


 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 0 de 29

## **INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACION**

### **IDER**



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

**ABRIL 2023**

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 1 de 29

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>2</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>3</b>
2.1. Objetivo General	3
2.2. Objetivos Específicos	3
<b>3. ALCANCE</b>	<b>3</b>
<b>4. MARCO LEGAL</b>	<b>4</b>
<b>5. DEFINICIONES</b>	<b>9</b>
<b>6. RESPONSABILIDADES</b>	<b>14</b>
6.1. Dirección General	14
6.2. Responsable del Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	15
6.3. Trabajadores	16
<b>7. RECURSOS</b>	<b>17</b>
<b>8. METODOLOGÍA DEL PROGRAMA</b>	<b>17</b>
8.1. Identificación	20
8.2. Diagnostico	21
8.3. Evaluación Ergonómica Áreas de Trabajo Administrativas y Operativas.	23
8.4. Correlación del Riesgo	23
8.4.1. Plan de Accion Correlación del Riesgo	24
8.4.2. Fuente y en el Medio	25
8.4.3. Trabajador	26
8.5. Evaluación y Control	26
8.6. Retroalimentación	27
<b>9. CONTROL DE DOCUMENTO</b>	<b>27</b>
<b>10. CONTROL DE CAMBIOS</b>	<b>27</b>

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 2 de 29

## 1. INTRODUCCIÓN

La OMS calcula que la mayor parte de la población del mundo pasa una tercera parte de su vida adulta en el trabajo y que entre el 30 y el 50% de los trabajadores está expuesto a riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos o psicosociales. Esto explica, en parte, porque anualmente aproximadamente una tercera parte de los trabajadores sufre lesiones o enfermedades laborales.

Los desórdenes musculoesqueléticos en la población trabajadora corresponden al 82% de los diagnósticos de enfermedad laboral en Colombia, según los informes de enfermedad laboral emitidos por el Ministerio de la Protección Social en el año 2016.

El Instituto Distrital de Deporte y Recreación es consciente de la importancia de proporcionar al trabajador un ambiente laboral adecuado, que contribuya al control de los factores de riesgo que pueden afectar la salud y repercutir en la capacidad y disposición para desarrollar cualquier actividad, así como en la calidad y productividad; Considerando estos factores, luego de identificar como prioritario la prevención y control del evento a vigilar ha decidido desarrollar un Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos, para las lesiones musculo esqueléticas, que favorezca a sus trabajadores, el cual vaya más allá de la ejecución de acciones aisladas, donde las actividades de salud y seguridad estén integradas con las de producción, a fin de proporcionar unos requisitos mínimos de salud, higiene y seguridad en los lugares de trabajo con el objetivo de proteger a nuestros empleados apoyados por la Administradora de Riesgos Laborales .

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG – 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 3 de 29

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo General



Implementar el Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos, en los trabajadores del Instituto Distrital de Deporte y Recreación con el fin de desarrollar actividades de promoción, prevención, control y seguimiento que den como resultado la disminución de los casos y/o factores predisponentes que generen los desórdenes musculoesqueléticos.

### 2.2. Objetivos Específicos

- Identificar y evaluar la condición de salud osteomuscular de los trabajadores expuestos a factores de carga física con el fin de detectar precozmente estos trastornos y determinar las conductas a seguir según la pertinencia de cada caso.
- Prevenir la ocurrencia o progresión de desórdenes músculo esqueléticos en los trabajadores y controlar integralmente los factores de riesgo asociados a riesgo biomecánico; estableciendo un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las patologías músculo esqueléticas que faciliten el mejoramiento de las condiciones de salud de la población trabajadora.
- Identificar, evaluar y clasificar las áreas y puestos de trabajo de acuerdo con los factores de riesgo secundarios a las condiciones ergonómicas no favorables y las categorías de riesgo previamente establecidas.
- Proponer e implementar mecanismos de control para los factores de riesgo detectados, que permitan la minimización de las condiciones ergonómicas no favorables.

## 3. ALCANCE



La orientación del programa del Instituto Distrital de Deporte y Recreación se enfoca en la vigilancia de los desórdenes musculoesqueléticos, en trabajadores expuestos a carga física; posturas mantenidas o forzadas, movimientos repetitivos y levantamiento y manipulación de cargas, contemplando los factores ambientales, psicosociales y de la organización del trabajo que puedan llegar a repercutir en la condición osteomuscular del trabajador.

