
	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

MOVILIDAD

Unidad Administrativa Especial de
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA
PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS**

Bogotá, D.C. diciembre de 2025

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV

Calle 26 No. 69-76, Edificio Elemento, Torre AIRE – piso 3 -Bogotá D.C.
Colombia.

PBX:(+57) 601-3779555 - Información: Línea 195

Sede Operativa - Atención al Ciudadano: Calle 22D No. 120-40

www.umv.gov.co

GTHU-S-DI-011

Página 1 de 20





	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

Tabla de contenido

1. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA	3
2. ALCANCE	4
3. OBJETIVOS	4
4. DEFINICIONES	4
5. MARCO NORMATIVO	8
6. RESPONSABILIDADES	9
6.1 Alta Dirección	9
6.2 Seguridad y Salud en el Trabajo	9
6.3 Trabajadores	10
6.4 Administradora de Riesgos Laborales (ARL)	10
6.5 Entidad Prestadora de Salud (EPS)	11
7. DESARROLLO DE LA VIGILANCIA	12
7.1 Fase de planificación (Planear)	12
7.1.1 Actividades generales de la fase de planificación: ¡Error! Marcador no definido.	
7.1.1.1. Población objeto de la vigilancia	¡Error! Marcador no definido.
7.1.1.2. Definición de caso	¡Error! Marcador no definido.
7.1.1.3. Caracterización de los grupos de patologías a intervenir dentro de la vigilancia epidemiológica para la prevención de desórdenes musculoesqueléticos:	¡Error! Marcador no definido.
7.2 Fase de intervención (Hacer)	14
7.2.1 Direccionamiento general de intervención de la vigilancia epidemiológica para la prevención de desórdenes musculoesqueléticos.	¡Error! Marcador no definido.
7.2.2 Direccionamiento específico de intervención de la vigilancia epidemiológica para la prevención de desórdenes musculoesqueléticos.....	¡Error! Marcador no definido.
7.2.3 Control del seguimiento ocupacional.	¡Error! Marcador no definido.
7.3 Fase de Verificación (Verificar)	17
7.4 Fase de Mejoramiento (Actuar)	18

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SIGGESTIÓN de la UAERMV

	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

1. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Tabla 1 - Información General

INFORMACIÓN GENERAL	
Razón social	Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial
NIT	900127032-7
Ciudad	Bogotá D.C.
Dirección	Calle 26 No. 69-76, Edificio Elemento, Torre AIRE – piso 3 -Bogotá D.C. Colombia.
Teléfono	(031)3779555
Nivel de riesgo	La entidad está caracterizada con los niveles de riesgo: I, III, IV y V



Fuente: 1 - Elaboración Proceso Gestión de Talento Humano – SST

Tabla 2 - Información Técnica

INFORMACIÓN TÉCNICA	
Sector	Sector Público - Infraestructura
Regiones de influencia	Bogotá D.C.
Centros de trabajo	Administrativa
	Operativa
	Producción
Tipo de puestos de trabajo	Administrativos
	Operativos

Fuente: 2 - Elaboración Proceso Gestión de Talento Humano - SST

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SIGGESTIÓN de la UAERMV

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Oficina de Asesoramiento y Estrategia de Planeación y Evaluación de Políticas</small>	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

2. ALCANCE

Establecer un programa de vigilancia epidemiológica para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos en la entidad, que involucre a los funcionarios; mediante el desarrollo de fases metodológicas que proporcionen la información correspondiente para las intervenciones tanto en el individuo, los puestos y áreas de trabajo.



3. OBJETIVOS

- Definir e implementar estrategias direccionadas a la intervención temprana de los procesos sintomáticos proyectando un impacto positivo sobre la calidad de vida de los trabajadores y la productividad de la entidad.
- Identificar y caracterizar los casos de enfermedades laborales reportadas por la empresa y reconocidas por la ARL.
- Identificar y caracterizar la causalidad de las condiciones específicas generadores de la enfermedad laboral (EL) calificada.
- Analizar y caracterizar las condiciones de salud relacionadas con los desórdenes musculoesqueléticos en los trabajadores y su comportamiento en relación con los puestos de trabajo.
- Determinar las condiciones de salud y de trabajo con el fin de definir la criticidad y establecer las estrategias de intervención.
- Realizar seguimiento a la efectividad del Programa de Vigilancia a través de la extracción de los indicadores de gestión del mismo, con el fin de asegurar el cumplimiento del ciclo PHVA establecido.

