

 <p>Unidad para las Víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 1 de 21

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE LOS DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS

UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS
Elaborado Mediante Contrato De Prestación De Servicios Por:
APLICANDO SOLUCIONES EN SALUD, SEGURIDAD Y TRABAJO SAS
Lic. S. Ocupacional # 1525 DEL 12/02/2020

BOGOTA, D.C, MARZO 2023

 <p>Unidad para las Víctimas</p>	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 2 de 21

TABLA DE CONTENIDO

0. INTRODUCCIÓN
1. JUSTIFICACIÓN
2. MARCO DE REFERENCIA
3. MODELO DE INTERVENCIÓN
4. OBJETIVOS
 - OBJETIVO GENERAL
 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS
5. ALCANCE
6. ETAPAS Y FASES DEL PVE-DME
 - 6.1 Fase I
 - 6.2 Fase II
 - 6.2.1 Identificación de condiciones de salud en la población trabajadora
 - 6.2.2 Identificación de condiciones de trabajo, evaluación y valoración de riesgos
 - Matriz de inspección de puesto de trabajo
 - Informe técnico con hallazgos de las condiciones encontradas
 - 6.3 Fase III
 - 6.3.1 Intervención sobre las condiciones de salud
 - 6.3.2 Intervención sobre condiciones de trabajo
 - 6.4 Fase IV
 - 6.5 FASE V
7. RESPONSABILIDADES
8. BIBLIOGRAFIA
9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA
10. CONTROL DE CAMBIOS

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 3 de 21

0. INTRODUCCIÓN

La Organización Internacional del Trabajo en su publicación del 2018, destaca como la naturaleza de las enfermedades laborales se ha modificado, asociado con los cambios tecnológicos, sociales y económicos, de forma tal que van en aumento patologías como los trastornos musculo esqueléticos 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 2015 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 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 Entidades 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.

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 4 de 21

1. JUSTIFICACIÓN

La Unidad de Víctimas a través de la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos ha identificado que los peligros biomecánicos en las condiciones de trabajo son prioridad teniendo en cuenta que la mayoría de los procesos misionales y de soporte usualmente requieren interfaz con videoterminal, que implican registro de información, análisis y procesamiento de datos y atención al público que implican un riesgo psicosocial.

En La Unidad de Víctimas los peligros biomecánicos identificados están asociados a posturas prolongadas, mantenidas, forzadas, esfuerzos musculares, movimientos fuera de ángulos de confort y movimientos repetidos. Sin embargo, es importante la presencia de factores de riesgo psicosociales e individuales que pueden incrementar la probabilidad de afectaciones musculoesqueléticas en la población.

Para el año 2022 el peligro biomecánico se ha identificado como un factor de riesgo que amerita intervención, para lo cual La Unidad de Víctimas fortalece la gestión del Programa de Vigilancia Epidemiológica para la prevención de Desórdenes Músculo Esqueléticos con una proyección de mejoramiento continuo (PHVA), selección e implementación de estrategias, seguimiento y evaluación permanente.

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 5 de 21

2. MARCO DE REFERENCIA

El Programa de Vigilancia Epidemiológica tiene la función esencial de la protección de la salud y de las condiciones de trabajo, esta se asocia con la responsabilidad de la Entidad, y de los servidores públicos y contratistas y consiste en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud musculo esquelética de los servidores públicos y contratistas, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación en el sistema de gestión en seguridad y salud.

Para el marco de este programa se define como evento a vigilar a servidores públicos y contratistas con sintomatología de desorden musculo esqueléticos DME, entendiéndose como la alteración de las unidades mio-tendinosas, estructuras ligamentarias, capsulares, nervios periféricos y/o el sistema vascular, que resultan de la exposición a factores de riesgo de origen biomecánico (posturas- movimientos- fuerza), que en el escenario laboral son agravados por la duración, frecuencia e intensidad y la presencia de otros factores de riesgo tal como los psicosociales y cardiovasculares.