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 4 de 29



#### 4. MARCO LEGAL

La matriz que se presenta a continuación establece los requisitos legales y técnicos identificados para la implementación del Programa partiendo de los requerimientos

NORMA	ARTICULO	DESCRIPCIÓN
Resolución 2400 de 1979	Artículo 388 y 389	Para el manejo de cargas y materiales (levantar y transportar), la empresa deberá dar instrucciones al trabajador sobre métodos seguros para realizar dicha labor y tener en cuenta sus condiciones físicas para realizar dicha labor. Incluye los procedimientos para el manejo de cargas pesadas.
Resolución 2400 de 1979	Artículos del 390 al 392	El despachador de un objeto o bulto con peso de 50 kg o mayor, deberá marcarlo en la parte exterior antes de despacharlo, indicando su peso en kilogramos. Ningún trabajador de sexo masculino podrá exceder los 50 Kg en peso para una carga al hombro y para la mujer es de 20kg. La carga máxima, de acuerdo con la aptitud, conocimiento y experiencia que puede cargar un hombre es de 25 kg y una mujer es de 12.5 kg de carga compacta.
Resolución 2400 de 1979	Artículo 393	Se establecen las restricciones físicas de trabajadores para manejo de cargas, por ejemplo: hipertensión arterial, embarazo, lesiones articulares o pulmonares y artritis
Resolución 2400 de 1979	Artículo 394	Se describe la técnica para la carga de materiales en el hombro.
Resolución 2400 de 1979	Artículo 395	Se describe la técnica para la manipulación de tambores, cilindros y barriles.

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 5 de 29


<b>NORMA</b>	<b>ARTICULO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
Resolución 2400 de 1979	Artículo 396	Se describe la forma de efectuar los arrumes o apilamientos de cajas.
Resolución 2413 / 1979	Artículos 82 y 83	Se regulan los límites de levantamiento de cargas en la industria de la construcción.
Decreto 614 de 1984 la Presidencia de la República	Artículo 30 numeral b	Las empresas deberán Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica de enfermedades profesionales, patologías relacionadas con el trabajo y ausentismo por tales causas.
Ley 9ª de 1.979	Artículo 125	Se resalta la responsabilidad de la empresa para desarrollar los programas de Medicina Preventiva, donde se efectúen actividades que puedan causar riesgo para la salud del trabajador. (Entre ellas, las condiciones ergonómicas y los exámenes ocupacionales orientados a la prevención de lesiones musculoesqueléticas)
Resolución 1016 de 1989 de Ministerios de trabajo y de Salud.	2 Numeral 10.	Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica, conjuntamente con el subprograma de Higiene y Seguridad Industrial, que incluirán como mínimo: Accidentes de trabajo, Enfermedades Laborales Panorama de Factores de Riesgo
Resolución 2569 de 1999 del Ministerio de Salud.	Capítulo 1. Artículo 2.	El soporte técnico para la calificación del origen de los eventos de salud se garantiza con la información referente a la exposición de factores de riesgo ocupacional, la historia clínica ocupacional, los Programas de vigilancia epidemiológica, y el reporte de los eventos de salud, proveniente de los centros de trabajo y de la información de los trabajadores independientes y del sector informal de la economía, y de las Administradoras de Riesgos profesionales, ARL, como lo establece el artículo 194 del Decreto 1122 de 1999.

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 6 de 29

NORMA	ARTICULO	DESCRIPCIÓN
Resolución 2569 de 1999 del Ministerio de Salud.	Capítulo IV. Artículo 8 Criterios diagnósticos para la calificación de origen_	<p>PARAGRAFO 1. Considerando los periodos de latencia de la enfermedad y el criterio de la relación temporal, las mediciones ambientales o evaluaciones biológicas hacen referencia a las realizadas durante el periodo de vinculación laboral del trabajador, como Programa de Vigilancia epidemiológica por factores de riesgo.</p> <p>PARAGRAFO 2. La no existencia del examen médico preocupacional y de las mediciones ambientales o evaluaciones biológicas, como Programa de vigilancia epidemiológica por factores de riesgo, durante el periodo de vinculación laboral.</p>
Decreto No. 873 de 2001 de la presidencia de la República de Colombia	Toda la norma	Acoge y promulga el "Convenio número 161 sobre los Servicios de Salud en el Trabajo", adoptado por la 71ª Reunión de la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, OIT, Ginebra, 1985. Que, aunque no menciona específicamente la vigilancia epidemiológica establece la vigilancia de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo.
Circular Unificada 2004	Artículo 3	La ARL podrán realizar exámenes relacionados con los Programas de vigilancia epidemiológica, sin reemplazar la responsabilidad del empleador
Circular Unificada 2004	Artículo 4	La empresa debe recibir por parte de la ARL asesoría en el diseño, el montaje y la operación de los Programas de vigilancia epidemiológica acorde con la actividad económica de la empresa.
Circular Unificada 2004	Artículo 6	Establece la obligación de las empresas en la implementación de los Programas de vigilancia epidemiológica.
Resolución 2844 de 2007	Toda la norma	Por la cual se adoptan las guías de atención integral de salud ocupacional basadas en la evidencia de HNIR, NEUMO, DME MMSS,