4. DEFINICIONES



- ARL: administradora de riesgos laborales.
- EL: enfermedad laboral
- EPS: entidad prestadora de salud
- GES: grupo de exposición similar
- SG -SST: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SIGGESTIÓN de la UAERMV

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Oficina de Planeación y Estrategia Participación y Atención al Ciudadano</small>	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	



- **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 anormalidad 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 INESPECIFICO:** Sensación de dolor o molestia localizado 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 DE D'QUERVAIN:** es la tenosinovitis estenosante del primer compartimento dorsal de la muñeca

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Oficina de Planeación y Estrategia Participación y Atención al Ciudadano</small>	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	



- **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 físicas, mentales, fisiológicas y hereditarias) de las condiciones de trabajo y del ambiente extralaboral 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) o 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 sentido, las posturas que usamos con mayor frecuencia durante nuestra vida son la posición de pie, sentado y acostado.¹⁰

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Oficina de Planeación y Estrategia Participación y Transparencia</small>	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

- **POSTURAS ANTIGRAVITACIONALES:** 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, extralaboral 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.
- **SINDROME DEL TUNEL CARPIANO:** 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 trabajadores derivados de la exposición laboral a factores de riesgo.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Oficina de Planeación y Estrategia Institucional y de Interacción Social</small>	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

- VIGILANCIA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO: aquellas estrategias y métodos para detectar y estimar sistemáticamente la exposición laboral acumulada del trabajador, de un grupo de trabajadores en un puesto de trabajo, área o sección de una empresa.

5. MARCO NORMATIVO

- RESOLUCIÓN 2400 DE 1979 Ministerio de Trabajo y de Seguridad Social, por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- DECRETO-LEY 1295 DE 1994, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, sobre organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC 3701 / 1995, de ICONTEC, sobre higiene y seguridad: guía para la clasificación, registro y estadística de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- DECRETO 1477 DE 2014, por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales.
- DECRETO 1072 DE 2015 del Ministerio de Trabajo, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- RESOLUCIÓN 2844 DE 2007 del Ministerio de la Protección Social, por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia (GATISO), para Desórdenes Músculo-Esqueléticos de miembro superior (DME), Dolor Lumbar Inespecífico y Enfermedad Discal (DLI-ED), Hombro Doloroso (HD), Hipoacusia Neurosensorial Inducida por Ruido (HNIR), y Neumoconiosis (NEUMO).
- RESOLUCIÓN 2346 DE 2007 del Ministerio de la Protección Social, por la cual se regula la práctica de Evaluaciones Médicas Ocupacionales y el manejo y contenido de las Historias Clínicas Ocupacionales.
- LEY 1221 DE 2008. Fomento del Teletrabajo.
- LEY 1341 DE 2009. Principios y conceptos sobre la sociedad de la información y la organización de las TICs.
- RESOLUCIÓN 1918 DE 2009 del Ministerio de la Protección Social, por la cual se modifican los artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 / 2007 y se dictan otras disposiciones.
- DECRETO 884 DE 2012. Especifica las condiciones laborales que rigen el teletrabajo.
- RESOLUCIÓN 3745 DE 2015 de Ministerio de trabajo, por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.
- GATISST. Actualización de las guías de atención integral en SST, 2015. Ministerio de Trabajo.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Oficina de Planeación y Estrategia Participación y Mejoramiento Urbano</small>	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

- RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 del Ministerio de Trabajo, por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST
- DECRETO 1227 DE 2022. Auxilio compensatorio de costos de servicios públicos y acuerdo de exoneración de los mismos.

CRITERIOS TÉCNICOS

- NTC 5831 de 2010: Requisitos ergonómicos para trabajos de oficina con video terminales (VDT) (monitores). Parte 5: concepción del puesto de trabajo y exigencias posturales
- ISO 9241-2:1992: Requisitos ergonómicos para trabajos de oficina con pantallas de visualización de datos (PVD). Parte 2: guía para los requisitos de la tarea.