En consecuencia, un caso probable de un DME puede considerarse cuando cumple más de una de las siguientes características:

- Puede aparecer sin lesión estructural.
- Los casos pueden afectar la funcionalidad y tienen una evolución variable.
- Se relaciona con las exigencias de la actividad de trabajo y condición del individuo.
- En forma aguda, se puede presentar después de un sobreesfuerzo y en forma crónica se asocia con la exposición continua a factores de riesgo biomecánicos, así su intensidad, duración o frecuencia sea fluctuante.
- Puede presentar síntomas y signos clínicos de compromiso del nervio periférico y estructuras vasculares.
- La alteración de la funcionalidad se asocia con el grado de cronicidad y compromiso estructural.
- Puede ser ocasionado por factores psicosociales o cardiovasculares y sus recaídas pueden asociarse con factores socioculturales.

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 6 de 21

3. MODELO DE INTERVENCIÓN

Los DME no tienen claramente definido su origen ya que su desarrollo se considera de carácter multifactorial: componentes biomecánicos, organizacionales, psicosociales, individuales, entre otros, los cuales pueden dar lugar a situaciones que los predisponen, ocasionan o exacerbaban.¹

Las evaluaciones y las intervenciones eficaces para la prevención de los DME son de carácter multimétodo y cubren integralmente las situaciones de trabajo. Esto significa que las intervenciones orientadas a identificar y limitar el impacto de los aspectos físicos, organizacionales y psicosociales son las más eficientes. El impacto es mayor cuando hay participación y voluntad de cambio de las direcciones de las organizaciones, también cuando se logra adherir e implicar a los servidores públicos y contratistas en las estrategias de prevención desarrolladas².

En este contexto, se requiere la implementación de programas efectivos para la prevención, control y manejo de los DME, para lo cual La Unidad de Víctimas a través de los lineamientos de Positiva Compañía de Seguros S.A, implementa un Programa de Gestión para la vigilancia y prevención de los Desórdenes Músculo Esqueléticos.

La Gestión para la Prevención de los DME está estructurada bajo el ciclo PHVA, con un enfoque permanente de mejora continua que garantizará la gestión del riesgo, en coherencia con las fases del ciclo Deming: Planear, Hacer, Verificar y Actuar.

¹ CASTILLO, J. Prevención de los DME. Protocolo de intervención. Bogotá: Positiva Compañía de Seguros/ARP, 2011. p. 6.

² CASTILLO, J. Protocolo de intervención para la prevención de los desórdenes músculo esqueléticos de miembro superior y espalda. Bogotá: Positiva Compañía de Seguros S.A., 2014. p. 21.

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 7 de 21

4. OBJETIVOS

a. OBJETIVO GENERAL

Contribuir eficazmente en el mejoramiento de las condiciones de salud musculo esquelética asociada con la exposición a peligros biomecánicos identificados en las condiciones de trabajo en La Unidad de Víctimas a través del seguimiento de los Grupos de Exposición Similar (GES), con el fin de implementar oportunamente medidas que conlleven a la prevención de los DME.

b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar la problemática de los desórdenes musculo esqueléticos en La Unidad de Víctimas a través del análisis de las condiciones de trabajo y en consecuencia direccionar las intervenciones.
- Identificar síntomas y factores de riesgo precursores de desórdenes musculo esqueléticos en la población trabajadora, con base en la morbilidad sentida y autoevaluación de la condición de salud.
- Clasificar a la población según la morbilidad encontrada y realizar la evaluación de las condiciones de salud músculo esquelética en la población de servidores públicos y contratistas clasificados como críticos por la sintomatología que presentan, para la identificación de personas susceptibles o para la detección temprana de síntomas o DME.
- Seleccionar e implementar mecanismos de control para los factores de riesgo detectados, que permitan la minimización del riesgo y la disminución de las tasas de incidencia de los DME.
- Implementar actividades de promoción y prevención, dirigidas a la población trabajadora, para el control de los eventos asociados con el desarrollo de DME.
- Implementar actividades que promuevan la salud de los servidores públicos y contratistas con sintomatología y/o diagnóstico de DME e intervenciones en las condiciones de trabajo.
- Verificar la operatividad del Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de los DME, con el objeto de establecer los requerimientos de mejora y asegurar la prevención durable en La Unidad de Víctimas.