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 7 de 29

<b>NORMA</b>	<b>ARTICULO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
del Ministerio de la Protección Social.		HD y DLI-ED.
Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de la protección Social	Artículo 5	“Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de la protección social	ARTÍCULO 9.	PERSONAL RESPONSABLE DE REALIZAR LAS EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES. Las evaluaciones médicas ocupacionales deben ser realizadas por médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional, siguiendo los criterios definidos en el Programa de salud ocupacional.
Ley 1562 de 2012	Todo el documento	Por el cual se modifica el Programa de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional
Decreto 1477 de 2014	Decreto y anexo técnico sección II – Parte B	Expide la tabla de enfermedades laborales considerando una doble entrada: I: Agentes de riesgo para facilitar la prevención de enfermedades en las actividades laborales y II: Grupos de enfermedades para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.
Decreto 1443 de 2014	Toda la norma	Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Programa de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 8 de 29

Adicionalmente se cuenta con un grupo de normas técnicas, reglamentos técnicos o guías que son parte integral del Programa y que deberán contemplarse en el momento de su desarrollo, implementación o actualización las cuales se relacionan a continuación

### **Matriz de requisitos técnicos para el Programa de Vigilancia epidemiológica.**

<b>NORMA O DOCUMENTO</b>	<b>REQUERIMIENTO O ASPECTO QUE NORMATIZA O ESTANDARIZA</b>
Guía técnica de Programa de Vigilancia epidemiológica en prevención de desórdenes musculoesqueléticos en trabajadores en Colombia. Ministerio de la protección social. Noviembre de 2008	Documento técnico que contiene aspectos a tener en cuenta en la implementación de Programas de vigilancia epidemiológica.
Guía de atención integral basada en la evidencia de DME MMSS dic. de 2006	Documento técnico que contiene recomendaciones de prevención, control, vigilancia, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación
Guía de atención integral basada en la evidencia de DL ED dic. de 2006	Documento técnico que contiene recomendaciones de prevención, control, vigilancia, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación
Guía de atención integral basada en la evidencia de HD. Dic. de 2006	Documento técnico que contiene recomendaciones de prevención, control, vigilancia, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación
Plan Nacional de Prevención de DME – PNP-DME, 2007-2011	El Plan Nacional de Prevención de Desórdenes Musculoesquelético, fue elaborado en el año 2007, por un periodo de cuatro años, con el propósito de fijar objetivos y prioridades de acción en un tiempo determinado. Pretende el PNP-DME, generar un cambio en el abordaje de los DME, trascendiendo del modelo clásico biomecánico evolucionando hacia un escenario de prevención en el proceso de trabajo. El plan entiende al componente de la prevención como el desarrollo de estrategias y acciones sostenibles.
La Recomendación #128 de 1967 de la OIT14, sobre el peso máximo.	La recomendación se aplica al trabajo manual, habitual y ocasional de carga que no sea ligera. Y se aplica a todos los sectores de actividad económica. La recomendación tiene en cuenta lo siguiente: *Formación e instrucciones al trabajador en el transporte manual y habitual de carga. *Formación sobre métodos de levantar, llevar, colocar, descargar, almacenar los diferentes tipos de carga. *Realización de exámenes médicos de aptitud para el empleo, exámenes médicos periódicos y el certificado de aptitud.

