

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

PVE PARA LA PREVENCIÓN DE DESORDENES MUSCULO ESQUELÉTICOS

“SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO PARA LA PREVENCION Y CONTROL DE DESORDENES MUSCULOESQUELETICOS”

SECRETARIA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONOMICO

**PROFESIONAL
ÁNGELA MARÍA PADRÓN RODRÍGUEZ
FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA EN ERGONOMÍA - GERENCIA EN SALUD
OCUPACIONAL- PENSIONES Y RIESGOS LABORALES
LICENCIA OTORGADA MEDIANTE RESOLUCIÓN 18795 DEL 21 JUNIO/2024**

**BOGOTÁ
OCTUBRE, 2024**

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
1. OBJETIVO	4
1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
2. ALCANCE	5
3. MARCO CONCEPTUAL	6
4. DEFINICIONES	11
5. RESPONSABLES	14
6. GENERALIDADES	16
6.1 DEFINICIÓN DE CASO	16
6.2 POBLACIÓN OBJETO	16
6.3 MONITOREO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO	17
6.4 MONITOREO DE LAS CONDICIONES DE SALUD:	18
6.5 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO INDIVIDUAL:	19
6.6 DESCRIPCION ESPECÍFICA DEL PROCEDIMIENTO	20
7. MARCO LEGAL	28
8. DOCUMENTOS RELACIONADOS	29

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

INTRODUCCIÓN

El sistema osteomuscular es el sistema más afectado en trabajadores, de toda la empresa por los accidentes y enfermedades de origen laboral. Son un problema complejo puesto que inciden no solamente sobre la salud del individuo, sino que se relacionan directamente con disminución de la capacidad de desempeño laboral y de la productividad de las empresas, originando pérdidas económicas con impacto social, familiar y personal.

Estas enfermedades, específicamente las que comprometen la espalda y los miembros superiores (MMSS), presentan alta prevalencia e incidencia, con clara tendencia a la cronicidad; son una de las primeras causas de consulta y ausentismo por incapacidades en el mundo e imponen sobre los sistemas de seguridad social un alto costo en indemnizaciones, atención médica, drogas y rehabilitación.

Desde el punto de vista legal, en el país no se cuenta con normas específicas para los desórdenes musculoesqueléticos, sino, en general, para la protección de la salud de los funcionarios / contratistas según corresponda y, cuando mucho, para el grupo de enfermedades osteomusculares. Así, en la Resolución 2400 de 1979 (Capítulo I del Título X) se trata todo lo relacionado con la medidas preventivas para el manejo de cargas y se establecen los valores límite para el levantamiento y transporte de las mismas, por sexo. El Decreto 1832 de 1994 (Tabla de Enfermedades Profesionales) contempla este grupo de patologías en el numeral 37 (“Otras lesiones osteomusculares y ligamentosas” asociadas a “trabajos que requieran sobreesfuerzo físico, movimientos repetitivos y/o posiciones viciosas”). La calificación de la pérdida de la capacidad laboral debida a estas afecciones se hace aplicando el Manual Único para la Calificación de la Invalidez, contenido en el Decreto 917 de 1999.

En el año 2007 se publican por parte del Ministerio de la Protección Social las nominadas GATISO (Guía de Atención Integral de Salud Ocupacional Basada en la Evidencia), dentro de las cuales se incluyeron tres referentes a Desórdenes Músculo Esqueléticos que tratan del Dolor Lumbar Inespecífico y Enfermedad Discal; Hombro Doloroso; DME de Miembros Superiores (Epicondilitis, Enfermedad de De Quervain y Síndrome de Túnel Carpiano). Dichas GATISO son de obligatoria referencia.

Aunque se han desarrollado múltiples aproximaciones para el manejo de este problema, solo han mostrado ser efectivas aquellas que lo abordan

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

integralmente, mediante la intervención sobre los aspectos individuales y las características del trabajo, permitiendo mantener el delicado equilibrio entre las capacidades de desempeño y las exigencias de las tareas. Así, el Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Lesiones Osteomusculares en el Trabajo involucra metodologías de la ergonomía, permitiendo la evaluación permanente de las condiciones de salud y trabajo y utiliza la información para determinar las estrategias de intervención preventiva o correctiva sobre los determinantes de la carga física laboral y su impacto sobre el individuo.

En SECRETARIA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONOMICO se han venido desarrollando actividades estructuradas para la prevención de DME, orientadas a recopilar información para identificación y diagnóstico, intervenir condiciones generadoras de riesgo tanto a nivel individual como en el trabajo. En ese momento se tenían como grupos de riesgo los administrativos, y fuerza de ventas considerando estos últimos como prioritarios. Actualmente los grupos a intervenir son los funcionarios / contratistas según corresponda de Fuerza de Ventas y Administrativos dado que la empresa ya no posee el centro de distribución.

1. OBJETIVO

Disminuir la probabilidad de aparición de Desórdenes Músculo esqueléticos en los Funcionarios / contratistas según corresponda de SECRETARIA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONOMICO expuestos a riesgo biomecánico, especialmente en aquellos que laboran en puestos con exposición osteomuscular dentro de la empresa, mediante la identificación, evaluación y el control de los principales factores de riesgo que afectan el sistema Osteomuscular.

1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar puestos de trabajo, procesos y áreas críticas donde exista exposición al factor de riesgo biomecánico y categorizar el riesgo.
- Detectar oportunamente en los Funcionarios / contratistas según corresponda expuestos alteraciones en el sistema osteomuscular para evitar su progresión.
- Implementar acciones de control del factor de riesgo biomecánico y hacer seguimiento técnico periódico.
- Verificar la efectividad de la gestión del riesgo biomecánico.

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

2. ALCANCE

El sistema de Vigilancia epidemiológica aplica a todo el personal que se vea expuesto al factor de riesgo biomecánico en SECRETARIA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONOMICO vinculado directamente con la compañía o contratista de ella, se establecerá un plan de intervención al riesgo acorde a su permanencia en la empresa con actividades de prevención.

1. NIT: 8999999061-9
2. Dirección: Calle 28 # 13 A - 15. Centro Internacional
3. Actividad económica: ejecuta las políticas de desarrollo económico, orientadas a fortalecer la competitividad, el desarrollo empresarial, el empleo, la economía rural y el abastecimiento alimentario.