6. RESPONSABILIDADES

Dentro de las actividades y desarrollo de la vigilancia epidemiológica para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos es fundamental el cumplimiento por cada uno de los actores laborales para el éxito de este programa; a continuación, se enmarcan las responsabilidades de cada uno de ellos:



6.1 Alta Dirección

- Aprobar el programa de vigilancia epidemiológica para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos y su respectivo plan de trabajo (cronograma).
- Garantizar la gestión y generación de los recursos para la implementación y seguimiento de las recomendaciones para la salud y garantía de los controles ocupacionales.
- Informar al área de Seguridad y Salud en el Trabajo la inclusión o eliminación de cargos, procesos, tareas que impliquen una modificación en el riesgo, con el fin de asegurar una adecuada vigilancia.

6.2 Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)

- Coordinar la planeación, implementación y verificación de la vigilancia epidemiológica para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos con el apoyo de la ARL y proveedores externos.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SIGGESTIÓN de la UAERMV

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Oficina de Planeación y Estrategia Participación Ciudadana y Atención al Ciudadano</small>	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

- Garantizar la divulgación del programa dentro de la entidad y de las responsabilidades que éste genere; definiendo en los responsables las diferentes actividades establecidas para la implementación y ejecución del programa.
- Garantizar la ejecución de las acciones de mejoramiento y control derivadas de las actividades ocupacionales realizadas por el personal profesional de seguridad y salud en el trabajo interno y de apoyo.
- Asegurar una adecuada comunicación y flujo de información a todos los niveles para permitir la toma de decisiones.
- Mantener coordinación permanente con el prestador de servicios médicos ocupacionales para definir los casos posibles de la vigilancia y realizar las acciones pertinentes de intervención.
- Velar porque el programa, documento, formatos y registros se encuentren actualizados.
- Evaluar de manera periódica el Programa de Vigilancia a través del análisis de los indicadores definidos en el presente documento.



6.3 Trabajadores

- Cumplir las normas, procedimientos e instrucciones del programa de vigilancia para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos y las establecidas por el SGSST de la entidad.
- Informar al área de seguridad y salud en el trabajo sobre los elementos generadores de riesgo biomecánico en los lugares de trabajo y de todas las condiciones de salud relacionadas con la presentación de síntomas osteomusculares derivados de las actividades laborales.
- Procurar por el cuidado integral de su salud (incluso en actividades fuera del trabajo).
- Participar de todas las actividades ocupacionales derivadas del programa de vigilancia epidemiológica para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos.
- Suministrar información completa y confiable sobre su salud durante los exámenes ocupacionales.

6.4 COPASST

- Apoyar las estrategias preventivas de intervención, con el fin de apalancar la aplicación de las mismas al interior de las áreas.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Oficina de Asesoría y Estudios de Planeación y Evaluación de Políticas Públicas</small>	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

- Informar de manera inmediata si se presentan situaciones que aumentan los niveles de exposición al riesgo biomecánico en las áreas o se detectan funcionarios con síntomas.
- Escalar las inquietudes de los trabajadores con respecto a las situaciones que representan riesgo biomecánico, con el fin de establecer medidas de mejora.

6.5 Administradora de Riesgos Laborales (ARL)

- Brindar apoyo y asesoría para el monitoreo de las condiciones de trabajo y salud y el control efectivo del riesgo.
- Cumplir el cronograma establecido con el médico laboral para el cumplimiento del plan de trabajo del Programa.
- Proveer personal idóneo para los procesos de apoyo, con el fin de garantizar la calidad técnica de la asesoría.



6.6 Entidad Prestadora de Salud (EPS)

- Realizar el estudio clínico requerido para el diagnóstico de las enfermedades laborales.
- Disponer de personal médico certificado, propio o contratado, para realizar las evaluaciones especializadas requeridas para el diagnóstico de enfermedad laboral.
- Determinar la calificación de origen.
- Recomendar a través del área de medicina laboral o su equivalente, a los responsables del SG-SST de la entidad las medidas dirigidas a la prevención o al seguimiento del tratamiento y/o proceso de rehabilitación de los trabajadores afectados 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. POBLACIÓN OBJETO DE VIGILANCIA

Todos los trabajadores expuestos a factores de riesgo biomecánicos generadores de desórdenes músculo esqueléticos, es decir toda la población trabajadora de UMV.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SIGGESTIÓN de la UAERMV

	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

8. DESARROLLO DE LA VIGILANCIA

8.1 Fase de planificación (Planear)

Los objetivos de esta fase del Planear son:

- Definir objetivos de la vigilancia y los indicadores de medición para el cumplimiento de las metas de los mismos.
- Definir las actividades del plan de trabajo de la vigilancia para el periodo y establecer la aprobación por parte de la alta dirección.
- Determinación de recursos para la gestión de la vigilancia para el periodo.
- Revisión de los requisitos legales aplicables a la vigilancia.
- Revisar y actualizar los determinantes de desarrollo como lo son la población objeto, la definición de casos y la caracterización de las patologías de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1477 de 2014 del Ministerio de Trabajo. Tabla de enfermedades laborales.



Para asegurar una adecuada vigilancia, se clasifica la población en Grupos de Exposición Similar de acuerdo a condiciones de salud y de trabajo.

Grupos de Exposición Similar de Acuerdo a Condiciones de Salud

Tabla 3 - GES de acuerdo a condiciones de salud

No Caso	Trabajador que no tiene signos ni síntomas sugestivos de enfermedad osteomuscular.
Caso Sospechoso	Funcionario que presenta síntomas y/o signos del sistema osteomuscular pero que aún no tiene un diagnóstico médico y ha tenido en el último año una incapacidad superior a los 3 días.
Caso probable	Funcionario que presenta con diagnóstico médico del sistema osteomuscular de patología que se encuentran fuera de las establecidas por las GATISO.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV

	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

Caso Confirmado	<p>Teniendo en cuenta exclusivamente las patologías consignadas en GATISO (tabla 3) se subdivide en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caso confirmado común: Funcionario con diagnóstico médico osteomuscular que no esté confirmado su origen como Laboral. • Caso confirmado laboral: Funcionario con diagnóstico médico osteomuscular calificado como laboral por algún ente calificador.
------------------------	--

Fuente: 3 - Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Desórdenes Musculoesqueléticos (DME)



A continuación, se definen las patologías que se tienen en cuenta para los casos confirmados (común y laboral). Es decir, que, si existen funcionarios que tengan una patología osteomuscular confirmada que no se encuentre en la Tabla 4, son considerados como Caso Probable.

Tabla 4 - Patologías incluidas en Caso Confirmado según GATISO-GATISST

SEGMENTO CORPORAL	PATOLOGÍAS ASOCIADAS	CIE 10
Patologías de miembro superior	<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome del túnel del carpo • Tenosinovitis de estiloides radial [de Quervain] • Epicondilitis lateral • Epicondilitis medial • Síndrome del Manguito Rotador • Lesión del Nervio Cubital • Lesión Del Nervio Radial • Bursitis del hombro 	<ul style="list-style-type: none"> • G560 • M654 • M771 • M770 • M751 • G562 • G563 • M755
Patologías de columna	<ul style="list-style-type: none"> • Cervicalgia • Trastorno de disco cervical con mielopatía • Otras dorsopatías. Deformantes de la columna vertebral especificadas • Lumbago No Especificado • Lumbago o Ciática • Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía. • Trastornos de discos intervertebrales lumbares y otros, con mielopatía • Compresiones de las raíces y plexos nerviosos en trastornos de los discos intervertebrales 	<ul style="list-style-type: none"> • M542 • G992 • M438 • M545 • M544 • M511 • M500 • G551
Otros eventos asociados a DME	<ul style="list-style-type: none"> • Otras Sinovitis y Tenosinovitis • Otros trastornos especificados de la sinovia y del tendón • Absceso de vaina tendinosa • Tendinitis bicipital • Sinovitis y Tenosinovitis, no Especificada 	<ul style="list-style-type: none"> • M658 • M688 • M650 • M752 • M659

Fuente: 4 - Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Desórdenes Musculoesqueléticos (DME)

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV

	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

Grupos de Exposición Similar de Acuerdo a Condiciones de Trabajo

Tabla 5 - GES de acuerdo a condiciones de trabajo

Administrativos	Trabajador que realiza labores en computador por un tiempo igual o superior al 50% de la jornada laboral.
Operativos	Trabajador que no realiza labores en computador o que el uso de este ocupa un tiempo menor al 50% de su jornada laboral

Fuente: 5 – Cérvical S.A.S. Aliado ARL Sura - María Carolina Jaramillo Ft Ergónoma

8.2 Fase de intervención (Hacer)

Los objetivos de esta fase son:



- Identificar y valorar de peligros y riesgos asociados al desarrollo de desórdenes musculoesqueléticos en la población trabajadora.
- Determinar los grupos de exposición similar (GES).
- Controlar los peligros y riesgos de las condiciones de trabajo generadores de desórdenes musculoesqueléticos.
- Vigilar y controlar las condiciones de salud de los trabajadores asociadas a desórdenes musculoesqueléticos.

