PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

ELABORO Y APROBÓ	VoBo	Fecha de aprobación para el contrato
Karen Salamanca Rojas Directora HSEQ 14 de enero de 2025	Wilver Franciny Russy Ladino Representante Legal	28 de enero de 2025

1. INTRODUCCIÓN

Hoy en día el gran aceleramiento de la economía y los niveles de producción empresariales cada vez más exigentes, hacen que los trabajadores tanto de las áreas administrativas y de las áreas operativas realicen sus respectivas labores utilizando diferentes posturas por lo que el tema biomecánico se ha convertido en un pilar fundamental en la seguridad industrial precisamente con la finalidad de evitar posibles enfermedades laborales con el transcurso del tiempo.

Debido a lo anterior, se genera la necesidad de crear un programa que busca específicamente planear y ejecutar acciones que ayuden a promover ambientes de trabajo más seguros para el trabajador, controlando los factores de riesgo que puedan generar enfermedades laborales y desordenes musculo esqueléticos- DME.

La empresa **WRUSSY INGENIEROS SAS** está comprometida con el bienestar y la seguridad de todos los trabajadores que tiene a cargo y es por esta razón que implementará todas las actividades contempladas en el programa de vigilancia epidemiológica para la prevención de los desórdenes musculo esqueléticos, ya que dentro de sus procesos productivos se encuentran labores tanto administrativas como operativas en donde las posturas que involucran esfuerzos y manipulación de cargas son ejecutadas durante varios momentos durante la jornada laboral.

2. MARCO CONCEPTUAL

ACCIDENTE DE TRABAJO. Según el artículo 3 de la Ley 1562 de 2012, es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

BIOMECANICA. Es la aplicación de los principios mecánicos al cuerpo humano, describe movimientos y fuerzas en el hombre desde las leyes mecánicas. La mecánica parte de la física que estudia la evolución o el cambio de posición de los cuerpos en función del tiempo. Cubre dos áreas básicas: La estática que corresponde al estudio de los cuerpos en reposo o equilibrio como resultado de fuerzas que actúan sobre él, estudia la magnitud y la fuerza. Y la dinámica que se encarga del estudio de los cuerpos en movimiento, que a su vez se divide en cinemática y cinética. (Positiva-Universidad Rosario, Acosta AO, 2012).

CARGA. Corresponde a cualquier objeto animado o inanimado que se caracterice por un peso, una forma y un tamaño, un agarre y una distribución del peso. El término describe el estrés (presión) física que actúa sobre una estructura anatómica. (Positiva-Universidad Rosario, Acosta AO, 2012).

CARGA FÍSICA. Entendida como el conjunto de requerimientos propios de una actividad de trabajo que le exige al trabajador responder y regularse físicamente Para poder cumplir con las demandas impuesta por una organización productiva. (Positiva- Universidad Rosario, Acosta AO, 2012).

CINEMATICA (MOVIMIENTO). Describe el movimiento y cambio de posición de Un segmento corporal o el movimiento de una parte del cuerpo con respecto a otra, así la cinemática se puede cuantificar por el desplazamiento angular, la velocidad y la aceleración de los segmentos en el espacio; cabe señalar que el movimiento es específico en cada articulación con la salvedad que los movimientos funcionales implican la participación de varias articulaciones. (Positiva-Universidad Rosario, Acosta AO, 2012).

CINEMATICA (FUERZA). Es el esfuerzo mecánico para llevar a cabo una Acción, los movimientos voluntarios y los esfuerzos se producen cuando las fuerzas Internas se generan a partir de la contracción muscular activa en combinación con la acción pasiva de los tejidos conectivos. (Positiva- Universidad Rosario, Acosta AO, 2012).

DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS. Desórdenes relacionados con el trabajo que incluyen alteraciones de músculos, tendones, vainas tendinosas,

síndromes de atrapamiento nervioso o alteraciones articulares y neurovasculares. Son conocidos o denominados también como: Lesiones Osteomusculares.

ENFERMEDAD LABORAL. Según el artículo 4 de la Ley 1562 de 2012, es la Contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.

ESTRÉS (BIOMECANICO). Es una presión que ejerce una fuerza por unidad de área en una estructura determinad que incluye aspectos relacionados con la cinética (fuerza), la cinemática (movimiento), la energía oscilatoria (vibración) y la térmica (temperatura). (Positiva-Universidad Rosario, Acosta AO, 2012).

FUERZA. Es la capacidad del sistema neuromuscular de superar cargas externas a través de la actividad muscular (trabajo concéntrico) o de actuar en contra de las mismas (trabajo excéntrico) o bien de mantenerlas (trabajo isométrico). Unidad: Newton N (Positiva-Universidad Rosario, Acosta AO, 2012).

FACTOR DE RIESGO. Cualquier objeto, instrumento o circunstancia que tenga la capacidad potencial de provocar algún daño a la salud.

PELIGRO. Es una fuente o situación con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de éstos (NTC OHSAS 18001:2001).

PRUEBA TAMIZ. Es aquella que se aplica a una población sintomática o a un grupo de población en riesgo, para diagnosticar un factor de riesgo o un padecimiento, cuya mortalidad, morbilidad y complicaciones pueden disminuirse si la entidad se detecta y trata en forma oportuna.

POSTURA. Es un proceso automático y secuencial que reúne la acción de diferentes sistemas y mecanismos fisiológicos. Su fin es buscar el posicionamiento o estabilización global y permanente de los ejes del cuerpo con relación al desplazamiento del centro de masa corporal en una base de soporte o sustentación, Permitiendo la ejecución de un acto motor complejo intencional que responda a un Ambiente particular. (Positiva-Universidad Rosario, Acosta AO, 2012).

POSTURA PRINCIPAL. Es la posición global del cuerpo en la cual permanece el trabajador durante la mayor parte de la jornada laboral y qué, además, es la base le Permite mayor funcionalidad y eficacia (menor gasto energético, menor implicación de grupos musculares, menor tiempo de ejecución, menor percepción de fatiga) para responder a las condiciones y exigencias de la actividad de trabajo, dentro de estas se puede considerar las posturas en: bípedo, sedente y supino. (Positiva-Universidad Rosario, Acosta AO, 2012).