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

3. MARCO CONCEPTUAL

Los DME en el trabajo son considerados lesiones por trauma acumulativo, término que engloba el carácter de repetitividad y sobreesfuerzo de las mismas, que están originados por la exposición prolongada a la acción de fuerzas externas (carga física) y que interfieren con la función de los músculos, fascias, ligamentos y nervios. Los segmentos osteomusculares más frecuentemente comprometidos son: la región dorsolumbar, puesto que es la responsable de mantener la postura laboral y de realizar movimientos propios de determinadas actividades y la región cervicobraquial que se constituye en el segmento móvil en la realización de una tarea.

El término acumulativo indica que estas lesiones pueden ocurrir en períodos de semanas, meses o años, como resultado del estrés repetido sobre un área anatómica específica.

El nivel de riesgo para causarse un problema osteomuscular depende de la intensidad, de la frecuencia y de la duración de la exposición a esas condiciones y la capacidad individual para realizar las demandas que corresponden a la labor.

Generalidades de fisiología osteomuscular

Los movimientos y las posturas del cuerpo humano dependen del buen funcionamiento de los sistemas muscular, articular y óseo. El sistema óseo sirve de soporte a los diferentes órganos corporales, específicamente a la musculatura que se inserta mediante tendones en las piezas óseas. Las articulaciones tienen por función mantener unidos los huesos y sirven como punto de apoyo o giro para las estructuras óseas y el sistema muscular genera la tensión necesaria. La fuerza desarrollada es empleada para mantener la postura o para desplazar los segmentos corporales y las cargas que se presentan en cada tipo de trabajo.

Respecto del trabajo muscular, este puede ser clasificado como estático y dinámico. En el trabajo dinámico, las tareas generan ciclos alternados de contracción y relajación de la musculatura. Por otra parte, existen tareas en las cuales la musculatura, sin modificar su longitud, genera tensión para mantener en equilibrio las fuerzas resultantes del peso del cuerpo y de los objetos con los que se trabaja. En dicho caso, se trata de trabajo muscular estático.

Otro aspecto que también es importante considerar es la mecánica articular. En general, el rango de movimientos de las articulaciones está determinado por la forma de estas y la elasticidad de los tejidos, particularmente de ligamentos y tendones.

	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

Factores relacionados

Los DME son enfermedades de origen multicausal, cuyos múltiples factores relacionados no tienen límites permisibles en la producción de la enfermedad y por tanto sus asociaciones se han identificado por estudios epidemiológicos. Para facilitar la implementación de la prevención integral es importante tener claridad de los diferentes factores relacionados, que se describen a continuación:

Factores de origen orgánico

Son ciertas condiciones de las personas que aumentan la susceptibilidad para desarrollar lesiones osteomusculares. Las características hormonales presentes en la mujer, especialmente después de los 40 años, el embarazo, el sobrepeso, el uso de anticonceptivos y alteraciones funcionales de la tiroides, entre otras, aumentan la retención de líquidos, produciendo compresión en los vasos sanguíneos y nervios.

Las personas que fuman, consumen café o sufren de diabetes, presentan alteraciones a nivel de los vasos sanguíneos y nervios ocasionando disminución de irrigación de los tejidos las cuales se manifiestan por alteraciones en la sensibilidad y posteriormente en la motricidad.

Enfermedades como la artritis, gota, así como los antecedentes traumáticos como fracturas, esguinces, subluxaciones, luxaciones, cirugías, hematomas y tumores, en ocasiones producen compresión de vasos sanguíneos y nervios ocasionando síntomas similares a los producidos por los DME.

El proceso de envejecimiento normal disminuye la masa muscular, altera el proceso de reparación de los tejidos, donde las células dañadas se reemplazan por grasa, ocasionando disminución de capacidad muscular. En el sistema nervioso la producción de sustancias que ayudan a la transmisión de los impulsos nerviosos se disminuyen produciendo disminución de la capacidad motora y sensitiva y aumentando así la susceptibilidad de sufrir DME.

Factores extralaborales

Las actividades recreativas, deportivas y ocupacionales que se realizan fuera del lugar de trabajo como: Tejer, interpretar algunos instrumentos musicales, lavar y planchar ropa, realizar actividades de aseo, de mecánica, albañilería y carpintería, en la mayoría de los casos son actividades donde existen condiciones de riesgo ergonómicamente desfavorables que pueden ocasionar por sí solas DTA-MS o desmejorar las alteraciones osteomusculares por las condiciones de riesgo presentes en el ambiente laboral.

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

Factores ocupacionales

Los desórdenes musculoesqueléticos fueron descritos hace 200 años por Bernardino Ramazzini quien mencionaba como causas relacionadas con las lesiones por trauma repetitivo, la postura adoptada en el trabajo, el movimiento repetitivo y los factores psicosociales.

Muchos estudios epidemiológicos muestran la evidencia de asociación entre los desórdenes osteomusculares y factores relacionados con el trabajo cuando hay niveles altos de exposición y especialmente en combinación con movimientos repetitivos y levantamiento de objetos sobre postura extrema o antigravitacional. Además se ha encontrado fuerte asociación cuando la exposición al factor de riesgo es intensa, prolongada y particularmente cuando los funcionarios / contratistas según corresponda se exponen simultáneamente a varios factores.

NIOSH presenta una síntesis de la asociación que existe entre factores de trabajo y lesiones osteomusculares, la cual se resume en el siguiente cuadro:

Tabla 1 Evidencia de relación causal entre factores de trabajo físicos y desórdenes osteomusculares

Parte del cuerpo	Fuerte evidencia (+++)	Evidencia (++)	Evidencia insuficiente (+/-)	Evidencia de no efecto
Cuello y				
Repetición	...	++	...	...
Fuerza	...	++	...	...
Postura	+++	...	...	...
Vibración	...	...	+/	...
Hombro				
Postura	...	++	...	...
Fuerza	...	...	+/	...
Repetición	...	++	...	...
Vibración	...	...	+/	...
Codo				
Repetición	...	...	+/	...
Fuerza	...	++	...	...
Postura	...	...	+/	...
Combinación	+++	...	...	...

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

Parte del cuerpo Factor de riesgo	Fuerte evidencia (+++)	Evidencia (++)	Evidencia insuficiente (+/0)	Evidencia de no efecto (-)
Mano/Muñeca				
S. túnel carpo	...	++	...	...
Repetición	...	++	...	...
Fuerza	...	...	+ / 0	...
Postura	...	++	...	...
Tendinitis				
Repetición	...	++	...	...
Fuerza	...	++	...	...
Espalda				
Levantamiento /movimiento forzado	+++	...	...	...
Postura inadecuada	...	++	...	...
Trabajo físico	+++	++	...	...