5. ALCANCE

Este programa permitirá cubrimiento a todos los servidores públicos y contratistas de La Unidad de Víctimas, generando un sistema de información que involucre a los diferentes niveles de la entidad que permita gestionar la prevención de los DME.



6. ETAPAS Y FASES DEL PVE-DME

FASES PHVA PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PVE-DME

FASE 5: Actuar

-Revisión de indicadores del PVE-DME con el fin de asegurar su eficacia y coherencia con la política y los objetivos del SG-SST.

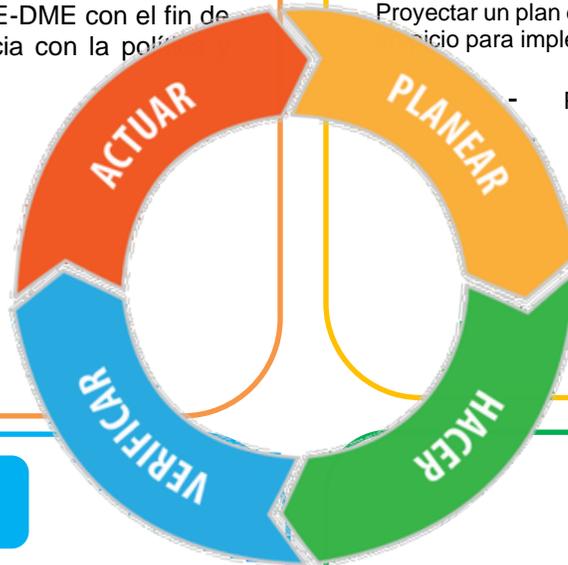
-Entrega de informe de gestión Anual

-Revisión de plan de Trabajo año 2022

FASE 1: Movilizar

Proyectar un plan de acciones para garantizar un contexto propicio para implementar y desarrollar el PVE-DME

- Proyección plan de trabajo anual
- Revisión de servidores públicos y contratistas nuevos y retirados.
- Identificación de servidores públicos y contratistas a intervenir según la fase en la que se encuentren.



FASE 4: Monitorear

Se determina el impacto de las soluciones propuestas y la necesidad de ajustes según los aspectos identificados en las intervenciones anteriores.

- Seguimientos de inspección de puesto de trabajo
- Seguimientos de condición de salud
- Seguimientos de enfermedad laboral, enfermedad común.

FASE 2: Investigar

Caracterizar las condiciones de salud y las situaciones de Trabajo, para identificar los eventos que pueden causar DME.

- Encuesta de morbilidad (Sindme)
- Inspección de puesto de trabajo (oficina o casa)

FASE 3: Manejar

Intervención sobre las condiciones de salud en los servidores públicos y contratistas previamente intervenidos.

- Valoración musculo esquelética.
- Actividades terapéuticas.
- Intervención específica.

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 9 de 21

6.1 Fase I

Movilizar (Planear):

La Unidad de Víctimas ha establecido como prioridad la implementación del Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de los Desórdenes Músculo Esqueléticos y el interés está centrado en fortalecer dicha gestión, para lo cual, a partir de los diagnósticos de condiciones de salud y de las inspecciones de los puestos de trabajo, se proyecta el plan de trabajo para el año 2022.

Soportes:

- Plan de trabajo 2022.
- Matriz PVE-DME 2021

6.2 Fase II

Investigar (Hacer):

Se busca caracterizar las condiciones de salud de los servidores públicos y contratistas de La Unidad de Víctimas y las condiciones de trabajo ya sea dentro de las instalaciones de la entidad como en el domicilio de los servidores públicos y contratistas que están en la modalidad de trabajo en casa, para identificar los eventos que pueden causar DME.