POSTURA PROLONGADA. Es el posicionamiento global del cuerpo para el desempeño de una actividad de trabajo que requiere un posicionamiento continuo de los segmentos corporales en un periodo de tiempo superior al 70-80% de la jornada laboral, usualmente relacionada con el mantenimiento de una postura principal o predominante (sedente o bípedo) para poder cumplir con las exigencias del medio o de la tarea. (Positiva-Universidad Rosario, Acosta AO, 2012).

RIESGO. La probabilidad que tiene el factor, de provocar un daño. Este término entonces hace referencia a un dato estadístico que oscila entre 0 y 1.

VIGILANCIA DE SALUD (VIGILANCIA MÉDICA). El examen de cada trabajador para determinar su estado de salud, en relación con la exposición específicos en el trabajo.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL. Proceso sistemático de recolección, análisis e interpretación de información generada por actividades de observación de los factores de riesgo, de los efectos en la salud, de modo que permita identificar anticipadamente los daños a la salud producto de los ambientes de trabajo y realizar las acciones más apropiadas de protección de la salud humana.

Examen Médico Ocupacional: Acto médico mediante el cual se interroga y examina a un trabajador, con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo y determinar la existencia de consecuencias en la persona por dicha exposición Incluye anamnesis, examen físico completo con énfasis en el órgano o sistema blanco, análisis de pruebas clínicas y paraclínicas, tales como: de laboratorio, imágenes diagnósticas, electrocardiograma, y su correlación entre ellos para emitir un el diagnóstico y las recomendaciones

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

Examen Periódico: Se realizan con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo Así mismo, para detectar enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo.

Historia clínica ocupacional: conjunto único de documentos privados, obligatorios y sometidos a reserva, en donde se registran cronológicamente las condiciones de salud de una persona, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados

por el equipo de salud que interviene en su atención Puede surgir como resultado de una o más evaluaciones médicas ocupacionales.

Examen de Egreso (retiro): Aquellas que se deben realizar al trabajador cuando se termina la relación laboral. Su objetivo es valorar y registrar las condiciones de salud en las que el trabajador se retira de las tareas o funciones asignadas

Evaluación médica por cambio de ocupación: se realiza cada vez que el trabajador cambie de ocupación e implique cambio de medio ambiente laboral, de funciones, tareas o exposición a nuevos o diferentes factores de riesgo, en los que detecte un incremento de su magnitud, intensidad o frecuencia. El objetivo de esta evaluación es garantizar que el trabajador se mantenga en condiciones de salud física, mental y social acorde con los requerimientos de las nuevas tareas y sin que las nuevas condiciones de exposición afecten su salud

Examen médico por reubicación: Este tipo de examen médico se practica a aquellos trabajadores que sufren algún menoscabo de su condición de salud como consecuencia de una enfermedad de origen laboral, de un accidente de trabajo o de una enfermedad general, la cual le impide desempeñarse apropiadamente en el cargo u oficio que desempeñaba previamente En este examen, además de una muy buena evaluación médica, debe evaluarse apropiadamente las condiciones de riesgo del oficio desempeñado y de otros oficios en los cuales el trabajador pudiera laborar sin riesgo de agravar su estado de salud, con el fin de identificar el oficio más apropiado a sus actuales condiciones físicas y psicológicas

Examen médico Por incapacidad o de reintegro laboral: Examen que se realiza a los trabajadores que por algún motivo han estado ausentes de su trabajo por un periodo prolongado (se sugiere más de 30 días) a causa de un Accidente de Trabajo, Enfermedad Laboral, Accidente Común u otros problemas relacionados con la salud y debe reintegrarse laboralmente, también se le realizará al trabajador que independientemente del tiempo de incapacidad haya sido atendido por eventos que requirieren hospitalizaciones o cirugías complejas

Contiene y relaciona los antecedentes laborales y de exposición a factores de riesgo que ha presentado la persona en su vida laboral, así como resultados de mediciones ambientales y eventos de origen laboral

Pruebas Complementarias: Conjunto de exámenes específicos de acuerdo a los factores de riesgo, que ayudan a la detección temprana de las alteraciones de salud, contribuyendo a la precisión del diagnóstico y al seguimiento

Perfil del Cargo: Es la información con que cuenta el empleador acerca de las capacidades y condiciones físicas y mentales que debe tener un trabajador que va

a desempeñar o se encuentra desempeñando determinado cargo o labor, en relación con los factores de riesgo a los que está o va a estar expuesto en el desarrollo de sus funciones y medio ambiente de trabajo

Reintegro Laboral: Consiste en la actividad de reincorporación del trabajador al desempeño de una actividad laboral, con o sin modificaciones, en condiciones de competitividad, seguridad y confort, después de una incapacidad temporal o ausentismo, así como también, actividades de reubicación laboral temporal o definitiva o reconversión de mano de obra

3. JUSTIFICACIÓN

La empresa **WRUSSY INGENIEROS SAS** ha visto la necesidad de implementar un programa de vigilancia epidemiológica enfocado a la prevención de desórdenes musculo esqueléticos, ya que dentro de las actividades laborales que desempeñan sus trabajadores se encuentran los siguientes factores de riesgo:

- **Área administrativa**: Los trabajadores se encuentran expuestos a posturas prolongadas sedentes aproximadamente en el 80% de su jornada laboral, además de incluir dentro de sus labores la digitación siendo considerada esta labor como movimientos repetitivos.

- **Área operativa:** Los trabajadores operativos se encuentran expuestos a manipulación manual de cargas debido a que se dedican a ejecutar actividades del sector de la construcción.

Lo anterior es un factor determinante para la elaboración y posterior implementación del programa de vigilancia epidemiológica de prevención de desórdenes musculo esqueléticos con el fin de optimizar el bienestar de los trabajadores tanto operativos y administrativos.