El panorama de riesgos o matriz de peligros y las listas de chequeo, son herramientas metodológicas que permiten identificar de manera organizada las fuentes de riesgo y sus controles, los funcionarios / contratistas según corresponda expuestos y establecer un estimativo del riesgo laboral a través del análisis de la probabilidad y consecuencia.

Los aspectos de la organización del trabajo que han sido relacionados por algunos autores con DME son:

- Alto ritmo de trabajo
- Horarios o jornadas de trabajo extendidos
- Distribución de descansos
- Sistemas de pausas activas
- Sistemas de retribución
- Trabajo repetitivo, monótono
- Sobrecarga de trabajo

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

Interacción de los factores de riesgo

Es difícil hacer estimaciones concretas sobre el nivel de riesgo de lesión cuando se está expuesto a varias de las condiciones de riesgo analizadas previamente. De cualquier modo se puede y se debe determinar cuáles son los grupos de funcionarios / contratistas según corresponda de mayor riesgo para las condiciones ergonómicamente desfavorables dentro del ambiente laboral, y éstos deben ser una prioridad de prevención para la empresa.

Los estudios realizados especialmente por la NIOSH en poblaciones ocupacionales, informan que el riesgo de desarrollar DME se presenta cuando existe exposición simultánea a diferentes condiciones de riesgo presentes en el ambiente laboral, aumentando la probabilidad de lesiones

Grupos ocupacionales de riesgo

Se consideran grupos ocupacionales de riesgo aquellos funcionarios / contratistas según corresponda expuestos a los factores de riesgo mencionados, tomando en consideración la intensidad y tipo de riesgo, así como la duración de la exposición.

Siempre se deberá analizar juiciosamente a aquellos funcionarios / contratistas según corresponda de mayor edad y que pudieron o no estar expuestos a condiciones ergonómicas desfavorables y a aquellos que en la empresa actual llevan poco tiempo de exposición a las condiciones de riesgo y presentan DME, pues es posible que exista exposición acumulada como resultado de realizar otras tareas en las anteriores empresas, donde pudieron estar significativamente más expuestos que en la empresa actual.

Prevención integral

El abordaje de ésta problemática multicausal a través de grupos de trabajo (grupos de mejoramiento) interesados y asesorados por especialistas que faciliten la comprensión de las condiciones de riesgo, facilitará el proceso de intervención integral necesario para ser más efectivos en control.

Las prácticas de prevención integral deben orientarse a los diferentes escenarios de exposición: Ambiente laboral, extralaboral y en las condiciones de riesgo presentes en la persona.

Enmarcado en un sistema de mejora continua se espera su ajuste permanente mediante procesos de verificación.

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST
	Proceso Gestión de asesoría P&P

4. DEFINICIONES

- **Antropometría:** Disciplina que describe las diferencias cuantitativas de las medidas del cuerpo humano, sirve de herramienta a la ergonomía en la adaptación del entorno a las personas.
- **Carga de trabajo:** Medida cualitativa y cuantitativa del nivel de actividad (física, fisiológica, mental) que el trabajador necesita para realizar su trabajo.
- **Carga física:** Conjunto de requerimientos físicos a los que está sometido el trabajador en su jornada laboral. (Fundación MAFRE 1998).
- **Carga física dinámica:** Indicador de riesgo de carga física, definida por movimientos repetitivos y sobreesfuerzos.
- **Carga física estática:** Indicador de riesgo de carga física, definida por posturas inadecuadas de pie, sentado, entre otras (extremas, forzadas, sostenidas, prolongadas o mantenidas).
- **Ciclo de trabajo:** Conjunto de operaciones que se suceden en un orden de terminado en un trabajo que se repite. El Tiempo del ciclo básico fundamental es 30 segundos (regla de los 30 segundos). Cuando no hay ciclo definido y segmento consistentemente comprometido: Movimiento concentrado en el 50% de la jornada laboral.
- **Condición física:** Capacidades físicas representadas en la fuerza, resistencia, coordinación, flexibilidad y velocidad.
- **Control de cambios:** Evitar las condiciones ergonómicamente desfavorables en los nuevos proyectos o en procesos, que se cumpla de forma sostenida en el tiempo.
- **Deficiencia:** Toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, que pueden ser temporales o permanentes.
- **Desórdenes musculoesqueléticos (DME):** los DME comprenden un grupo heterogéneo de diagnósticos que incluyen alteraciones de músculos, tendones, nervios, vainas tendinosas, síndrome de Atrapamientos nerviosos, alteraciones articulares y/o neurovasculares debidas a múltiples factores.
- **Discapacidad:** Toda restricción, disminución o ausencia de la capacidad para realizar una actividad, dentro del margen que se considera normal para el ser humano.
- **Dolor lumbar inespecífico:** Sensación de dolor o molestia localizada entre el límite inferior de las costillas y el límite inferior de los glúteos, el cual no se debe a fracturas, traumatismo, enfermedades sistémicas o compresión radicular.
- **Enfermedad discal:** puede corresponder a: a) la protrusión discal, cuando el anillo está intacto, pero se encuentra engrosado o abultado; b) la extrusión

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

discal, cuando el núcleo pulposo ha penetrado el anillo fibroso y puede alojarse debajo del ligamento longitudinal posterior o aun romperlo; c) disco secuestrado, cuando el material nuclear ha roto su contención en el anillo y el ligamento y los fragmentos libres entran en contacto con la raíz nerviosa.