6.2.1 Identificación de condiciones de salud en la población trabajadora:

El objetivo es clasificar la población según el nivel de compromiso músculo esquelético, para establecer las posibles causas ya sean asociadas con factores de tipo individual o contexto de trabajo y proyectar la intervención, integrándola posteriormente a las condiciones de trabajo.

Se realizará la identificación de las condiciones de salud de los servidores públicos y contratistas a través de las siguientes fuentes de información:

- a) Exámenes Médicos Ocupacionales: Con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo y determinar la existencia de consecuencias en la salud de los servidores públicos y contratistas.
- b) Enfermedad musculoesquelética: todos los servidores públicos y contratistas que se encuentren dentro de las bases de datos (reporte de incapacidades, reportes de las EPS) y con diagnóstico médico relacionado con DME serán incluidos en el PVE-DME.
- c) Reporte por parte de la ARL: servidores públicos y contratistas ya diagnosticados como de origen laboral
- d) Encuesta de Sintomatología Músculo esquelética. A través del diligenciamiento del Formato de encuesta de sintomatología musculoesquelética (SINDME) dirigido a la población objeto del programa.



- e) Autorreporte: Proceso mediante el cual el trabajador reporta por escrito al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, condiciones adversas en su lugar de trabajo que afectan su salud, se realiza la respectiva inspección y se aplicará la SINDME.

Como procedimiento se sugiere centralizar la información relacionada a la salud musculoesquelética de los servidores públicos y contratistas (que presenten algún evento en la salud musculoesquelética) en la Matriz de Excel de condiciones de salud musculoesquelética, con el objetivo asegurar y facilitar la trazabilidad de los servidores públicos y contratistas incluidos al programa.

Criterios de Clasificación de la sintomatología por DME

Tabla 3. Clasificación de la población trabajadora según nivel de sintomatología musculo esquelética:

NIVEL DE SINTOMATOLOGÍA	Criterios de Clasificación de Resultados de Herramienta SIN-DME
Trabajador asintomático	Servidores públicos y contratistas que no refieren ningún disconfort a nivel musculo esquelético.
Trabajador con síntomas musculo esqueléticos leves	Presencia de sintomatología intermitente o aguda. Con remisión de signos asociados a fatiga muscular, con escala análoga verbal (EAV) del dolor inferior a 4. Sintomatología que desaparece con el reposo.
Trabajador con síntomas musculo esqueléticos moderados	Trabajador con presencia de sintomatología dolorosa específica. Fluctuación de la frecuencia de la sintomatología musculo esquelética. No hay episodios claros de alteración nerviosa, vascular o tendinosa con una escala análoga verbal del dolor entre 5 y 7.
Trabajador con síntomas musculo esqueléticos altos	Presencia continua de sintomatología musculo esquelética (no ha disminuido en intensidad y frecuencia). Con episodios claros de alteración nerviosa, vascular o tendinosa. Evolución mayor a 6 meses tipo crónica que presenta interferencia con la funcionalidad en actividad laboral y calidad de vida, con escala análoga verbal (EAV) del dolor entre 8 y 10. Incluye servidores públicos y contratistas con diagnóstico de patología músculo esquelético en estudio o confirmado. Incluye servidores públicos y contratistas sintomáticos que han tenido ausentismo por sintomatología o patología musculo esquelética (últimos 6 meses)

Fuente: Elaboración Aplicando SSYT

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023
		Página 11 de 21

Productos:

- Matriz de condiciones de salud musculoesquelética - alimentada con la información emitida por las fuentes ya establecidas. (ver matriz de condiciones de salud ME implementada a 2022)
- Informe técnico con diagnóstico de condiciones de salud musculo esquelética. (el cual se elabora al final de cada año de gestión)

