1. OBJETO

Establecer las practicas preventivas para eliminar o reducir las alteraciones de los lípidos y otros factores como el sobrepeso, la obesidad, la hipertensión y diabetes, que puedan ser causantes de enfermedades cardiovasculares en los trabajadores de la empresa **SERARCO S.A.S** que afecten la salud y el bienestar de los trabajadores.

2. ALCANCE

Este procedimiento será obligatorio para todos los trabajadores de la **SERARCO S.A.S** durante su permanencia en la compañía, y que presenten las alteraciones anteriormente mencionadas y se encuentren expuestos a riesgos como el tabaquismo, el sedentarismo, la dieta o hábitos alimenticios inadecuados, antecedentes familiares, que impliquen la posibilidad de presentar daños o alteraciones cardiovasculares.

Los funcionarios que ingresaran al **SVECV** serán los que cumplan con los siguientes criterios:

- Antecedentes Familiares de haber presentado enfermedad cardiovascular en su primera línea de consanguinidad, o antecedentes de accidentes cerebro vascular.
- Trabajadores mayores de 40 años de edad.
- Trabajadores que tengan alteraciones en su perfil lipídico, aun siendo menores de los cuarenta años.
- Trabajadores que tengan antecedentes de sedentarismo, alcoholismo y

tabaquismo, sobrepeso aun siendo menor de 40 años.

- Trabajadores con antecedentes de hipertensión, diabetes, sobrepeso obesidad.

Con el fin de conocer en nivel de riesgo cardiovascular y decidir que trabajadores requiere la intervención farmacológica se aceptaran los siguientes parámetros

RIESGO LIGERO: Trabajadores con colesterol entre 200 y 300 mg/dl sin otros factores de riesgo NO LIPIDICO (tabaquismo, obesidad, etc).

RIESGO MODERADO: Trabajadores con colesterol entre 200 y 300 mg con un factor de riesgo adicional no lipídico, o niveles de colesterol HDL menor de 35 MG/DL, y también los trabajadores con esas mismas cifras de colesterol y con dos o más factores de riesgo NO lipídico adicionales.

RIESGO ALTO: Los trabajadores con cifras de colesterol total mayores de 300 mg/dl, independientemente de la presencia o no de enfermedad cardiovascular en ese momento. También se consideran en este grupo los trabajadores con antecedentes de episodio agudo de accidente cardiovascular, sin tomar en consideración los niveles presentes de lípidos en sangre.

Es importante tener en cuenta los resultados de laboratorio y las clasificaremos así

HIPERCOLESTEROLEMIA PURA: Trabajadores con niveles de colesterol total mayor de 200 mg/dl y triglicéridos por debajo de 200 mg/dl.

HIPERTRIGLICERIDEMIA PURA: Trabajadores con niveles de triglicéridos mayor de 200 mg/dl y colesterol por debajo de 200 mg/dl.

HIPERLIPIDEMIA MIXTA: Trabajadores con niveles de colesterol total y triglicéridos por arriba de 200mg/dl.

Con base a lo antes expuesto se iniciara tratamiento farmacológico y se remitirá a nutricionista, además se incentivará en cada trabajador la práctica deportiva.

Se realizaran los controles anuales o de acuerdo a los criterios establecidos en sus respectivas EPS O IPS.

3. DEFINICIONES

3.1. DISLIPIDEMIA: Alteraciones en los niveles de lípidos en sangre.

3.2. HIPERCOLESTEROLEMIA PURA: Trabajadores con niveles de colesterol total mayor de 200 mg/dl y triglicéridos por debajo de 200 mg/dl.

3.3. HIPERTRIGLICERIDEMIA PURA: Trabajadores con niveles de triglicéridos mayor de 200 mg/dl y colesterol por debajo de 200 mg/dl.

3.4. HIPERLIPIDEMIA MIXTA: Trabajadores con niveles de colesterol total y triglicéridos por arriba de 200 mg/dl

3.5. HIPERTENSIÓN ARTERIAL: Cifras mayores de 140/90 según criterios establecidos por la OMS.

3.6. DIABETES: Cifras de glucemia en ayunas en más de una ocasión y superiores a 140 mg/dl

3.7. TABAQUISMO. Trabajador que consuma o no cigarrillo.

3.8. SOBREPESO: índice de Masa Corporal superior a 25

4. RESPONSABLES

Es responsabilidad del Analista de SST el reconocimiento, identificación y evaluación de los diferentes riesgos o factores ambientales que se originan en los diferentes puestos de trabajo y obtener la información directa y objetiva de las condiciones que causan enfermedades en los trabajadores expuestos a riesgos que impliquen daños o alteraciones cardiovasculares.