Actualmente no se cuenta con diagnósticos médicos que dictaminen que los trabajadores presentan alguna enfermedad laboral y que esté relacionada con desórdenes musculo esqueléticos, sin embargo, existe el factor de riesgo presente a diario.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Elaborar un programa de vigilancia epidemiológica de la empresa **WRUSSY INGENIEROS SAS**

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar y evaluar el factor de riesgo para definir áreas críticas de intervención.
- Identificar precozmente los efectos del factor de riesgo sobre la salud del trabajador mediante la intervención y atención temprana de los casos
- Intervenir y controlar la presencia ambiental del factor de riesgo y su posible efecto en la salud del trabajador
- Fomentar una cultura de cuidado, autogestión y prevención en salud.
- Promover y mantener la calidad de vida y la productividad de los trabajadores afectados por enfermedades profesionales
- Caracterizar la problemática de los desórdenes musculo esqueléticos en la empresa a través del análisis preliminar que permita la conformación de GES y direccione las intervenciones.
- Realizar un diagnóstico diferenciado a través de la evaluación de las situaciones de trabajo y condiciones de salud a fin de priorizar áreas, GES y las intervenciones.
- Implementar los mecanismos de control para los factores de riesgo detectados, que permitan la minimización de las condiciones laborales de riesgo y la disminución de las tasas de incidencia de los DME.
- Realizar actividades de promoción, prevención, motivación y educación dirigidas a la población trabajadora y a la alta gerencia, en el control de los riesgos generados por la exposición a los factores de riesgo relacionados con la generación de DME.
- Realizar la valoración médica de los trabajadores expuestos, para la identificación de personas susceptibles o para la detección temprana de síntomas o DME de miembros superiores y de espalda.
- Realizar la intervención de las personas con sintomatología y diagnóstico de DME.

5. ALCANCE

El programa de vigilancia epidemiológica va dirigido a toda la población trabajadora de la empresa **WRUSSY INGENIEROS SAS**, ya que sin importar las actividades laborales que desempeñen las áreas administrativa y operativa, se encuentran expuestos a posturas prolongadas sedentes y bípedas, movimientos repetitivos, manipulación de cargas y esfuerzos que se encuentren expuestos a padecer algún tipo de enfermedad laboral osteomuscular como por ejemplo lumbalgias, síndrome del túnel del carpo, entre otras molestias.

6. RESPONSABILIDADES

Para que puedan ser cumplidos todos los objetivos del programa de vigilancia epidemiológica con énfasis osteomuscular de la empresa **WRUSSY INGENIEROS SAS** se requiere que todos los involucrados en el SG-SST.

6.1. RESPONSABILIDADES DE LA GERENCIA

- Aprovechar el programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de desórdenes Músculo Esqueléticos (PVE PREVENCION DME) y su respectivo plan de trabajo (cronograma).
- Asignar los recursos para la implementación del programa de vigilancia epidemiológica para prevención de desórdenes musculo esqueléticos.
- Velar por el cumplimiento de los requisitos legales y normativos asociados con los factores de riesgo para desarrollar Desórdenes Musculoesqueléticos y garantizar el seguimiento de las condiciones de salud y de trabajo en la empresa.
- Participar en el seguimiento de las acciones y la toma de decisiones.
- Asegurar que se haga un proceso amplio de comunicación del riesgo en todos los trabajadores objeto del PVE, dentro de las actividades de inducción, reinducción y formación específica.
- Garantizar que el personal objeto del programa participe en las actividades de intervención diseñadas para el control del riesgo.
- Hacer la revisión periódica del PVE para la prevención de DME, en particular de las recomendaciones para el control de la exposición.
- Hay que asegurar que las actividades de prevención que desarrolle la empresa en el marco del PVE para la prevención de desórdenes musculo esqueléticos contemple a terceros, trabajadores temporales y contratistas.
- Verificar que cada una de las empresas de donde provienen los contratistas, terceros o temporales cuente con un programa de vigilancia epidemiológica para la prevención los DME.

- Asegurar el seguimiento y atención de los casos y enfermedades laborales detectadas y la realización de actividades requeridas para calificar la pérdida de capacidad laboral relacionada con la exposición ocupacional.

6.2. RESPONSABILIDADES DE ENCARGADO DE SST

- Proporcionar las bases técnico-científicas, administrativas para la implementación del PVE, siguiendo las instrucciones de esta guía, empleando los documentos y herramientas adjuntas.
- Elaborar el documento del programa de vigilancia epidemiológica.
- Coordinar la planeación, implementación y verificación del PVE con el apoyo de la ARL.
- Definir con los responsables, las diferentes acciones establecidas para la implementación y ejecución del Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Músculo Esqueléticos (PVE PREVENCION DME)
- Garantizar la ejecución de las acciones de control propuestas por los profesionales de salud ocupacional que realizan evaluaciones en el marco de PVE Prevención de Desórdenes Músculo Esqueléticos.
- Garantizar la divulgación del programa dentro de la organización y de las responsabilidades que este genere, que incluya claramente la comunicación del riesgo considerando el derecho a saber que tienen los trabajadores.
- Asegurar una adecuada comunicación y flujo de información a todos los niveles para permitir la toma de decisiones.
- Mantener coordinación permanente con el médico ocupacional para definir casos del PVE para Prevención de DME y realizar las acciones pertinentes.
- Hacer seguimiento a las acciones de control implementadas en el marco del programa de vigilancia epidemiológica.
- Asegurar que se presenten los informes pertinentes a la Gerencia o a los niveles interesados, que contengan la información previamente definida.
- Velar por que el documento del programa, formatos y registros se encuentren actualizados.
- Procurar por el cumplimiento de los procedimientos del programa, del plan de trabajo, de la integración dentro del sistema de gestión por las actividades de control y auditoría.
- Velar por que exista concordancia entre los procedimientos de trabajo existentes y lo ejecutado en la práctica por los trabajadores, así como por el uso de los elementos de evaluación y control.
- Orientar la implementación el programa vigilancia epidemiológica en las sedes y proyectos de acuerdo con sus características y otros riesgos ocupacionales.

- Coordinar con las entidades de salud de las regiones, la forma de realizar la evaluación de la salud y los reportes que se requieren.

6.3. RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES

- Cumplir las normas, procedimientos e instrucciones del PVE para la Prevención de Desórdenes Músculo Esqueléticos y las establecidas por el SG-SST de la empresa **WRUSSY INGENIEROS SAS**.
- Hacer uso correcto de los elementos de protección personal que se les hayan suministrado.
- Informar de manera inmediata si detecta alguna situación que podría incrementar los niveles de los factores de riesgos relacionados con la ocurrencia de DME.
- Asistir de manera cumplida a los exámenes ocupacionales y en general a las actividades de capacitación y todas aquellas que hagan parte de los programas de prevención y promoción adelantados por la empresa o la ARL.
- Suministrar información completa y confiable sobre su salud durante los exámenes ocupacionales.
- Procurar por el cuidado integral de su salud (incluso en actividades fuera del trabajo).