- **Enfermedad de D'Quervain:** es la tenosinovitis estenosante del primer compartimento dorsal de la muñeca
- **Epicondilitis:** Lesión tendino perióstica de la inserción de músculos a nivel del codo.
- **Ergonomía:** Ciencia que estudia la relación del hombre y el trabajo.
- **Estimación del riesgo:** (Valoración) La estimación del riesgo usualmente se basa en el valor esperado de la probabilidad de que ocurra el evento por la consecuencia en caso de que este se manifieste, es el proceso de establecer información sobre los niveles aceptables de un riesgo y / o niveles de riesgo para un individuo, grupo de individuos, proceso, sociedad o ambiente.
- **Evaluación del riesgo:** Un componente de la estimación del riesgo en el cual se emiten juicios sobre la aceptabilidad del riesgo.
- **Factor de riesgo:** Aspectos de la persona (comportamiento, estilo de vida, característica física, mental, fisiológica y hereditaria), de las condiciones de trabajo y del ambiente extra laboral que han sido asociadas con las condiciones de la salud del trabajador a través de estudios epidemiológicos.
- **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.
- **Hombro doloroso:** Sintomatología dolorosa de las articulaciones esternoclavicular, acromioclavicular y glenohumeral, junto a ligamentos, tendones músculos y otros tejidos blandos, que se presentan conexos a trabajo repetitivo sostenido, posturas incómodas y carga física del hombro.
- **Minusvalía:** Toda situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad que lo limita e impide el desempeño de su rol cultural, social ocupacional.
- **Movimientos repetitivos:** Está definido por los ciclos de trabajo cortos (menores a 30 segundos o minuto) ó alta concentración de movimientos (> del 50%), que utilizan pocos músculos.⁹
- **Peligro:** Fuente de daño potencial o situación con potencial para causar pérdida.
- **Postura prolongada:** Cuando se adopta la misma postura por más de 6 horas (75%) de la jornada laboral.
- **Postura:** Se define como la ubicación espacial que adoptan los diferentes segmentos corporales o la posición del cuerpo como conjunto. En este

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST
	Proceso Gestión de asesoría P&P

sentido, las posturas que usamos con mayor frecuencia durante nuestra vida son la posición de pie, sentado y acostado.

- **Posturas anti gravitacionales:** Posición del cuerpo en contra de la fuerza de gravedad.
- **Posturas mantenidas:** Cuando se adopta una postura biomecánicamente correcta por 2 horas continuas o más, sin posibilidad de cambios. Si la postura es biomecánicamente incorrecta, se considerará mantenida cuando se mantiene por 20 minutos o más.
- **Prevención integral:** Integración de todas las instancias de prevención: Primaria, secundaria y terciaria para el control de las condiciones de riesgo en el ambiente intralaboral, extra laboral y en las características de susceptibilidad del individuo.
- **Riesgo atribuible:** Parte del riesgo que se atribuye a una causa o conjunto de condiciones específicas.
- **Riesgo residual:** El riesgo residual se presenta cuando después de haber reducido o transferido, aparece un riesgo, que para su retención es recomendable implementar planes para manejar o asumir las consecuencias del riesgo si ocurrieran incluida la identificación de un medio de financiación del riesgo.
- **Riesgo:** Posibilidad o probabilidad de que suceda algo que tendrá impacto sobre los objetivos.
- **Síndrome del túnel carpo:** es la neuropatía por compresión del nervio mediano a través del túnel carpiano.
- **Sobrecarga postural:** Se refiere al riesgo para el sistema músculo-esquelético, que genera la posición que mantienen los diferentes segmentos durante el desarrollo de las actividades laborales o en nuestra vida cotidiana.
- **Trauma acumulado:** Este concepto indica que la lesión se ha desarrollado gradualmente a través de un periodo de tiempo, como resultado de un esfuerzo repetido de alguna parte del cuerpo.
- **Vibración:** Se presenta cuando la energía mecánica de una fuente oscilante es transmitida a otra estructura. Cada estructura tiene su propia vibración, incluso el cuerpo humano. Cuando se aplican vibraciones de la misma frecuencia por largos periodos de tiempo, se produce la resonancia (amplificación) de esa vibración ocasionando a menudo efectos adversos.
- **Vigilancia de las condiciones de salud:** aquellas estrategias y métodos para detectar y estimar sistemáticamente los efectos en la salud de los Funcionarios / contratistas según corresponda derivados de la exposición laboral a factores de riesgo.
- **Vigilancia de las condiciones de trabajo:** aquellas estrategias y métodos para detectar y estimar sistemáticamente la exposición laboral acumulada del

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

trabajador, de un grupo de Funcionarios / contratistas según corresponda en un puesto de trabajo, área o sección de una empresa.

5. RESPONSABLES

EQUIPO DEL SG-SST: Es el responsable de realizar seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones y planes de acción del Sistema de vigilancia, además asignar los recursos necesarios para el funcionamiento del sistema.

Adicionalmente de cumplir el procedimiento para la gestión del cambio, que evalúa las condiciones de SST y las modificaciones que se puedan realizar como consecuencia de la prevención de enfermedades asociadas.

EQUIPO DEL SG-SST: Es el responsable del desarrollo del programa para lo cual debe:

- Coordinar los distintos procedimientos operativos y logísticos relacionados con la implementación del sistema de vigilancia.
- Verificar y hacer seguimiento al cumplimiento de planes o cronogramas de trabajo para el desarrollo de las actividades del Sistema de Vigilancia.
- Mantener actualizado el sistema de información de seguimiento a la población objeto.
- Estudiar la viabilidad de las medidas correctivas propuestas para mejorar condiciones ergonómicas desfavorables identificadas en los puestos de trabajo.
- Proponer medidas de intervención para la gestión del riesgo.
- Realizar seguimiento y verificar el cumplimiento de las recomendaciones.
- Establecer las acciones disciplinarias requeridas para las personas que incumplan con lo estipulado en el Programa de Vigilancia.
- Reportar las modificaciones que realicen a los puestos de trabajo, con el fin de verificar la presencia de una nueva condición ergonómica desfavorable.
- Incluir el concepto ergonómico en los procedimientos de compras: Locativo, tecnología e informática.
- Presentar informes de gestión y los indicadores a todos los niveles de la empresa y hacer una presentación gerencial para la verificación de los resultados y el grado de avance obtenido.

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

EQUIPO DEL SG-SST:

- Garantizar la ejecución de los exámenes médicos periódicos, de ingreso y de egreso del personal expuesto al riesgo.

EQUIPO DEL SG-SST:

- Comprometerse en el cumplimiento y seguimiento de las recomendaciones de control en la fuente, en el medio y en el trabajador.
- Promover el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo entre los Funcionarios / contratistas según corresponda relacionadas con la gestión del riesgo Biomecánico.
- Asegurar el tiempo y adecuado cumplimiento de los procesos de capacitación y conocimiento del riesgo por parte del personal expuesto.
- Reportar condiciones y cambios en el proceso que puedan cambiar las características en la exposición.
- Garantizar la asistencia del personal expuesto a los exámenes médicos periódicos acatando las recomendaciones que de estos se desprendan.