La tabla que se muestra a continuación relaciona la periodicidad de aplicación de las estrategias con respecto al Grupo de Exposición Similar (GES) de Salud, posterior a ella se describen cada una de las estrategias:

Tabla 6 - Estrategias de Intervención de acuerdo a los Grupos de Exposición Similar

Estrategia	No Caso	Sospechoso	Probable	Confirmado
Examen Médico Ocupacional Periódico	Anual	Anual	Anual	Anual
Inspección de puesto de trabajo administrativo por tipología	Cada 2 años	Cada 2 años	Cada 2 años	Cada 2 años
Inspección de puesto de trabajo	No aplica	Cada 2 años	Cada año	Cada año

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV

	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	



Estrategia	No Caso	Sospechoso	Probable	Confirmado
administrativo (individual)				
Inspección de puesto de teletrabajo	Por requerimiento del colaborador para participar en la modalidad	Por requerimiento del colaborador para participar en la modalidad	Por requerimiento del colaborador para participar en la modalidad	Por requerimiento del colaborador para participar en la modalidad
Evaluación de puesto de trabajo operativo (tipo)	Cada 3 años	Cada 3 años	Cada 3 años	Cada 3 años
Socialización de Estándares en VDT	Sólo los GES Administrativos Cada 2 años	Sólo los GES Administrativos Cada 2 años	Sólo los GES Administrativos Cada 2 años	Sólo los GES Administrativos Cada 2 años
Socialización de Estándar en Manipulación Manual de Cargas	Sólo los GES Operativos Cada 2 años	Sólo los GES Operativos Cada 2 años	Sólo los GES Operativos Cada 2 años	Sólo los GES Operativos Cada 2 años
Seguimiento de casos médicos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	De acuerdo a cronograma
Escuelas Preventivas Osteomusculares	No Aplica	Semestral – 3 veces al año	Semestral – 3 veces al año	Semestral – 3 veces al año
Observación de comportamiento administrativo y operativo	Cada 2 años	Cada 2 años	Cada 2 años	Cada 2 años
Pausas Activas	De acuerdo a programación	De acuerdo a programación	De acuerdo a programación	De acuerdo a programación
Capacitación y Formación en DME	De acuerdo a cronograma	De acuerdo a cronograma	De acuerdo a cronograma	De acuerdo a cronograma

Fuente: 6 – Cérvical S.A.S. Aliado ARL Sura - María Carolina Jaramillo

Examen médico ocupacional periódica. Se lleva a cabo a toda la población y tiene énfasis osteomuscular, lo cual es un insumo para la clasificación de los Grupos de Exposición Similar. Se realiza de manera anual.

Inspección de puesto de trabajo administrativo por tipología. Se lleva a cabo teniendo en cuenta el tipo de mobiliario por lo anterior se clasifica para escritorios en: Forma de “L”,

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Oficina de Asesoría y Estudios de Planeación y Evaluación de Políticas Públicas y de Intervención Social</small>	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

recepción, islas y flotantes. Con base en esto se identifica cada trabajador que tipología tiene y se extrapolan las recomendaciones o acciones de mejora.

Inspección de puesto de trabajo administrativo (individual). Esta estrategia aplica exclusivamente a los colaboradores que son Caso Sospechoso, Probable y Confirmado. Se realiza por persona a través de lista de verificación de las condiciones ergonómicas de puestos de trabajo. Durante la evaluación se lleva a cabo, de ser posible, una modificación de las condiciones ergonómicas, de tal manera que en algunos casos se puede evidenciar un cambio en cualitativo (Alto, Medio, Bajo) o cuantitativo (porcentaje de cumplimiento de las condiciones), conllevando a un mejoramiento de las condiciones de trabajo.