6.4. RESPONSABILIDADES DE LA ARL

- Brindar apoyo y asesoría para el monitoreo permanente de las condiciones de trabajo y salud y el control efectivo del riesgo a través desarrollo de los sistemas de vigilancia epidemiológica en sus empresas afiliadas.
- Establecer actividades tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y a conservar la salud de los trabajadores, protegiéndolos contra los riesgos derivados de su labor u oficio.
- Fomentar estilos de trabajo y vida saludable, realizar seguimiento, asesoría y evaluación del cumplimiento de las actividades para la promoción de la salud y la prevención de los riesgos laborales en las empresas afiliadas.
- Brindar asesoría técnica para las evaluaciones de salud, individuales y colectivas.

6.5. RESPONSABILIDADES DE LA EPS

- Realizar el estudio clínico requerido para el diagnóstico de las enfermedades laborales.
- Realizar seguimiento a los trabajadores que se encuentran en estudio de posibles enfermedades laborales o de patología que puedan agravarse con
- el trabajo.

- Participar en las juntas médico-laborales que faciliten el reintegro temprano de los trabajadores.
- Disponer de personal médico certificado, propio o contratado, para realizar las evaluaciones especializadas requeridas para el diagnóstico de enfermedad laboral.
- Determinar el origen, la pérdida de capacidad laboral y el grado de invalidez.
- Recomendar, a través del área de medicina laboral o su equivalente, a los responsables del SG SST, las medidas dirigidas a la prevención o a la complementación del tratamiento y la rehabilitación de las personas afectadas por enfermedad laboral o por enfermedad común que requieran el cumplimiento de condiciones en el lugar de trabajo con el fin de prevenir efectos adversos en la salud.

7. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

7.1. PLANEACIÓN

7.1.1. Revisión de las actividades ya ejecutadas. En esta primera etapa se requiere que se revisen las actividades anteriormente realizadas y/o se abordaran todas aquellas actividades que no se hayan abordado previamente, para ello se requiere que se elabore un plan de trabajo y se definan metas para cada una de las actividades.

7.1.2. Elaboración del plan de trabajo. En la elaboración del plan de trabajo es necesario que se coloque por cada una de las actividades planeadas la persona que va a ejecutar dicha actividad, el público hacia el cual va dirigido con el fin de cumplir cada uno de los objetivos planteados al principio de este documento. El diligenciamiento de este cronograma ayudara a determinar qué es lo que se quiere lograr y cuando se va a llevar a cabo.

7.1.3. Definición de metas e indicadores. De acuerdo con los objetivos propuestos se deben establecer metas alcanzables y que contribuyan al mejoramiento continuo del Programa de Vigilancia Epidemiológico con énfasis en desordenes musculo esqueléticos- DME. Los indicadores los puede definir la empresa **WRUSSY INGENIEROS SAS**, sin embargo, se planteará un indicador en el capítulo 10.

7.1.4. Revisión y aprobación de la gerencia. Después de tener todo lo anterior ya ajustado, entonces se debe presentar a la alta gerencia de la empresa **WRUSSY INGENIEROS SAS** para que sea explicado por la persona encargada del SG-SST de la empresa y se pueda lograr la aprobación final de la gerencia y gestión de los recursos necesarios para lograr los objetivos planteados en el programa de vigilancia epidemiológica con énfasis en desordenes musculo esqueléticos.

7.2. IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN

7.2.1. Identificación del peligro, valoración y evaluación de riesgos. Esta etapa del programa de vigilancia tiene la función de identificar los factores de riesgo que aquejan a la población trabajadora, caracterizando los ambientes de trabajo, las áreas y organizar los niveles de riesgo (muy alto, alto, medio o bajo) con el fin de establecer los controles pertinentes para disminuir su potencialidad. Para la identificación de los peligros se requerirá recurrir a cuestionarios para la evaluación del estrés, encuesta de condiciones de salud, entre otros.

Tabla 1. Valoración del riesgo

Riesgo a eliminar	Riesgo tolerable	Riesgo aceptable
Indica que se debe implementar acciones de inmediato en el puesto de trabajo afectado, ya que las condiciones bajo las cuales se encuentra obligado a laboral el trabajador. De no implementarse acciones de inmediato existe la posibilidad de que el trabajador pueda llegar a tener una posible enfermedad laboral.	Indica que es posible implementar una actividad, pero que sin embargo no deja de existir la posibilidad de que en futuro lejano se pueda tener alguna consecuencia en el trabajador. En este tipo de riesgo de riesgo se debe ajustar el puesto de trabajo, elaborar procedimientos o rediseñar el puesto de trabajo o herramientas del trabajador.	Indica que la actividad del trabajador puede seguirse desempeñando, pero sin embargo debe implementarse un plan de acción que ayude a que los mismos trabajadores puedan identificar a tiempo los factores de riesgo y de esta manera evitar enfermedades osteomusculares en el trabajador.

7.2.2. Intervención para el control del riesgo. Para poder intervenir el factor de riesgo se deben implementar diferentes actividades tales como: proponer a la gerencia acciones que ayuden a disminuir la posibilidad de lesiones en los trabajadores como consecuencia de las actividades laborales que mantienen, implementar las acciones de control aprobadas por la gerencia, evaluar las medidas de control implementadas. Para poder implementar las acciones de control se deben elaborar listado de cargos y se debe priorizar las medidas de acción de acuerdo con la categorización de los niveles de riesgo.

7.2.2.1. Medidas de control específicas. Dentro de este tipo de medidas se debe analizar los diferentes cargos de la empresa WRUSSY INGENIEROS SAS con el fin de no encontrar aspectos negativos durante la ejecución de la medida de acción, dar ejecución a las actividades propuestas para las áreas de trabajo en donde se concentra el mayor número de trabajadores expuestos, el objetivo del control es

disponer de un ambiente de trabajo aceptable para el trabajador. Para la ejecución de este tipo de medidas de control es indispensable que se conozca la siguiente información de los trabajadores: análisis antropométrico, condiciones de salud, complejidad física de la tarea, complejidad cognitiva de la tarea, flujo de tarea y tecnología disponible.

7.2.2.2. Recomendaciones de diseño. En este caso se propone un rediseño del puesto de trabajo del trabajador implementando por ejemplo elementos de confort y de esta manera aumentar la eficiencia del trabajador.

7.2.2.3. Controles administrativos u organizacionales. En este caso se deben implementar acciones tales como capacitaciones, charlas, pausas activas, adecuación de elementos de confort, entre otras acciones que busquen disminuir los niveles de riesgo.