FUNCIONARIOS / CONTRATISTAS SEGÚN CORRESPONDA: Cumplir con todas las actividades del sistema de vigilancia epidemiológica de Desordenes músculo esquelético para lo cual debe:

- Cumplir la cita para la realización de evaluación Osteomuscular.
- Asistir a las capacitaciones programadas y cualquier otra actividad relacionada con el control de factor de riesgo.
- Cumplir las recomendaciones emitidas posteriores a la evaluación osteomuscular.
- Implementar los cambios que le correspondan sugeridos en la evaluación del puesto de trabajo.
- Realizar las Pausas Saludables.

Entidades del sistema de Seguridad Social: Los diferentes actores del sistema de seguridad social, EPS, IPS, ARL, Caja de compensación familiar Juntas de calificación son responsables en lo relacionado con el diagnóstico, la calificación de origen, el tratamiento y la rehabilitación.

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST
	Proceso Gestión de asesoría P&P

6. GENERALIDADES

6.1 DEFINICIÓN DE CASO

Se incluyen como definición de caso las siguientes patologías, de acuerdo con lo propuesto por las Guías de atención en salud ocupacional del Ministerio de protección social:

- Lesiones musculo esqueléticas de miembro superior: Síndrome del túnel del carpo, tenosinovitis de D'Quervain, epicondilitis, hombro doloroso.
- Dolor lumbar inespecífico o enfermedad discal.

Para las diferentes patologías se clasifica a la población en cuatro niveles de afectación de acuerdo con las mencionadas guías: sanos, sintomáticos sospechosos, probables y enfermos o con condición de salud.

- **Grupo 1 Trabajador sano:** Es todo trabajador objeto del Sistema de vigilancia epidemiológica que no presenta ningún criterio (antecedentes de diagnóstico, signos y síntomas en el sistema osteomuscular funcionarios / contratistas según corresponda a las patologías referidas, ni ausentismo).
- **Grupo 2 Caso sintomático sospechoso:** Es aquel trabajador que presenta síntomas o molestias en el sistema osteomuscular referidos de forma personal o mediante encuesta, o que registre un evento de ausentismo por la misma causa asociada a las patologías referidas.
- **Grupo 3 Caso probable:** Es aquel trabajador que presenta más de un evento de ausentismo por la misma causa asociado a las patologías referidas o que presenta diagnóstico médico osteomuscular presuntivo en los exámenes Médicos y síntomas al momento de la valoración con varios días de evolución y que se encuentran relacionados con los factores de riesgo Biomecánicos, pero sin diagnóstico en firme.
- **Grupo 4 Caso Confirmado:** Es aquel trabajador calificado con enfermedad laboral o común de origen osteomuscular.

6.2 POBLACIÓN OBJETO

Funcionarios / contratistas según corresponda de SECRETARIA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONOMICO que por su cargo y labor en los distintos procesos, estén expuestos a factores de riesgo Biomecánico y/o cuya priorización dentro del

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST
	Proceso Gestión de asesoría P&P

sistema de vigilancia a partir de la matriz de identificación de peligros, , informe de condiciones de salud, cuestionario de sintomatología osteomuscular, inspecciones y otros factores como el ausentismo laboral, la morbilidad sentida entre otras, hayan sido calificados según los criterios establecidos por grupos de riesgo. También se incluirán aquellas personas que tengan enfermedades osteomusculares previamente establecidas a nivel de columna y/o miembro superior y que estén siendo o puedan ser agravadas por su labor independientemente de su origen.

6.3 MONITOREO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO

El reconocimiento de los distintos factores de riesgo biomecánico existentes en los procesos productivos de SECRETARIA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONOMICO , se realizará con el Matriz de peligros y riesgos y las inspecciones a los puestos de trabajo.

Inspecciones Ergonómicas de Puestos de Trabajo: Se cuenta con diferentes tipos de Inspección:

- **Evaluaciones Tipo:** desarrolladas en puestos cuyas características son afines por proceso de trabajo, teniendo en cuenta las tareas que han sido identificadas críticas, permiten identificar el nivel del riesgo general y la carga física por segmento corporal.
- **Inspecciones individuales y generales para áreas administrativas:** se realizan mediante la aplicación de listas de verificación que permiten identificar y valorar la condición del puesto de trabajo.

La selección de la herramienta dependerá del tipo de trabajo a evaluar, el alcance y nivel de complejidad requerido. Los estudios de puesto de trabajo deben generar un informe de los hallazgos y deben señalar los puntos más críticos de gestión desde el punto de vista de riesgo, para así poder llevar a cabo una intervención eficiente y decidida al mismo.

Matriz de peligros y riesgos: La identificación de los distintos factores de riesgo biomecánico existentes en los procesos productivos permite evidenciar los Funcionarios / contratistas según corresponda, cargos y áreas con riesgos más críticos desde el punto de vista ergonómico para que sean intervenidos de manera prioritaria.

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

6.4 MONITOREO DE LAS CONDICIONES DE SALUD:

Para la vigilancia biomecánica se deben considerar las siguientes Herramientas:

Examen Médico con énfasis osteomuscular: Se debe realizar al Ingreso, Periódico (en personal que lleve un año en la compañía) y Egreso, su objetivo es identificar la susceptibilidad del trabajador y la posible morbilidad asociada al factor de riesgo de los Funcionarios / contratistas según corresponda expuestos, además ubicar al trabajador en un área en la cual su condición de salud no se vea desmejorada por la exposición al riesgo. De igual forma permite identificar factores de riesgo en el ambiente laboral que permiten el desarrollo de alteraciones en la salud.

El examen Osteomuscular involucra el registro y análisis de las condiciones individuales del trabajador, antecedentes médicos, enfermedades coexistentes (diabetes, hipotiroidismo, artritis, otras) antecedentes familiares, hábitos (consumo de licor, tabaco, cafeína y otros), actividades extralaborales (tales como oficios domésticos o pasatiempos manuales y deportivos), antecedentes ocupacionales, presencia de síntomas osteomusculares y neurológicos, mecanismo de la lesión evaluada, descripción de los síntomas y compromiso funcional actual.

