintomático a través de la información consignada en la base de seguimiento de inspecciones.
- Valoraciones músculo esqueléticas mediante el formato de evaluación músculo esquelética de la ARL.
- Cronograma de actividades en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

4.5. Bibliografía

1. Ministerio de la Protección Social, *Guía Técnica de Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Prevención De Desórdenes Músculo esqueléticos en trabajadores en Colombia*. Noviembre 2008. Tomado de: http://www.seguroscaracas.com/paginas/biblioteca_digital/PDF/informacion_especializada/Diciembre_2009/Lesiones/Trastornos%20M%C3%BAsculo-Esquel%C3%A9ticos/muscesq_guiatecdesistemvigilanciaepidemprevenciondesordenesmusculoesqueleticos.pdf.
2. Ministerio de la Protección Social, *Guía de Atención Integral De Salud Ocupacional basada en la evidencia para dolor lumbar inespecífico y enfermedad discal*.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 01/08/2019 Página 21 de 21

Diciembre 2006. Tomado de:
<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GATISO-DOLOR%20LUMBAR%20INESPEC%20C3%8DFICO.pdf>.

3. Ministerio de la Protección Social, *Guía de Atención Integral De Salud Ocupacional basada en la evidencia para movimiento repetitivo en miembros superiores*. Diciembre 2006. Tomado de:
<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GATISO-DESORDENES%20MUSCULARES%20ESQUELETICOS.pdf>
4. Ministerio de la Protección Social, *Guía de Atención integral de salud ocupacional basada en la evidencia para hombro doloroso*. Diciembre 2006. Disponible en Tomado de:
<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GATISO%20PARA%20HOMBRO%20DOLOROSO.pdf>
5. Ministerio de la Protección Social, Decreto 3039 de 2007 "Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010". Tomado de:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=26259>
6. Ministerio de Protección Social, Resolución 2346 de 2007 "por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales." Tomado de:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/norma1.jsp?i=25815#>
7. Norma Icontec NTC 1440 "muebles de oficina. Consideraciones generales relativas a la posición de trabajo: silla – escritorio", en la norma NTP 242 y en la norma Icontec 5831, 2010.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos Internos:

- Procedimiento Implementación y Monitoreo del SG-SST
- Formato Matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles

Documentos Externos:

- Guía Técnica de Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Prevención De Desórdenes Músculo esqueléticos en trabajadores en Colombia. Ministerio de Trabajo. 2008
- Formato de evaluación músculo esquelética ARL Positiva

6. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción de la modificación
1	01/08/2019	Se actualiza la denominación del documento y el contenido conforme a lineamientos técnicos y normativos. Creación del Documento con código 770.12.23-3 V:01 conforme al instructivo de codificación (770.14.05-1 V:06) reemplazando el código 770.12.04-3 que se elimina en la versión 01 del 21/04/2016