6.2.2 Identificación de condiciones de trabajo, evaluación y valoración de riesgos.

Se propone realizar una identificación de los riesgos biomecánicos según los procesos que se caracterizan en La Unidad de Víctimas, con el fin de clasificar a toda la población objeto con base en la presencia de factores de riesgo biomecánicos, que permitan proyectar acciones de seguimiento sobre el impacto en las condiciones de salud e intervención sobre las condiciones de trabajo que se consideren críticas:

Se propone que la clasificación sea en riesgo de bajo a alto. Así mismo serán actualizadas aquellas áreas de trabajo que requieran ser transferidas por cambio de exposición (ver tabla 4)

Tabla 4 Clasificación de los niveles de riesgo

NIVEL DE RIESGO	DESCRIPCION
Riesgo alto	La exposición a factores de riesgo biomecánico y otros agentes precursores de Desorden musculo esquelético es muy crítica y existe un alto riesgo para la salud ME.
Riesgo medio alto	La exposición a factores de riesgo biomecánico y otros agentes precursores de Desorden musculo esquelético son críticas y generan riesgos para la salud ME
Riesgo medio bajo	La exposición a factores de riesgo biomecánico y otros agentes precursores de Desorden musculo esquelético son aceptables y pueden generar riesgo para la salud ME.
Riesgo bajo	La exposición a factores de riesgo biomecánico y otros agentes precursores de Desorden musculo esquelético son adecuadas y no generan riesgo para la salud ME.

Fuente: Elaboración Aplicando SSYT

La metodología que se propone para la identificación de peligros biomecánicos (fuerza, postura y movimiento) cuyo registro básico se hace en la matriz de PVE-DME (Año 2022). En ella se

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 12 de 21

describen los principales riesgos a los cuales están expuestos la población trabajadora y a partir de dicha información se establecerán el riesgo biomecánico.

Adicionalmente se realizan Inspecciones ergonómicas para los puestos de trabajo - se realizará la aplicación del formato de lista de verificación ergonómica para Puesto de Trabajo en oficina, con el fin de hacer caracterización de las condiciones de trabajo.

En las inspecciones ergonómicas se identifican las, características del mobiliario, carga física, y condiciones de confort ambiental, así mismo se señalan de manera general aspectos de la organización de trabajo y carga mental. Finalmente, se brindan recomendaciones básicas de las condiciones ergonómicas presentes en la fuente.

Productos

- Matriz de inspección de puesto de trabajo
- Informe técnico con hallazgos de las condiciones encontradas. (el cual se elabora al final de cada año de gestión).

6.3 Fase III

Manejar (Hacer):

Con la participación de los responsables de la Entidad y servidores públicos y contratistas de La Unidad de Víctimas, se deben desarrollar soluciones y establecer un plan de acción para implementarlas, con el fin de transformar las condiciones de trabajo actuando sobre los precursores de los Desórdenes Músculo Esqueléticos.

Esto implica el desarrollo de una estrategia que monitoree los cambios que se produzcan en las condiciones de trabajo y en la salud de los servidores públicos y contratistas.

6.3.1 Intervención sobre las condiciones de salud

A todos los servidores públicos y contratistas que ingresan a laborar a La Unidad de Víctimas se les realizará una evaluación inicial, que consiste en la evaluación médica ocupacional y se aplicará cuestionario de síntomas músculo esquelético.

Para el examen ocupacional periódico, la vigilancia de la salud se enfoca en énfasis del sistema músculo esquelético y seguimiento en aquellos casos que se evidencia presencia de síntomas musculo esqueléticos importantes.

La vigilancia periódica de la salud de la población se realizará con la siguiente frecuencia de acuerdo con el nivel de riesgo y recursos disponibles:

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 13 de 21

Tabla 8. Periodicidad seguimiento por condición de salud musculo esquelética.