7.2.2.4. Capacitaciones y formación. Dentro del plan de trabajo se debe incluir temáticas de capacitaciones enfocadas a la higiene postural, manipulación de cargas, entre otras temáticas que ayuden a crear conciencia en los trabajadores sobre la prevención de enfermedades osteomusculares como lumbalgias, hernias, síndrome de túnel del carpo, entre otros.

7.2.2.5. Controles en el individuo. En este aspecto se deben implementar actividades que van directamente al cambio de pensamiento en el trabajador y fomentar de esta manera el autocuidado. Dentro de las actividades se deben implementar pausas activas, capacitaciones, recomendaciones sobre estilos de vida saludable y prevención del consumo de alcohol y sustancias tóxicas, aspectos relacionados con la nutrición, control de peso, uso del tiempo del libre y fomento de la actividad física.

7.3. VIGILANCIA DE LA SALUD

En este aspecto se debe evaluar las condiciones de salud para identificar las posibles alteraciones de salud que puedan tener los trabajadores y detectar factores individuales y extra ocupacionales que puedan influir en la aparición de lesiones osteomusculares. El análisis de las condiciones de salud también ayuda a encaminar las acciones pertinentes y más adecuadas de acuerdo con las características de la salud y los ambientes de trabajo propios del trabajador.

7.3.1. Acciones o actividades. Entre las acciones a implementar en cuanto al análisis de las condiciones de salud de los trabajadores se encuentran las siguientes: aplicación de la prueba tamiz a los trabajadores expuestos, realizar la valoración médica ocupacional enfocada al riesgo, desarrollar el análisis individual y colectivo, realizar el análisis integral de los resultados, establecimiento y

priorización de las acciones a ejecutar y orientar e implementar las recomendaciones específicas que emite el profesional de la salud.

7.3.1.1. Evaluaciones médicas. Las valoraciones médicas que se realizaran al trabajador expuesto buscaran determinar la salud de niveles individuales, hábitos de vida saludable y condiciones generales de salud, como factores ocupacionales relacionados directamente relacionados con el tipo de labor al cual se ve expuesto el trabajador.

En el examen médico se realizará una evaluación de la postura, marcha, evaluación osteomuscular y neurológica, la espalda y las extremidades superiores e inferiores. Los exámenes médicos ocupacionales serán llevados a cabo en la IPS CENDIATRA sede zona franca ya que queda cercana a las instalaciones de la empresa.

Los resultados de estos exámenes médicos ocupacionales deben ser manejados con absoluta confidencialidad de la historia clínica con base en las conductas definidas en la figura 1, además se debe definir una herramienta para consolidar como mínimo la siguiente información de los trabajadores de la empresa **WRUSSY INGENIEROS SAS:**

a) Información sociodemográfica
b) Datos sobre la exposición laboral actual diferenciadas por áreas y oficios
c) Hallazgos clínicos relevantes encontrados durante las evaluaciones medicas
d) Análisis
e) Recomendaciones

Figura 1. Diagrama de flujo con el contenido y las acciones resultantes de la evaluación medica

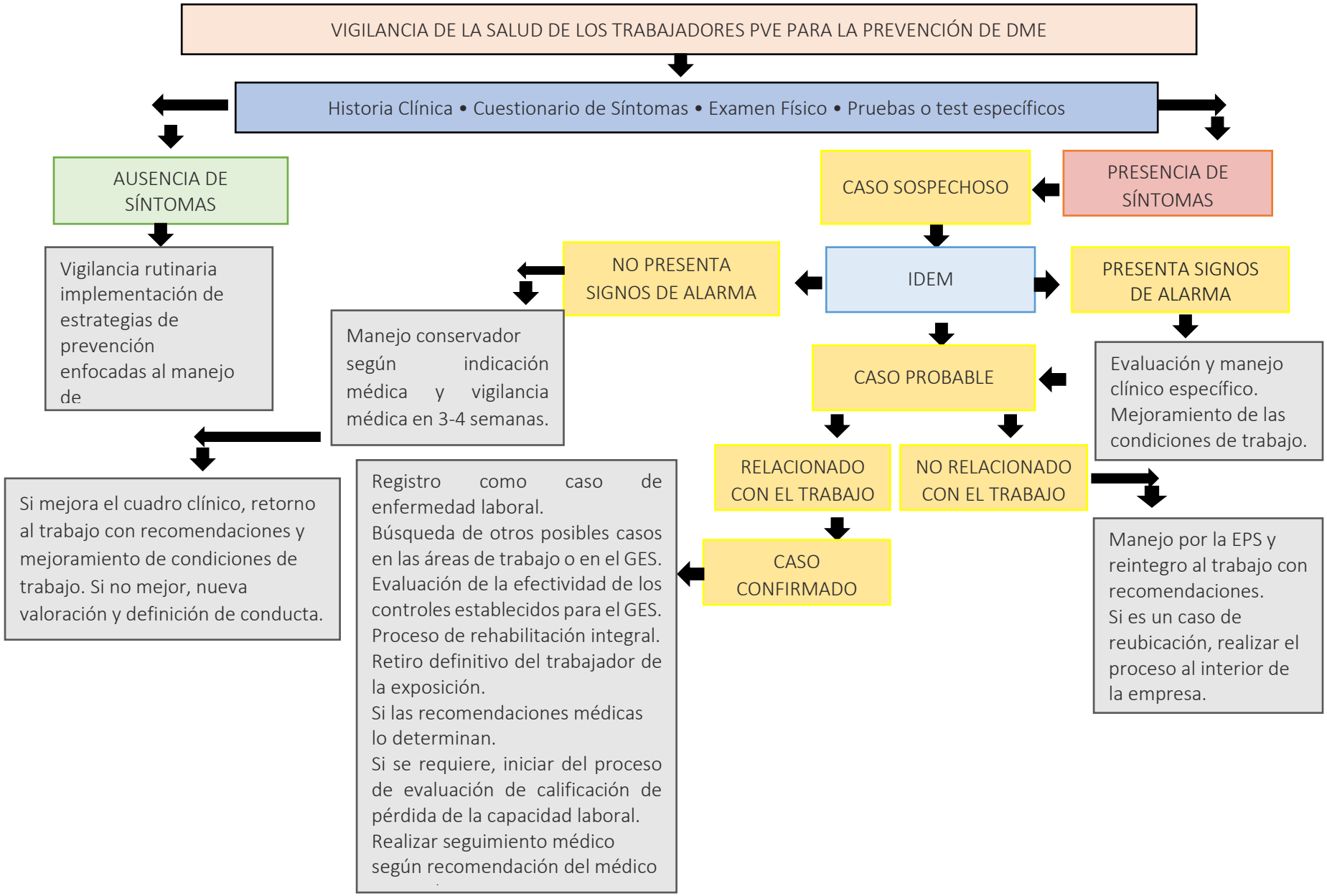


Tabla 2. Enfermedades laborales osteomusculares.