En el examen físico se incluye la evaluación de la postura en términos de tono y balance muscular, curvas fisiológicas, presencia de desviaciones y asimetrías, marcha, evaluación osteomuscular y neurológica del cuello, la espalda superior y las extremidades superiores con examen de arcos de movimiento activos y pasivos de miembros superiores. También se realizarán pruebas específicas para Desórdenes osteomusculares de miembros superiores, aún en Funcionarios / contratistas según corresponda asintomáticos, de la siguiente manera: Thinnel y Phalen para Síndrome del túnel carpiano (STC), signo de Finkelstein para enfermedad de Quervain, extensión o flexión resistidas del puño para epicondilitis lateral y medial respectivamente. Para hombro doloroso Signo de Neer o de pinzamiento, Signo de Hawkins-Kennedy, Signo de Yocum, Test de Yergason, Maniobra de Speed y Test de Brazo caído.

Igualmente se evalúa la columna vertebral y la musculatura paravertebral buscando alteraciones en la simetría, en las curvaturas normales y espasmos al igual que signos de radiculopatía, es decir dolor en una pierna de mayor intensidad que el dolor lumbar, que se irradia al pie y dedos, adormecimiento y parestesias en distribución radicular, maniobra de Laségue que reproduce el dolor identificando el ángulo al cual se induce, signos neurológicos localizados de paresia en músculos flexores y extensores del pie, posiciones antálgicas entre otros.

	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

Adicionalmente se deben tener en cuenta la valoración de la integridad neurológica mediante la evaluación de fuerza, sensibilidad, reflejos osteotendinosos y de signos patológicos específicos de acuerdo con la sospecha diagnóstica. Se deben buscar signos de otras enfermedades asociadas de acuerdo con el interrogatorio como deformidades en manos por subluxaciones o nódulos (artrosis y artritis), inflamaciones articulares con dolor identificando los grupos de articulaciones involucrados y la simetría en la afectación, alteraciones vasculares periféricas como presencia de fenómeno de Raynaud (autoinmunes, vibración), entre otros.

Otras pruebas clínicas quedarán a criterio del médico examinante y de acuerdo con la orientación diagnóstica de cada caso.

Encuestas Osteomusculares: La encuesta de síntomas busca detectar oportunamente posibles casos, con una serie de variables que al analizarlas brindaran la información requerida para clasificar la población en grupos de sintomatología direccionando de manera inicial las actividades de intervención. Se sugiere aplicar anualmente, sin embargo, la periodicidad depende de los resultados del examen Médico Osteomuscular y del seguimiento en cada caso. La encuesta puede no ser necesaria si la información de los exámenes periódicos aporta información suficiente.

Ausentismo laboral: Esta información será suministrada por la empresa, donde se determine la morbilidad específica de origen osteomuscular.

6.5 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO INDIVIDUAL:

Se busca cruzar el resultado de la inspección del puesto con la clasificación de casos (mencionada para determinar el nivel de riesgo y la prioridad de intervención).

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

RESULTADOS		RESULTADO INSPECCION PUESTOS DE TRABAJO			
		INTOLERABLE	IMPORTANTE	MODERADO	TRIVIAL
Grupo de Riesgo (Ausentismo, encuesta y/o Examen Médico OM)	Grupo Caso 4	No aceptable	No aceptable	No aceptable	Aceptable con control
	Grupo Probable 3	No aceptable	No aceptable	Aceptable con control	Aceptable con control
	Grupo Sospechoso 2	No aceptable	Aceptable con control	Aceptable con control	Mejorable
	Grupo Sano 1	Aceptable con control	Aceptable con control	Mejorable	Aceptable

Riesgo no Aceptable: Situación crítica corrección urgente. Seguimiento cada 6 a 12 meses. (Corto plazo)

Riesgo Aceptable con Control: Corregir o adoptar medidas de control. Evaluación de seguimiento cada 12 a 18 meses. (Mediano plazo)

Riesgo Mejorable: Mejorar el control existente. Se le practicará evaluación de seguimiento cada 18 a 24 meses. (Largo plazo)

Riesgo Aceptable: No intervenir, salvo que un análisis más preciso lo justifique.

6.6 DESCRIPCION ESPECÍFICA DEL PROCEDIMIENTO

El presente Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Desordenes Musculo Esqueléticos, tiene como estrategia el mejoramiento continuo, basado en el ciclo P-HV-A y teniendo como referente las GATISO para DME.

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
Objetivo (Planear): Valorar el nivel de gestión actual de la empresa frente a la prevención de los Desórdenes Musculo esqueléticos.				
1	Aplicación línea basal del SVE para la prevención de los Desórdenes Musculo esqueléticos	Como inicio al proceso de implementación del SVE se aplicará la línea de base diseñada para el SVE y a partir de esta se definirán las prioridades en el plan de trabajo, siguiendo el orden propuesto en el presente procedimiento.	ANGÉLICA GONZÁLEZ GÓMEZ EQUIPO SST en coordinación con Proveedor Externo	Línea basal diligenciada
Objetivo (Planear): Determinar las áreas/secciones, ocupaciones/cargos y tareas en función de las exigencias organizacionales, biomecánicas, fisiológicas, cognitivas y determinar las poblaciones a riesgo para categorizar las prioridades de acción. (Gatiso DME, 7.1				

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTO S Y REGISTROS
identificación de peligros, valoración de riesgos, Guía técnica de sistema de vigilancia epidemiológica para desórdenes Musculo esqueléticos).				
2	Identificación, descripción y evaluación de las condiciones de trabajo.	Utilizando la información proporcionada por las siguientes fuentes se analizan las condiciones de trabajo por factores de riesgo relacionados con la aparición de los desórdenes musculo-esqueléticos: • Matriz de peligros y riesgos. • Inspecciones de puestos de trabajo o evaluaciones de carga física • Evaluaciones del factor de riesgo para procesos de calificación de origen	ANGÉLICA GONZÁLEZ GÓMEZ ASESOR DEL SG-SST	Informe de Inspecciones de ergonomía Matriz de peligros y riesgos
Objetivo (Planear): Clasificar a los Funcionarios / contratistas según corresponda según el nivel de riesgo individual y el cargo u ocupación a desempeñar para categorizar las prioridades de acción. (Guía técnica de sistema de vigilancia epidemiológica para desórdenes musculo esqueléticos)				
3	Identificación, descripción y evaluación de las condiciones de salud de la población expuesta	Utilizando la información proporcionada por las siguientes fuentes describir las condiciones de salud de la población de cada proceso desde el punto de vista osteomuscular e identificar su nivel de riesgo: • Descripción demográfica de la población. • Exámenes médicos periódicos. • Evaluaciones osteomusculares (pueden estar incluidas en los exámenes periódicos). • Encuestas síntomas osteomusculares (pueden no ser necesarias si la información de los exámenes periódicos aporta información suficiente). • Análisis de ausentismo.	ANGÉLICA GONZÁLEZ GÓMEZ EQUIPO SST Proveedor	Diagnóstico de condiciones de salud. Registro de ausentismo Informe de encuesta de síntomas