Inspección de puesto teletrabajo. Los colaboradores que deseen tener esta modalidad de trabajo deben solicitar al área de SST una inspección del puesto de trabajo que tienen en su domicilio, la cual arrojará un resultado de “Apto” o “No Apto” para participar en esta modalidad. Posterior a esto, desde SST se envía un correo al colaborador indicando el resultado de la inspección. En el caso que el resultado haya sido “No Apto”, el colaborador debe implementar las recomendaciones e informar al área de SST una vez estas hayan sido implementadas, para así llevar a cabo una nueva inspección que verifique que las condiciones del puesto de trabajo son aptas para acceder a esta modalidad.

Inspección de puesto de trabajo operativo (tipo). Se realiza al cargo mas no a la persona. Se lleva a cabo a través de una lista de verificación de condiciones de trabajo para cada una de las tareas propias del cargo, conllevando a la calificación cualitativa (Alto, Moderado, Bajo). Sobre esto se generan acciones, que deben ser objeto de seguimiento para el cierre y mejoramiento de las condiciones de trabajo. Se realiza cada 3 años o antes si existe un cambio en las condiciones de trabajo.



Socialización de Estándares VDT. Hace referencia a los puestos de trabajo de personal administrativo (que labora en computador VDT).

Socialización de Estándares Manipulación manual de cargas. Hace referencia a los puestos de trabajo de personal operativos que realizan tareas de manipulación manual de cargas.

Seguimiento Casos Médicos. Se realizará seguimiento a las personas que tengan patología osteomuscular (caso común o laboral), la frecuencia se establece de acuerdo a cronograma.

Escuelas Preventivas Osteomusculares. Sesiones virtuales de manera individualizada enfocadas en el Segmento Afectado. Sólo se aplicará para los Casos – Sospechoso – Probable (tanto para personal administrativo como operativo), clasificando la población de acuerdo al segmento afectado (miembros superiores, columna y/o miembros inferiores). Esta estrategia se realizará 3 veces al año.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV

	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

Pausas activas. Se llevará a cabo de manera presencial o virtual de acuerdo al cronograma de cada sede. Para el personal de teletrabajo se llevará a cabo exclusivamente virtual a través de un video en sesión asincrónica.

Capacitación y formación en temas de DME. Se llevará a cabo presencial o virtual (colegio de ARL Sura), de acuerdo al cronograma de prevención de riesgo biomecánico planteado para el año. Se soportarán con registros de asistencia y evaluación de conocimientos.

Programa de Teletrabajo. El presente documento tiene una estrecha relación con el Programa de Teletrabajo, ya que mutuamente son un insumo para la vigilancia y control de las condiciones de salud y de trabajo.

8.3 Fase de Verificación (Verificar)



La fase de verificación debe establecer el nivel de desarrollo del proceso de intervención en relación con el cumplimiento de las actividades y el control sobre los casos determinantes de la vigilancia evidenciado por la reducción de las patologías relacionadas con desórdenes musculoesqueléticos.

A continuación, se establece la tabla de indicadores con su respectiva periodicidad y meta:

Tabla 7 - Control de Indicadores de Gestión

Nombre	Definición	Fórmula	Periodicidad y Meta
Incidencia de EL	Es la proporción de casos nuevos con diagnóstico confirmado y calificación de origen en firme del origen de la patología asociada a desórdenes musculoesqueléticos en un periodo determinado de tiempo.	$(\text{Número de casos nuevos con patología de origen laboral relacionada con desórdenes musculoesqueléticos en un periodo de tiempo} / \text{Número de trabajadores expuestos en el periodo de tiempo}) \times 100$	Trimestral Igual o inferior a 1%
Prevalencia de EL	Es la proporción de casos nuevos y antiguos con diagnóstico confirmado y calificación de origen en firme del origen de la patología asociada a desórdenes musculoesqueléticos en un periodo determinado de tiempo.	$(\text{Número de casos nuevos más número de casos antiguos con patología de origen laboral relacionada con desórdenes musculoesqueléticos en un periodo de tiempo} / \text{Número de trabajadores})$	Trimestral Igual o inferior a 3%