ENFERMEDAD	CÓDIGO CI-10
1. Síndrome del Túnel Carpiano- STC:	(CIE10- G560)
2. Tenosinovitis del estiloides del radial - Enfermedad de De Quervain	(CIE10 -M654)
3. Epicondilitis Lateral	(CIE10- M771)
4. Síndrome del Manguito Rotador	(CIE 10 - M751)
5. Epicondilitis medial	(CIE10 -M770)
6. Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía.	(CIE 10 - M511)
7. Otras Sinovitis Y Tenosinovitis.	(CIE 10 - M658)
8. Lumbago No Especificado	(CIE 10 - M545)
9. Trastornos de discos intervertebrales lumbares y otros, con mielopatía	(CIE 10 - M510)
10. Otros trastornos especificados de la sinovia y del tendón	(CIE10 – M678)
11. Absceso de vaina tendinosa	(CIE10 –M650)
12. Lesión del Nervio Cubital.	(CIE 10 - G562)
13. Lesión Del Nervio Radial	(CIE 10 - G563)
14. Tendinitis bicipital	(CIE 10 - M752)
15. Bursitis del hombro	(CIE 10 - M755)
16. Sinovitis y Tenosinovitis, no Especificada.	(CIE 10 - M659)
17. Cervicalgia.	(CIE 10 - M542)
18. Lumbago o Ciática.	(CIE 10 - M544)
19. Trastorno de disco cervical con mielopatía.	(CIE 10 - M500)
20. Compresiones de las raíces y plexos nerviosos en trastornos de los discos intervertebrales.	(CIE 10 - G551)
21. Otras dorsopatías. Deformantes de la columna vertebral especificadas.	(CIE 10 - M438)

Tabla 3.. Clasificación de casos

CLASIFICACIÓN DE CASOS MÉDICOS		
Caso sospechoso	**Caso probable**	**Caso confirmado**
Trabajador que tiene cualquiera de los siguientes hallazgos, que requiera de estudio para definir diagnóstico: presencia de síntomas o signos compatibles con la exposición alteraciones en las pruebas o test específicos	Trabajador expuesto a quien se le haya realizado un diagnóstico clínico que pueda asociarse con la exposición a factores de riesgo para DME, el cual requiere estudio clínico e higiénico para definir la causa	Trabajador a quien se le haya realizado un diagnóstico clínico en el que se le confirme la relación de causalidad con la exposición.

Ante la presencia de cualquiera de los casos definidos en el programa se deben realizar las siguientes actividades:

- Retiro de la exposición mientras se aclaran los hallazgos, si luego de la evaluación se considera pertinente.
- Revisión de la caracterización del programa al que pertenece, que incluya el estudio y análisis de las fuentes de exposición, las circunstancias y el efecto sinérgico con otras exposiciones (frío, vibración, entre otras).
- Revisión de la efectividad de los controles implementados o si han cambiado las condiciones o situaciones de trabajo.
- Revisión de fuentes de exposición extra ocupacional o de factores individuales que aumentar la susceptibilidad individual.
- Identificación de otros casos similares en el GES o en el área.
- Definición e implementación de medidas de control.
- Refuerzo en temas de comunicación de peligro y del riesgo.
- Remisión al especialista de la EPS, cuando se considere necesario.
- Registro de la enfermedad laboral, al confirmar el caso.
- Realización del proceso de reubicación laboral cuando se requiera.
- Participación en el proceso de la rehabilitación integral que sea requerida.
- Registro de las acciones individuales y colectivas tomadas con respecto al manejo de caso.
- Seguimiento y evaluación, cálculo de indicadores.

8. VERIFICACIÓN

En esta etapa se busca revisar si el programa de vigilancia epidemiológica para el control de desórdenes musculo esqueléticos cumplió con los objetivos planteados, o si por el contrario deben mejorarse las actividades que se colocaron en el plan de trabajo del programa de vigilancia epidemiológica.

8.1. INDICADORES

$$\text{Cumplimiento de actividades} = \frac{\text{No de áreas cubiertas por las actividades}}{\text{No total de áreas}} * 100\%$$

$$\text{Indicador de resultados} = \frac{\text{No de trabajadores en nivel de riesgo}}{\text{No total de trabajadores}} * 100\%$$

$$\text{Cumplimiento de las recomendaciones del plan integral de gestión} = \frac{\text{No de recomendaciones cumplidas}}{\text{No de recomendaciones propuestas y aprobadas}} * 100\%$$

8.2. SEGUIMIENTO

El seguimiento al Programa de Vigilancia Epidemiológica para el control de desórdenes musculo esqueléticos debe hacerse conforme con los objetivos que se plantearon y para ello es necesario realizar seguimiento de las actividades que se programaron y ejecutaron en beneficio del programa.

Es necesario realizar una auditoría al programa de vigilancia epidemiológica con el fin de establecer nuevas actividades encaminadas a la prevención de desórdenes musculo esqueléticos en los trabajadores de la empresa **WRUSSY INGENIEROS SAS.**

9. REVISIÓN POR LA GERENCIA Y MEJORAMIENTO CONTINUO

La gerencia de la empresa **WRUSSY INGENIEROS SAS** deberá revisar el programa de vigilancia epidemiológica para el control de desórdenes musculo esqueléticos con el fin de revisar si se lograron los objetivos planteados o si debe modificarse o incluirse nuevas actividades al programa con tal de cumplir los objetivos que no se cumplieron durante el año.

La revisión gerencial puede llevarse a cabo como mínimo una vez al año o en los momentos en que la empresa lo veo pertinente; siempre y cuando quede registro en físico de esa revisión.