NIVEL DE SINTOMATOLOGÍA	PERIODICIDAD DEL SEGUIMIENTO
Alto	Seguimiento que se estima conveniente entre 6-8 meses por intensidad de la sintomatología.
Medio	Seguimiento a los 9-12 meses, para evitar la agudización de la sintomatología y control de lesión en otros segmentos corporales.
Leve/ asintomático	Situación de salud satisfactoria pero que debe monitorearse cada 18-24 meses para evitar la aparición de sintomatología.

Dicha periodicidad puede variar ante las siguientes situaciones:

1. Ausentismo por causas musculo esqueléticas que no se habían presentado anteriormente o el incremento de estos síntomas.
2. Diagnóstico de posible enfermedad laboral.
3. Reporte de sintomatología musculo esquelética elevada en alguna de las evaluaciones.

Tabla 4. Lineamientos de intervención según la clasificación del riesgo basado en la sintomatología musculo esquelética.

CLASIFICACIÓN DE LA POBLACION SEGÚN NIVEL DE SINTOMATOLOGÍA MÚSCULO ESQUELÉTICA	LINEAMIENTOS DE INTERVENCIÓN
Servidores públicos y contratistas con sintomatología leve y asintomática	<ul style="list-style-type: none"> - Campañas sobre autocuidado. - Programa de oficina saludable y estilos de vida saludable. - Programa de pausas activas y formación a líderes. - Educación en higiene postural, autocuidado y desordenes músculo esquelético. - Campañas de orden y aseo.



<p>Servidores públicos y contratistas con sintomatología moderada</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Inclusión a programa de actividades terapéuticas. - Recomendaciones generales de prevención de DME según el cargo, estilos de vida saludable, programa de oficina saludable, inspecciones ergonómicas básicas, educación específica en manejo de sintomatología y hábitos posturales.
<p>Servidores públicos y contratistas con sintomatología alta</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación fisioterapéutica a nivel musculo esquelética, seguimiento específico al trabajador (plan terapéutico y remisión a evaluación médica en caso de confirmar cuadro clínico) - Seguimiento por área de Seguridad y Salud en el Trabajo, seguimiento a recomendaciones EPS o ARL según corresponda. - Implementación de estrategias específicas para el control del riesgo en la fuente, medio y trabajador.

Fuente: Elaboración Aplicando SSYT

Dentro de las actividades estipuladas para el PVE-DME se realizan seguimiento a casos específicos tales como:

- Trabajador con diagnóstico de enfermedad laboral o común de origen musculo esquelético.
- Trabajador con recomendaciones médico - laborales.
- Trabajador que se encuentre en reubicación laboral.

Productos:

- Matriz de condiciones de salud con registro de acciones sobre los servidores públicos y contratistas incluidos en el programa.
- Informe técnico, según solicitud.

6.3.2 Intervención sobre condiciones de trabajo

Para el registro del plan de acción se sugiere el uso de la matriz de plan de trabajo, sobre la cual se sugiere hacer la proyección y priorizar en función a la intervención que se deba hacer sobre los riesgos identificados en las situaciones de trabajo de los GES.



Riesgo alto	Riesgo que eliminar: Significa que en la condición de trabajo debe generarse controles de los factores de riesgo precursores de DME a corto plazo, dichos controles deberán tener énfasis en la eliminación, sustitución, de ingeniería y administrativos.
Riesgo medio	Riesgo Tolerable: Significa que en la condición de trabajo debe generarse controles de los factores de riesgo precursores de DME a mediano plazo, dichos controles deberán tener énfasis a nivel de diseño y administrativos.
Riesgo bajo	Riesgo Aceptable: Significa que la condición de trabajo puede continuar desarrollándose sin la necesidad de controles específicos, sin embargo, deben estructurarse estrategias que involucren de manera continua a los servidores públicos y contratistas: -Programa de capacitación en ergonomía en oficina, formación a los servidores públicos y contratistas para disminuir riesgos en la condición de trabajo a través de la identificación y detección temprana de los mismos con base en el reconocimiento de riesgos biomecánicos. -Entrega de aditamentos y ajustes necesarios para mejorar las condiciones del puesto de trabajo. - Difusión de ayudas didácticas para el ajuste al puesto de trabajo

Productos:

- Matriz de condiciones de salud y estaciones de trabajo con registro y seguimiento a las condiciones de riesgos intervenidas.