Es responsabilidad del Médico asesor, teniendo en cuenta los riesgos establecidos en las historias clínicas de los trabajadores, basado en el reporte de las evaluaciones médicas ocupacionales y los resultados de los exámenes de laboratorio, remitir a aquellos trabajadores que lo requieran a exámenes complementarios en su respectiva EPS, a las capacitaciones sobre vigilancia epidemiológica de RIESGO CARDIOVASCULAR que requieran los trabajadores. También es responsable de informar al trabajador sobre el resultado y recomendaciones emanadas del mismo, y hacer el seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones médicas informadas.

Es responsabilidad del Gerente General y del Jefe de Operaciones conocer el resultado de los exámenes e incentivar a los trabajadores para el seguimiento de

las recomendaciones dadas por él médico.

Es responsabilidad del trabajador de asistir a los controles de laboratorio, dietas sugeridas y capacitaciones en vigilancia epidemiológica de RIESGO CARDIOVASCULAR a las que sea programado, al igual que seguir las recomendaciones médicas arrojadas del informe de las evaluaciones médicas y para clínicas solicitadas, e informar y entregar evidencia física al Coordinador de Medicina Preventiva y del Trabajo sobre la asistencia médica o tratamientos recibidos en ocasión a las recomendaciones médicas y las certificaciones de las capacitaciones.

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

5.1. Resolución 6398 de 1991.
5.2. Resolución 1016 de 1989.
5.3. Decreto 1072 de 2015

6. DESCRIPCIÓN

PASO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD

01	**Médico Asesor de Medicina Preventiva y del Trabajo.**	Tomando como criterio los hallazgos de la Historia clínica ocupacional, los antecedentes familiares, los hábitos, la exposición ocupacional a riesgos que impliquen daños o alteraciones cardiovasculares, se hace un diagnóstico inicial en el cual determina la población propensa a riesgo cardiovascular.
02	**Médico Asesor de Medicina Preventiva y del Trabajo.**	Una vez determinada la población Propensa, el medico asesor en SO solicitara al trabajador por medio de memo se acerque según su elección a su EPS y/o entidad de medicina propagada y solicite examen de perfil de lípidos, el cual debe incluir como minino laboratorios de Colesterol total, Lipoproteína de alta densidad (C – HDL), Triglicéridos, Lipoproteínas de baja densidad o (C – LDL), y glicemia. Para la realización de este examen el trabajador cuenta con un plazo mínimo el cual le será informado en el mismo memo. En caso de que la EPS se niegue a realizar dichos exámenes TES asumirá el costo de los mismos por lo menos una vez cada dos años.

03	**Médico Asesor de Medicina Preventiva y del Trabajo.**	Si el resultado de los exámenes de laboratorio supera los limites normales, se informara al Trabajador sobre dicho resultado y se enviara nota de remisión a su respectiva EPS para que estos procedan a formular el tratamiento pertinente al trabajador, según sea el caso.
04	**Médico Asesor de Medicina Preventiva y del Trabajo.**	El trabajador deberá presentar al Medico Asesor en SO de la compañía, evidencia sobre el tratamiento medico iniciado por la EPS en el plazo máximo establecido en el memo.
05	**Médico Asesor de Medicina Preventiva y del Trabajo.**	El Médico asesor registrara en la historia clínica del trabajador la evidencia recibida los archivara allí mismo.
06	**Médico Asesor de Medicina Preventiva y del Trabajo.**	El Médico asesor periódicamente verificara las evidencias sobre el seguimiento de las recomendaciones o tratamientos médicos. De no recibir evidencia de estos enviara nuevamente un memo recordatorio de las mismas con copia al Gerente de QHSSE y Gerente General.

07	**Gerente GeneralCoordinador SST**	Si el trabajador reincide en no seguir las recomendaciones médicas, el Gerente de QHSSE y Gerente General se reunirán con el trabajador y en común acuerdo determinaran las medidas disciplinarias a aplicar.

7. REGISTROS

P-SST-011 Procedimiento de Vigilancia Epidemiológica Cardiovascular

8. TABLA DE CONTROL DE MODIFICACIONES

REV.	Apartado Modificado	Descripción	Fecha
001	Todas las páginas	Creación del Documento	23/09/2023