Tabla 4. Elementos de salida y elementos de entrada

Elementos de Salida	Elementos de entrada
• Resultados de las auditorías internas, y evaluaciones de cumplimiento con los requisitos legales aplicables y con los otros requisitos que se suscriban en el marco de este programa. • Resultados de la participación y consulta del equipo de trabajo y en general de los trabajadores objeto del programa. • El grado de cumplimiento de los objetivos. • El estado de las acciones correctivas y preventivas. • El estado de investigación e intervención de los casos del sistema. • Acciones de seguimiento de las revisiones anteriores por la gerencia. • Circunstancias o s modificaciones en los requisitos. • Recomendaciones para la mejora.	Decisiones y acciones relacionadas con: • El desempeño del PVE PREVENCION DME. • Objetivos, o alcances del PVE PREVENCION DME. • Recursos. • Otros elementos del PVE PREVENCION DME. • Todas estas decisiones deben ser coherentes con el • compromiso de la empresa con la mejora continua. • Archivos del sistema de información • Archivos Relacionados • Cronograma PVE

10. PROCEDIMIENTO EXÁMENES OCUPACIONALES:

Requisitos para realizar los exámenes médicos ocupacionales:

Para la implementación del proceso de evaluaciones médicas ocupacionales, es necesario tener en cuenta el cumplimiento de los siguientes requisitos generales con base en la normatividad vigente y requisitos legales.

Se aplicará el respectivo procedimiento administrativo para la selección del proveedor de las valoraciones médicas ocupacionales y de los para clínicos o complementarios de monitoreo respectivos ya sea una persona natural o una institución prestadora de servicios de salud ocupacional.

Verificar que las evaluaciones médicas ocupacionales sean realizadas por médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional.

Una vez seleccionado el proveedor se deberá informar al médico que realice las evaluaciones médicas sobre los perfiles del cargo - profesiograma, describiendo en forma breve las tareas y el medio en el que se desarrolla la labor, especificando los factores de riesgo a los que está o estará expuesto el trabajador en razón a su oficio.

Igualmente se deben suministrar los indicadores epidemiológicos existentes sobre el comportamiento del factor de riesgo y condiciones de salud de los trabajadores, en relación con su exposición y si es pertinente y están disponibles, los estudios de higiene industrial y los indicadores biológicos específicos con respecto al factor de riesgo

Informar a los trabajadores sobre el trámite para la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales de forma verificable

El médico evaluador deberá entregar al trabajador copia de cada una de las evaluaciones médicas ocupacionales practicadas, dejando la respectiva constancia de su recibo.

El médico especialista deberá generar el certificado médico de aptitud individual como resultado de la valoración, indicando las restricciones existentes y las recomendaciones o condiciones que se requiere adaptar para que el trabajador pueda desempeñar la labor.

Los hallazgos específicos y resultados de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias relacionados con los riesgos ocupacionales existentes se consignarán en los formatos que suministre el proveedor o en los que la empresa determine apropiados desde el punto de vista documental y técnico, que aseguren

el suministro de la información pertinente y necesaria para alimentar los Sistemas de vigilancia Epidemiológica y programas de Prevención y Promoción que tenga implementada la empresa.

Asegurar el cumplimiento de la normatividad vigente en relación con el manejo, reserva y confidencialidad de la historia clínica ocupacional y en general de los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o para clínicas, garantizando el archivo adecuado de acuerdo con la ley y su custodia en las IPS de Salud ocupacional respectivas, por lo tanto esta información no se podrá guardar o archivar en la hoja de vida o carpeta del trabajador ni podrá comunicarse o darse a conocer a ningún nivel de la organización. Para tal efecto, las entidades o los médicos contratados por el empleador para realizar las evaluaciones médicas ocupacionales deberán guardar su custodia después de su realización (Res 1918/09) En caso de cambiar de gestor de los exámenes ocupacionales, se gestionará el traslado de las historias al nuevo proveedor de servicio, garantizando siempre la confidencialidad en el proceso. Las excepciones al acceso a esta información de acuerdo con la ley son:

1. Por orden de autoridad judicial

2. Mediante autorización escrita del trabajador interesado, cuando éste la requiera con fines estrictamente médicos

3. Por solicitud del médico o prestador de servicios en salud ocupacional, durante la realización de cualquier tipo de evaluación médica, previo consentimiento del trabajador, para seguimiento y análisis de la historia clínica ocupacional

4. Por la entidad o persona competente para determinar el origen o calificar la pérdida de la capacidad laboral, previo consentimiento del trabajador

5. Toda persona natural o jurídica que realice evaluaciones médicas ocupacionales de cualquier tipo deberá entregar al empleador un informe sobre el diagnóstico general de salud de la población trabajadora que valore, el cual se utilizará para el cumplimiento de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo Este diagnóstico de salud debe comprender como mínimo lo siguiente, de acuerdo con la Resolución 2346 de 2007:

• Información socio demográfica de la población
• Información de antecedentes de exposición laboral a diferentes factores de riesgos ocupacionales ergonómicos especialmente
• Información de exposición laboral actual a riesgos ocupacionales según la manifestación de los trabajadores y los resultados objetivos analizados durante la evaluación médica. Tal información deberá estar diferenciada según áreas u oficios
• Sintomatología reportada por los trabajadores

• Resultados generales de las pruebas clínicas para clínicas complementarias a los exámenes físicos realizados
• Impresiones diagnósticas encontradas en la población trabajadora
• Análisis y conclusiones de la evaluación
• Recomendaciones: La información emitida en este documento deberá ser empleada para la intervención de los principales riesgos detectados, mediante un proceso documentado de evaluación, implementación y seguimiento de cada una de las recomendaciones con participación de todos los niveles interesados, incluida la gerencia o representante de ésta.

Los exámenes médicos ocupacionales de ingreso, que se realizarán antes de la contratación de un trabajador o ante un cambio de ocupación y como requisito para su vinculación, deberán cumplir con los criterios establecidos previamente, incluidos los requisitos del perfil del cargo y con la información emitida por el médico especialista en términos de concepto de aptitud para el cargo, restricciones (si las hay) y recomendaciones El departamento de talento humano (selección de personal) y el representante del área interesada en la vinculación del aspirante, de acuerdo con los criterios descritos, definirán la contratación del aspirante o trabajador para el cargo definido, teniendo en cuenta el cumplimiento de las restricciones y/o recomendaciones emitidas por el médico evaluador.