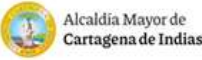

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 9 de 29

<b>NORMA O DOCUMENTO</b>	<b>REQUERIMIENTO O ASPECTO QUE NORMATIZA O ESTANDARIZA</b>
	<p>*Medios técnicos y embalajes.            Peso máximo según características fisiológicas de los trabajadores, la naturaleza del trabajo y de las condiciones del medio en que se efectúa.            *Trabajadores adultos según sexo y jóvenes trabajadores.</p>
La Recomendación #171 DE 1985 de la OIT15	<p>Señala que la función de los servicios de salud en el trabajo, son esencialmente preventivos y se basan en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* El monitoreo del medio ambiente de trabajo</li> <li>* El monitoreo de la salud de los trabajadores</li> <li>* Información, educación, entrenamiento, asesoramiento</li> <li>* Primeros auxilios, tratamientos y Programas de salud</li> </ul>
La Recomendación #194 de 2002 de la OIT16, sobre la lista de enfermedades profesionales.	<p>Recomienda listar las enfermedades profesionales del Programa osteomuscular causadas por determinadas actividades laborales o por el medio ambiente de trabajo en que están presentes factores de riesgo particulares. Son ejemplo de esas actividades o medio ambiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Movimientos rápidos o repetitivos</li> <li>*Esfuerzos excesivos</li> <li>*Concentraciones excesivas de fuerzas mecánicas</li> <li>*Posturas incómodas o no neutrales</li> <li>*Vibraciones</li> </ul>


## 5. DEFINICIONES

A continuación, se mencionan algunas definiciones que se contemplan en el Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos:

- **ACCIDENTE DE TRABAJO:** Suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte (decreto 1295 de 1994 del Ministerio del Trabajo y Seguridad social)
- **CARGA ESTÁTICA.** Está determinada por las posturas y la duración de las mismas.
- **CARGA DINÁMICA:** Está determinada por el esfuerzo muscular, los desplazamientos y el manejo y carga de objetos pesados.
- **CERVICALGIA:** Dolor en la zona cervical de la columna.

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 10 de 29

- **CONDICIONES MEDIO AMBIENTE Y TRABAJO:** Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores. Quedan específicamente incluidos en esta definición:
  - a) las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo.
  - b) la naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo, y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.
  - c) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores.
  - d) La organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos y psicosociales (Decisión 584 de la Comunidad Andina de Naciones).
- **CONDICIONES DE SALUD:** “El conjunto de variables objetivas de orden fisiológico, psicológico y sociocultural que determinan el perfil socio demográfico y de morbilidad de la población trabajadora” (Decisión 584 de la Comunidad Andina de Naciones).
- **CONSECUENCIAS:** alteración en el estado de salud de las personas resultantes de la exposición al factor de riesgo (ICONTEC, Guía Técnica Colombiana 45).
- **DOLOR LUMBAR INESPECIFICO:** Sensación de dolor o molestia localizada entre el límite inferior de las costillas y el límite inferior de los glúteos, cuya intensidad varía en función de las posturas y la actividad física. Suele acompañarse de limitación dolorosa del movimiento y puede asociarse o no a dolor referido o irradiado. El diagnóstico de lumbalgia inespecífica implica que el dolor no se debe a fracturas, traumatismos o enfermedades sistémicas (como espondilitis o afecciones infecciosas o vasculares, neurológicas, metabólicas, endocrinas o neoplásicas) y que no existe compresión radicular demostrada ni indicación de tratamiento quirúrgico. La duración promedio de los episodios sintomáticos es de cuatro semanas con o sin tratamiento médico.
- **DORSALGIA:** cualquier tipo de dolor que se presenta en la zona dorsal, es decir, a la zona de la columna vertebral que coincide anatómicamente con las costillas. Las dorsalgias pueden tener múltiples orígenes debido a que en la zona existen numerosas estructuras capaces de producir dolor.