	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
4	Determinación del nivel de riesgo	Utilizando la información obtenida en los dos puntos anteriores identificar las áreas, procesos y grupos de Funcionarios / contratistas según corresponda que requieren una intervención prioritaria.	ANGÉLICA GONZÁLEZ GÓMEZ ASESOR DEL SG-SST	Matriz del SVE
Objetivo (Hacer): Disminuir la probabilidad de aparición de lesiones músculo esqueléticas en la población trabajadora, aplicando y supervisando las medidas de control organizacionales, tecnológicas, de diseño e higiene industrial tendientes a reducir riesgos y evitar que las modificaciones en los procesos industriales/actividades de trabajo generen nuevos riesgos (Guía técnica de sistema de vigilancia epidemiológica para desordenes músculo esqueléticos, Gatiso DME, 7.2 Intervención para el control de los factores de riesgo)				
5	Aplicación de medidas de control específicas de acuerdo con las características del riesgo.	Se definirán mediante herramientas de análisis de costos “hasta donde sea razonablemente posible” para definir las intervenciones a gestionar y considerando la prioridad de intervención. La intervención en la fuente incluye: • Actividades de mantenimiento locativo, en sillas, escritorios, máquinas, equipos y herramientas. • Programa de orden y aseo, con mejoras locativas básicas. • Adquisición de elementos de confort (sillas, reposapiés etc.). • Adquisición y uso de ayudas mecanizadas. • Adquisición de herramientas ergonómicas. • Las situaciones o sistemas de trabajo en las cuales no se puedan definir medidas de intervención, de ser necesario se plantearán en forma de proyectos de diseño o investigación para los cuales se buscará el apoyo de recurso especializado (ergónomos, diseñadores, expertos en procesos	ANGÉLICA GONZÁLEZ GÓMEZ ASESOR DEL SG-SST	Informes de Inspección Actas de reunión Plan de intervención Registros de mejoras implementadas

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
		<i>industriales, investigadores etc.).</i>		
6	Asignar recursos y responsables, definir cronograma	<i>Una vez definidos las mejoras y estrategias, se puntualizarán las actividades requeridas y se asignarán los recursos y responsables.</i>	ANGÉLICA GONZÁLEZ GÓMEZ ASESOR DEL SG-SST	<i>Plan de intervención Presupuesto Registros de mejoras implementadas</i>
Objetivo (Hacer): Recomendar, fomentar y supervisar la implementación de prácticas seguras de trabajo, centradas en aspectos Biomecánicos (posturas, movimientos, manipulación y transporte de cargas), utilización de herramientas y elementos que permitan el control de los factores de riesgo (Guía técnica de sistema de vigilancia epidemiológica para desórdenes musculoesqueléticos, Gatiso DME, 7.2 Intervención para el control de los factores de riesgo).				
7	Análisis de riesgos por oficio, definición de estándares, aplicación de buenas prácticas posturales.	<i>Se aplicarán modelos participativos ligados a análisis de riesgos, formulación de estándares y consenso frente a estos que posteriormente serán difundidos buscando la adopción de prácticas posturales seguras y mediante herramientas de refuerzo se garantizará su aplicación y cumplimiento (observación del comportamiento).</i>	ANGÉLICA GONZÁLEZ GÓMEZ EQUIPO SST en coordinación con ARL POSITIVA	<i>Análisis de riesgos por operación Listas de verificación del comportamiento o Registros de capacitación</i>

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
8	Información, Instrucción y Entrenamiento	Se hará uso de diferentes estrategias, como capacitaciones, charlas, afiches, señalización de áreas, folletos. Los temas de capacitación incluirán: SVE, estándares y prácticas seguras de trabajo, higiene postural, manejo de cargas, pausas activas.	ANGÉLICA GONZÁLEZ GÓMEZ EQUIPO SST en coordinación con ARL POSITIVA	Registros de capacitación Cronograma de capacitación
Objetivo (Hacer): Promover en los Funcionarios / contratistas según corresponda hábitos orientados a fortalecer factores protectores frente a los desórdenes músculo-esqueléticos				
9	Estilos de vida y trabajo saludable	Implementación de programa de estilos de vida saludables (pausas activas, alimentación saludable, prevención de alcoholismo)	ANGÉLICA GONZÁLEZ GÓMEZ EQUIPO SST en coordinación con ARL POSITIVA y Caja de compensación familiar Compensar.	Programa de estilos de vida y trabajo saludables Registros de asistencia
Objetivo (Verificar - Actuar): Disminuir o evitar la progresión de las lesiones en los Funcionarios / contratistas según corresponda que presentan patología musculoesquelética o en los susceptibles (Guía técnica de sistema de vigilancia epidemiológica para desórdenes musculoesqueléticos, Gatiso DME, 7.3 vigilancia de la salud de los Funcionarios / contratistas según corresponda, 7.4 Diagnóstico, 7.5 Tratamiento)				
10	Verificación y seguimiento al Nivel de riesgo e Identificación de los casos de desorden musculoesquelético.	Se realizará evaluación de seguimiento con los mismos parámetros iniciales y se compararan los resultados actuales contra los resultados de la evaluación de entrada, considerando la implementación de medidas de intervención orientadas a la reducción del riesgo en la fuente o en el medio y la presencia de cambios en los equipos, procesos, niveles de producción o en la planta física que impliquen un aumento del riesgo, la detección por el seguimiento de casos sospechosos, probables o casos. La Captura de casos se realizará mediante	ANGÉLICA GONZÁLEZ GÓMEZ ASESOR DEL SG-SST	Informe de Inspecciones de ergonomía Registro de ausentismo Informe exámenes Médicos periódicos Reporte de síntomas Documentación de mejoras Matriz de seguimiento

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST
	Proceso Gestión de asesoría P&P