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SIGGESTIÓN de la UAERMV

	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

Nombre	Definición	Fórmula	Periodicidad y Meta
		expuestos en el periodo de tiempo) x 100	
Cumplimiento	Proporción de las actividades propuestas que se cumplieron en su totalidad.	(Número de actividades ejecutadas dentro del cronograma / Número de actividades programadas dentro del programa) x 100	Trimestral Igual o superior al 80%
Cobertura	Es el número de trabajadores expuestos vs número de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	N.º de trabajadores con examen médico / N.º de trabajadores expuestos al riesgo)*100	Trimestral 100%

Fuente: 5 - Elaborado Javier Enrique Mejía Visbal. Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo. ARL AXA COLPATRIA

8.4 Fase de Mejoramiento (Actuar)



Se debe realizar una revisión a las evidencias de las actividades y los indicadores por parte del líder de Seguridad y Salud en el Trabajo - SST al finalizar el periodo de la gestión de la vigilancia epidemiológica para prevención de desórdenes musculoesqueléticos (anual), con el fin de asegurar la pertinencia en el cumplimiento y la cobertura en el desarrollo de las intervenciones, además de la eficacia en el resultado de las actividades de seguimiento de los casos.

9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Las actividades a ejecutar durante la vigencia dentro del presente programa están contempladas en el - Anexo Nro. 1 CRONOGRAMA DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS, en el cual se detalla la información de cada actividad programa en la vigencia,

(El anexo Nro. 1 esta para consulta en el aplicativo Orfeo y en el Repositorio PGTHU/SG-SST)

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV

	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	



REVISIÓN Y APROBACIÓN:

Elaborado y/o Actualizado por:	Validado por Líderes (Estratégico u Operativo) del Proceso:	Aprobado:
CARLOS ENRIQUE CAMELO CASTILLO Profesional Especializado/GTHU JOHAN JAIR VARELA CANO Profesional Especializado/GTHU CAROLINA CADAVID PEREZ Contratista/GTHU JENIFFER GARCÍA ÁVILA Contratista/GTHU		
Acompañamiento Asesor OAP:		Firma:
ERICA ANDREA MUÑOZ ORJUELA Profesional Universitaria/OAP	CLAUDIA JINETH ALVAREZ BENITEZ Gerente Administrativa y Financiera	EDGAR ALONSO FORERO CASTRO Jefe Oficina Asesora de Planeación

CONTROL DE CAMBIOS:

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA	APROBADO Representante de la Alta Dirección
1	Se elabora Programa de Vigilancia Epidemiológica para la prevención de desórdenes Musculo-esqueléticos en la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial – UAERMV. Apoyo para la elaboración JAVIER ENRIQUE MEJIA VISBAL Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo -ARL AXA COLPATRIA - RM 99442 - Licencia SST 591029052015.	Noviembre de 2020	Jefe Oficina Asesora de Planeación
2	Se incorpora cronograma de actividades del Programa de Vigilancia Epidemiológica para la prevención de desórdenes Musculo-esqueléticos en la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial – UAERMV	Febrero de 2022	Jefe Oficina Asesora de Planeación

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV

	Proceso de Apoyo	Código	GTHU-S-DI-011	
	Proceso Gestión de Talento Humano - SST			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV	Versión	5	

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA	APROBADO Representante de la Alta Dirección
3	Inclusión de responsabilidades. Modificación de los Grupos de Exposición Similar de acuerdo a condiciones de salud. Inclusión de tabla de estrategias de acuerdo a los Grupos de Exposición Similar de acuerdo a condiciones de Salud. Explicación de cada una de las estrategias de intervención. Inclusión de Grupos de Exposición Similar de acuerdo a condiciones de trabajo. Inclusión de metas de los indicadores. Inclusión de cronograma 2023.	Abril de 2023	Jefe Oficina Asesora de Planeación
4	Inclusión de responsabilidades para el COPASST y la ARL. Estrategia de inspección de puesto de trabajo teletrabajo, lo cual se incluye tanto en la tabla #6 como en la descripción de las estrategias de implementación. Se menciona el Programa de Teletrabajo indicando que se encuentra enlazado con el presente documento del PVE para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos.	Septiembre de 2024	Jefe Oficina Asesora de Planeación
5	Marco normativo, se incluyen criterios técnicos NTC 5831 de 2010, ISO 9241-2:1992: Tabla 6 - Estrategias de Intervención, se incluye observación de comportamiento como actividad desarrollada en el PVE	Diciembre de 2025	Jefe Oficina Asesora de Planeación

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTIÓN de la UAERMV