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023
		Página 16 de 21

6.4 Fase IV

Monitorear (Verificar).

Etapa del proceso que el área de SST de La Unidad de Víctimas, a partir del seguimiento al plan de acción, determina el impacto de las soluciones propuestas y la necesidad de ajustes. Incluye la medición del desempeño del programa y el desarrollo de un plan de mejoramiento continuo.

El objetivo es determinar el impacto de las soluciones adoptadas, con el fin de establecer como socializar estos resultados e implementarlos en la Entidad La Unidad de Víctimas.

Tabla 10. Indicadores del PVE-DME 2023

Indicador	Ecuación	Seguimiento	Descripción de la Meta	Meta
Indicador de Gestión Cumplimiento	$\frac{\text{Cantidad de Actividades programadas}}{\text{Cantidad de Actividades de Ejecutadas}} * 100$	Mensual	Mantener el cumplimiento en el 100%	100%
Indicador de Gestión Cobertura	$\frac{\text{Número de Personas Cubiertas por el Programa} * 100}{\# \text{ Total de Personas que se deben incluir en el programa}}$	Mensual	Cubrir el 100% de la población en riesgo que se incluye en el programa.	100%
Indicador Eficiencia Prevalencia	$\frac{\# \text{ de casos históricos presentados en el período}}{\# \text{ de servidores públicos y contratistas expuestos al riesgo en el período}} * 100$	semestral	Mantener la prevalencia de casos inferior al 15%	<15%
Indicador Eficiencia Incidencia	$\frac{\# \text{ de casos nuevos presentados en el período}}{\# \text{ de servidores públicos y contratistas expuestos al riesgo en el período}} * 100$	semestral	Mantener la incidencia de casos inferior al 15%	<10%

Productos:

- Informe de gestión con Indicadores diligenciados (cada 12 meses)

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 17 de 21

6.5 FASE V

Actuar

El equipo de SST de La Unidad de Víctimas revisará los indicadores del Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de los DME con el fin de asegurar su eficacia y coherencia con la política y objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

Con base en lo anterior, se definirá el plan de acciones del siguiente periodo que es indispensable considerar con el objeto de asegurar el mejoramiento continuo.

7. RESPONSABILIDADES:

Es responsabilidad de la Dirección

- Suministrar los recursos necesarios para la planeación, implementación y verificación del Programa de Vigilancia Epidemiológica en Desórdenes Musculo esqueléticos.
- Apoyar las actividades que se realicen en el programa.
- Divulgar a todos los niveles de la Entidad la propuesta de medidas de intervención para el control de los riesgos a los cuales están expuestos los servidores públicos y contratistas.
- Sensibilizar y educar a los líderes a nivel central y nacional en la participación y cooperación con el PVE de DME.

Es responsabilidad de los servidores públicos y contratistas:

- Participar activamente en las actividades del PVE de DME.
- Ser responsable en el cuidado de su salud, acatar todos los requerimientos del programa de vigilancia epidemiológica en el lugar de trabajo.
- Cumplimiento de prácticas adecuadas 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.

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 18 de 21

Es responsabilidad del Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo:

- Implementar el PVE de DME con la asesoría de la ARL.
- Gestionar, controlar y evaluar la ejecución de las actividades del PVE de DME.
- Garantizar la divulgación del programa con los diferentes actores de la Entidad.
- Diligenciar los indicadores de gestión de este programa y comunicarlos al nivel Directivo.
- Reportar a la Dirección General los aspectos de gestión y administrativos relevantes para el sostenimiento del programa de PVE de DME del programa de vigilancia epidemiológica.