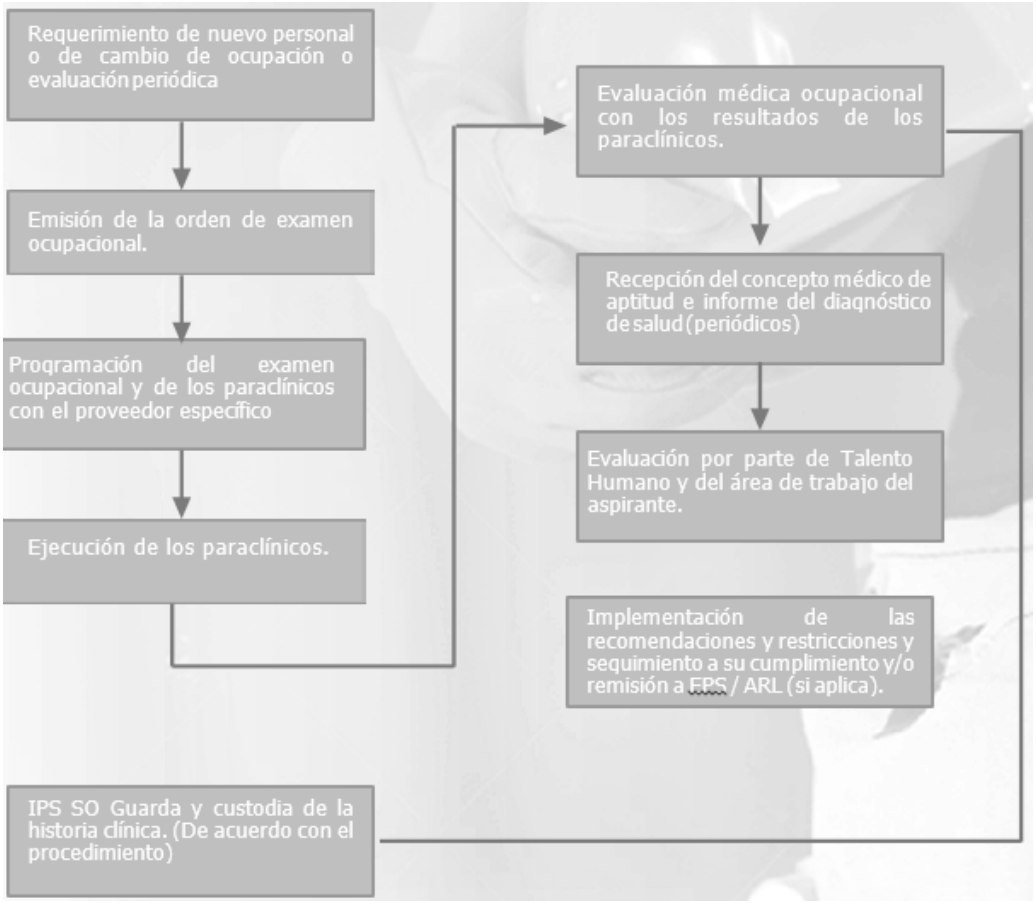
Los exámenes médicos ocupacionales periódicos, se realizarán a todos los trabajadores de acuerdo con el tipo, magnitud y frecuencia de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador Se sugiere que se realice cada dos años al personal administrativo de oficina y anualmente para el personal administrativo que asiste o permanece en obra y para el personal operativo, sin embargo este concepto se revisará en la medida en que se actualicen o modifiquen las condiciones de trabajo existentes, según los criterios definidos en los sistemas de vigilancia epidemiológica y de manera individual cuando el nivel de riesgo lo amerite Estas valoraciones deberán dar como resultados unas recomendaciones individuales para el trabajador y un informe de condiciones de salud con un resumen de los resultados estadísticos de los hallazgos.

Se debe hacer promoción al cumplimiento de las recomendaciones por parte del trabajador y se evaluará la implementación de las recomendaciones emitidas en el informe de condiciones de salud. Si el médico especialista remite al trabajador a la EPS, especialmente por causa de una presunta enfermedad laboral, se deberá hacer seguimiento al cumplimiento por parte del trabajador del proceso asistencial y de las recomendaciones.

El examen ocupacional de egreso o retiro se realizará a todos los trabajadores que se retiren de la empresa con el objeto de verificar las condiciones de salud al momento de su retiro y revisar si requieren remisión a la EPS (o ARL por sospecha de enfermedad laboral). La empresa debe emitir la solicitud de examen de egreso y

si el trabajador renuncia al examen se debe dejar constancia con copia a la hoja de vida.

10.1. FLUJOGRAMA EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES



10.2. PROFESIOGRAMA – PERFIL DE CARGOS

La adecuación óptima del puesto de trabajo al trabajador representa una enorme importancia y un gran reto para la empresa Ante este reto, la empresa debe realizar una adecuada elaboración del perfil de cargos, que se define como el documento que describe los requisitos y exigencias que el puesto de trabajo debe reunir, en relación con los conocimientos, habilidades y competencias que el trabajador debe poseer para ocupar el mismo y que se concreta y complementa en un instrumento o profesiograma donde se registran por cargo u oficio o grupos de cargos con exposición similar a los riesgos ocupacionales, los requerimientos físicos y de salud que debe cumplir el aspirante o el trabajador para ese cargo específico .

El profesiograma consolidará información sobre los riesgos ocupacionales a los que está o estará expuesto y el tipo y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales y pruebas complementarias que se le deben realizar Estas evaluaciones se definirán por cargo o labor y se realizarán con carácter obligatorio y a cargo en su totalidad del empleador, previas al ingreso (pre ocupacionales), periódicas y de retiro y su periodicidad estará definida por el tipo, magnitud y frecuencia de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador y quedará registrada en los protocolos de los sistemas de vigilancia epidemiológica o programas de gestión de la empresa, teniendo en cuenta criterios técnicos y normativos vigentes.

En relación con los exámenes para clínicos, según el artículo 10 de la Ley 23 de 1981, sólo deberán elegirse aquellos que realmente sean útiles para la vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo a los cuales esté expuesto el trabajador; además se le deberá explicar al trabajador qué tipo de examen es, cuál es su razón de ser y si su realización implica algún riesgo para su integridad física (consentimiento informado)

10.3. RECOMENDACIONES DE SALUD-SEGUIMIENTO

Se realizará comunicación de las recomendaciones de salud emitidas por la IPS, y según sea manifestado se realizará el debido seguimiento a cada uno de los trabajadores que preste sus servicios al **WRUSSY INGENIEROS SAS**.