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
		- Análisis trimestral de ausentismo - Exámenes Médicos periódicos - Reporte de casos (jefes, supervisores o auto reporte).		
11	Medidas de intervención en el trabajador según el grado de lesión, Diagnóstico oportuno, calificación de origen y tratamiento oportuno de los casos identificados	Manejo del Trabajador Sano: A todo colaborador objeto de este Sistema que se ajuste a la definición de trabajador sano se le hará trabajo preventivo con capacitación con énfasis en la prevención y el auto cuidado y la intervención del puesto de trabajo según prioridad. Manejo del caso Sospechoso: A todo colaborador objeto de este Sistema que se ajuste a la definición de Sospechoso de patología, se le hará trabajo preventivo con capacitación con énfasis en la prevención y el auto cuidado y la inspección e intervención del puesto de trabajo según prioridad, se hará seguimiento a la condición de salud para determinar la necesidad de valoración osteomuscular por Fisioterapeuta. Manejo del caso probable: A todo colaborador objeto de este Sistema que se ajuste a la definición de caso probable se realizará el siguiente procedimiento: Si no se han hecho inspecciones ergonómicas en el puesto de trabajo del afectado o éstas tienen más del tiempo recomendado se deben actualizar y realizar las recomendaciones para mitigar el riesgo, se revisan o plantean nuevas medidas de control en la fuente, el medio y organizacionales.	ANGÉLICA GONZÁLEZ GÓMEZ EQUIPO SST, ARL, EPS, Juntas de calificación	Oficios de Remisión de casos a EPS – ARL Formulario de reporte de Enfermedad Laboral Informe de evaluación de puesto de trabajo para calificación de origen Actas de mesas laborales Carta de calificación de origen Registros en actas de seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones

	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
		- Se identifican y analizan todas las posibles exposiciones y factores laborales y extra laborales que puedan estar influyendo en el resultado. - Se le brinda capacitación al colaborador sobre formas de autocuidado y prevención que deben tenerse en cuenta a la hora de ejecutar el trabajo. - Se programa la realización de valoración Osteomuscular completa del trabajador con Fisioterapeuta (inicial y de seguimiento a los seis meses) - Si esta última vuelve a mostrar un deterioro igual o mayor, se remitirá a su médico tratante de la EPS para su diagnóstico y tratamiento - Si después de analizada toda la información se llega a la conclusión de que el daño a la salud no está relacionado con la exposición a los factores de riesgo Biomecánico presentes en el lugar de trabajo, se continuara el tratamiento por el médico de su EPS y continuará en el sistema para la vigilancia para su condición de salud y el control de riesgo para evitar que su enfermedad se vea sobre agravada por el trabajo. Manejo del Caso: - Se dará cumplimiento a las recomendaciones de la EPS y/o ARL según planes terapéuticos en mesas laborales (numeral 12). - Deben revisarse con detenimiento todos los estudios del riesgo Biomecánico y las medidas de control que se hayan puesto		

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
		en práctica, validando su efectividad. Se revisa en campo la posibilidad de que haya otros Funcionarios / contratistas según corresponda afectados por exposición similar. En caso de haberlos, se siguen los procedimientos establecidos en estos casos para el control del riesgo.		
Objetivo (Verificar – Actuar): Promover y mantener la calidad de vida y la productividad de los Funcionarios / contratistas según corresponda afectados por desórdenes musculo esqueléticos (7.6 Rehabilitación).				
12	Valoración médico tratante, Valoración y concepto terapia ocupacional	- Evaluación médico tratante y generación de recomendaciones médicas - Valoración por terapia ocupacional y generación de recomendaciones específicas para el trabajador y la empresa. - Revisión de casos y definición de planes terapéuticos en mesas laborales (EPS, ARL) - Seguimiento al proceso de reintegro (readaptación laboral, excepcionalmente reubicación) - De forma periódica se hará seguimiento y se dejará registro al cumplimiento de las recomendaciones Médicas. - Ajuste de la tarea y de las condiciones organizacionales y del trabajo por la empresa, debe evitarse al trabajador todo esfuerzo osteomuscular de la zona afectada en su trabajo y por fuera de él.	ANGÉLICA GONZÁLEZ GÓMEZ EQUIPO SST ARL, EPS, Juntas de calificación Funcionarios / contratistas según corresponda diagnosticados	Carta de recomendaciones a la empresa Actas de mesas laborales Registros en actas de seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones Médicas
13	Hacer seguimiento a la gestión y al impacto del sistema	INDICADORES DE PROCESO Cumplimiento del cronograma de actividades programadas= (Actividades realizadas / Actividades programadas) x 100	ANGÉLICA GONZÁLEZ GÓMEZ EQUIPO SST	Informe de gestión del sistema

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
		Cobertura de capacitación= (Número de Funcionarios / contratistas según corresponda capacitados / Número de Funcionarios / contratistas según corresponda programados) x 100 INDICADORES DE IMPACTO Incidencia enfermedad Laboral = (Casos nuevos de enfermedad laboral/ Población expuesta) x 100 Prevalencia enfermedad Laboral = (Casos existentes de enfermedad Laboral / Población expuesta) x 100 Intervención en puestos de trabajo = (Número de Puestos intervenidos/Número de puestos programados a intervenir X100		

7. MARCO LEGAL

- Ley 9 de 1979
- Decreto 614 de 1984
- Decreto 1072 de 2015
- Ley 776 de 2002
- Circular Unificada de 2004
- Resolución 2844 del 2007
- Guías de atención integral basada en la evidencia para Desórdenes Musculo esqueléticos (DME), (Síndrome del Túnel Carpiano, Epicondilitis y Enfermedad de D' Quervain). Ministerio de la Protección Social de Colombia, 2007

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL
	FORMATO
	INFORME TÉCNICO DE ASESORÍA EN EL SGSST Proceso Gestión de asesoría P&P

- Guía de atención integral de salud ocupacional 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 trabajo). Ministerio de la Protección Social de Colombia, 2007
- Resolución 2346 de 2007
- Resolución 1918 de 2009
- Ley 1562 de 2012
- Decreto 1443 de 2014
- Decreto 1477 de 2014

8. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Anexo A. Línea basal
- Anexo B. Flujograma SVE
- Anexo C. Matriz SVE
- Anexo D Análisis de encuestas osteomusculares
- Anexo E Análisis de ausentismo
- Anexo F Conformación de grupos de exposición similar y seguimiento a estos.

Nota: los anexos relacionados anteriormente son documentos externos sujetos a cambios de acuerdo al avance del sistema.