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 11 de 29

- **EFFECTO POSIBLE:** la consecuencia más probable que puede llegar a generar un riesgo existente en el lugar de trabajo (ICONTEC, Guía Técnica Colombiana 45).
- **ENFERMEDAD LABORAL (EL):** Todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar y que haya sido determinado como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional.
- **ENFERMEDAD DISCAL:** Puede corresponder a:
  - La protrusión discal, cuando el anillo está intacto, pero se encuentra engrosado o abultado
  - La extrusión discal, cuando el núcleo pulposo ha penetrado el anillo fibroso y puede alojarse debajo del ligamento longitudinal posterior o aun romperlo;
  - Disco secuestrado, cuando el material nuclear ha roto su contención en el anillo y el ligamento y los fragmentos libres entran en contacto con la raíz nerviosa.
- **ENFERMEDAD DE QUERVAIN:** Es una inflamación de la cubierta de los tendones que mueven el dedo pulgar hacia arriba y hacia afuera. Técnicamente es referida como una tenosinovitis estenosante, debido a que tanto los tendones como los tejidos cercanos que los rodean están involucrados donde el tendón tiene que ir a través de un pequeño túnel óseo fibroso hacia la muñeca. La cápsula sinovial inflamada del tendón se vuelve adolorida en el área del túnel con frecuencia ocasionada por el uso excesivo.
- **EVALUACIÓN DEL RIESGO:** Proceso general de evaluar la magnitud de un riesgo y decidir si éste es tolerable o no (NTC OHSAS 18001:2001).
- **EXAMEN MEDICO 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 Programa blanco, análisis de pruebas clínicas y para clínicas, tales como: de laboratorio, imágenes diagnósticas, electrocardiograma, y su correlación entre ellos para emitir un el diagnóstico y las recomendaciones (Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de la Protección Social).

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 12 de 29


- **FACTOR DE RIESGO:** todo elemento cuya presencia o modificación aumenta la probabilidad de producir un daño a quien está expuesto a él (ICONTEC, Guía Técnica Colombiana 45).
- **FACTOR DE RIESGO CARGA FÍSICA:** “conjunto de requerimientos físicos a los que está sometido el trabajador durante la jornada laboral; englobando tanto las posturas estáticas adoptadas durante el trabajo, como los movimientos realizados, la aplicación de fuerzas, la manipulación de cargas o los desplazamientos” (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo)<sup>1</sup>.
- **HERNIA DISCAL:** Es una enfermedad en la que parte del disco vertebral (núcleo pulpos) se desplaza hacia la raíz nerviosa, la presiona y produce lesiones neurológicas derivadas de esta lesión. Pueden ser contenidas (solo deformación, también llamada protrusión discal) o con ruptura.
- **IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO:** proceso de reconocimiento de que existe un peligro y definición de sus características (NTC OHSAS 18001:2001).
- **INCIDENTE DE TRABAJO:** Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con éste, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos (Resolución 1401 de 2007 del Ministerio de la Protección Social).
- **LESIONES OSTEOMUSCULARES:** Desórdenes relacionados con el trabajo que incluyen alteraciones de músculos, tendones, vainas tendinosas, síndromes de atrapamiento nervioso, alteraciones articulares y neuro vasculares. Son conocidos o denominados también como: DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS.
- **LUMBALGIA:** se define como dolor en la región vertebral o paravertebral lumbar.
- **MOVIMIENTO REPETITIVO:** Grupo de movimientos continuos y mantenidos en una unidad de tiempo, que implican el mismo conjunto de estructuras osteomusculares, provocando en la misma fatiga muscular, sobrecarga, dolor y finalmente trauma acumulativo

---

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (España). Ergonomía, citado por Rojas A y Ledesma J. Método de evaluación de la exposición a la carga física debida a movimientos repetitivos: Estudio de campo (online) [citado 24 de septiembre de 2007]. Disponible de [http://www.mtas.es/insht/revista/A\\_26\\_ST03.htm](http://www.mtas.es/insht/revista/A_26_ST03.htm)