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 19 de 21

8. BIBLIOGRAFIA

- CASTILLO MARTINEZ, Juan Alberto y VALBUENA AMARIS, Nohora Isabel. Prevención de los desórdenes músculo esqueléticos en Entidades afiliadas a Positiva Compañía de Seguros/ARL. En: Congreso de Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional (32: 16-18 mayo: Bogotá). Memorias. Bogotá: Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo, 2012.
- CASTILLO MARTINEZ, Juan Alberto et al. Guía 1. Consulta rápida del protocolo de intervención para la prevención de los desórdenes músculo esqueléticos PIP-DME. Bogotá: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS/ARL, 2012. 24 p. ISBN 978-958-99567-8-2
- CASTILLO MARTINEZ, Juan Alberto et al. Guía 2. Caja de herramientas. Protocolo de intervención para la prevención de los desórdenes músculo esqueléticos PIP-DME. Bogotá: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS/ARL, 2012. 31 p. ISBN 978-958-99567-9-3
- OROZCO, Alejandro, VÉLEZ, Claudia, CARVAJAL, Lorena. Programa de Actividades Terapéuticas para la Prevención de Desórdenes Músculo Esqueléticos.
- OROZCO ACOSTA Alejandro. Criterios para la evaluación de un programa para la prevención de los desórdenes músculo esqueléticos en entornos laborales. 2014. Bogotá: Universidad Nacional
- POLO ALVARADO, Bertha Eugenia. Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de los Desórdenes Músculo Esqueléticos. Bogotá: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS/ARP, 2014. 67 p. ISBN 978-958-58851-2-7
- POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Informe de enfermedad laboral en Positiva Compañía de Seguros S.A. 2015. Bogotá: 2017. 42 p.
- VILLALOBOS FAJARGO, Gloria Helena. Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. Bogotá: MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, 2010. ISBN 978-958-8361-93-2 Ministerio de la Protección Social, GUIA TECNICA DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELETICOS EN SERVIDORES PÚBLICOS Y CONTRATISTAS EN COLOMBIA, noviembre 2008.
- Ministerio de la Protección Social, GUIA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD OCUPACIONAL BASADA EN LA EVIDENCIA PARA DOLOR LUMBAR INESPECIFICO Y ENFERMEDAD DISCAL, diciembre 2007.
- Ministerio de la Protección Social, GUIA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD OCUPACIONAL BASADA EN LA EVIDENCIA PARA MOVIMIENTO REPETITIVO EN MIEMBROS SUPERIORES, diciembre 2007.

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 20 de 21

- Ministerio de la Protección Social, GUIA DE ATENCIÒ INTEGRAL DE SALUD OCUPACIONAL BASADA EN LA EVIDENCIA PARA HOMBRO DOLOROSO., diciembre del 2007.
- 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, 20

Documento elaborado por:

Alejandro Orozco Acosta
 Especialista en Ergonomía y Prevención de Riesgos Laborales UR
 Msc Salud y seguridad en el Trabajo UN
 Aplicando Soluciones En Salud, Seguridad Y Trabajo
 Lic en salud ocupacional 14193
 Correo electrónico aorozco@aplicandosaludytrabajo.com

 Unidad para las Víctimas	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS	Código: 770.12.23-3
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DEL SG-SST	Fecha: 03/05/2023 Página 21 de 21

9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos Internos:

- Procedimiento Implementación y Monitoreo del SG-SST
- Formato Inspección de Orden y Aseo

10. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción de la modificación
01	11/12/2019	Creación del Documento con código 770.12.23-4 V:01 conforme al instructivo de codificación (770.14.05-1 V:06) reemplazando el código 770.12.16-1 que se elimina en la versión 01 del 24/09/2015 Se actualiza el contenido del documento ajustándolo a la estructura de programa y eliminando información de cronogramas desactualizados.
02	19/07/2021	Se modifica alcance y objetivo del programa.
03	03/05/2023	Disminución de la cantidad de indicadores de resultado y estructura, ajustes de redacción, y actualización frente a conceptualización y terminología.