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 13 de 29

- **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).
- **POSTURAS ANTIGRAVITACIONALES:** posicionamiento del cuerpo o un segmento en contra de la gravedad.
- **POSTURA FORZADA:** Posiciones de trabajo que supongan que una o varias regiones anatómicas dejen de estar en una posición natural de confort para pasar a una posición forzada que genera hiperextensiones, hiper flexiones y/o hiper rotaciones, con la consecuente producción de lesiones por sobrecarga. Las posturas forzadas comprenden las posiciones del cuerpo fijas o restringidas, las posturas que sobrecargan los músculos y los tendones, las posturas que cargan las articulaciones de una manera asimétrica, y las posturas que producen carga estática en la musculatura
- **POSTURA MANTENIDA:** cuando se adopta una postura biomecánicamente correcta (manteniendo los ángulos de confort) por 2 o más horas continuas, sin posibilidad de cambios. Si la postura es biomecánicamente incorrecta, se considerará mantenida cuando se mantiene por 20 minutos o más.
- **POSTURA PROLONGADA:** cuando se adopta la misma postura por el 75% o más de la jornada laboral (6 horas).
- **PROBABILIDAD:** posibilidad de que los acontecimientos de la cadena se completen en el tiempo, originándose las consecuencias no queridas ni deseadas (ICONTEC, Guía Técnica Colombiana 45).
- **RIESGO:** combinación de la probabilidad de que ocurra un evento peligroso específico y la(s) consecuencia(s) de éste.
- **RIESGO ACEPTABLE:** riesgo que se ha reducido a un nivel que la organización puede tolerar con respecto a sus obligaciones legales y su propia política de seguridad y salud ocupacional (NTC OHSAS 18001:2007).
- **RIESGO OCUPACIONAL:** Combinación de la probabilidad de que ocurra un evento de características negativas en el trabajo y las consecuencias de éste.
- **SÍNDROME DEL MANGUITO ROTADOR:** El síndrome del manguito rotador es un trastorno del hombro que se diagnostica con mayor frecuencia en personas cuyo empleo comprende elevar constantemente la parte alta de los brazos más de 30 grados sobre la horizontal. Este síndrome se define como un síndrome de dolor crónico que se origina a partir del manguito rotador en el hombro.

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 14 de 29

La irritación de los músculos y tendones puede producirse por presión contra el hueso (acromion) en la parte superior del omóplato (escápula). Cuando el brazo se eleva repetidas veces, el movimiento estrecha el espacio que hay entre el omóplato y la clavícula (intervalo de compresión), y el ligamento frota contra la articulación del hombro (síndrome de compresión o síndrome de arco doloroso).

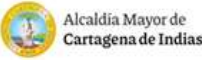

- **SINDROME DEL TUNEL CARPIANO (STC):** Este síndrome se produce por la compresión del nervio mediano a su paso por el túnel del carpo, siendo sus causas muchas y variadas. En relación con el Trabajo, una de las más frecuentes es la compresión del nervio por los tendones flexores de los dedos.
- **PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:** Es el conjunto de actividades que se llevan a cabo de manera sistemática y que permite reunir la información indispensable para conocer la conducta o historia natural de los riesgos profesionales, que afectan a una población trabajadora, con el fin de intervenir en los mismos a través de la prevención y el control.
- **TUNEL DEL CARPO:** El túnel carpiano es un canal o espacio situado en la muñeca, por el cual pasan los tendones flexores de los dedos y el nervio mediano. Este espacio está limitado por el ligamento anular del carpo y por los huesos de la muñeca.
- **VALORACION DEL RIESGO:** Proceso de evaluar a (los) riesgo(s) que surgen en unos) peligro(s), teniendo en cuenta la suficiencia de los controles existentes, y de decir si los riesgos son aceptables o no. (NTC OHSAS 18001:2001).

## 6. RESPONSABILIDADES

A continuación, se presenta las responsabilidades que deben cumplir cada uno de los miembros del Instituto Distrital de Deporte y Recreación que participen en la implementación del Programa de Vigilancia epidemiológica para prevención de desórdenes musculoesqueléticos.

### 6.1. Dirección General

- Garantizar el cuidado integral de la salud de los colaboradores y de los ambientes de trabajo.
- Establecer las políticas y aprobar objetivos del Programa de Vigilancia Epidemiológico para prevención de desórdenes musculoesqueléticos.

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 15 de 29

- Garantizar la inducción, reinducción y entrenamiento periódico en los procesos, procedimientos, tareas y oficios de los funcionarios involucrados en el Programa de Vigilancia Epidemiológico de prevención de desórdenes musculoesqueléticos
- Establecer y garantizar los recursos necesarios para el cumplimiento del Programa de Vigilancia Epidemiológico para prevención de desórdenes musculoesqueléticos.
- Definir las personas encargadas para el desarrollo del Programa de Vigilancia Epidemiológico para prevención de desórdenes musculoesqueléticos y vigilar su desempeño.
- Apoyar y facilitar la formación y el entrenamiento de los encargados de seguridad, salud y trabajo en la implementación y seguimiento del Programa de Vigilancia Epidemiológico de lesión osteomuscular, y en las actividades necesarias de capacitación y promoción.
- Informar y entrenar a los responsables del Programa de Vigilancia Epidemiológico para prevención de desórdenes musculoesqueléticos.
- 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. Responsable del Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)**

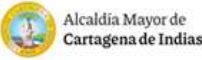

- Coordinar la aplicación y seguimiento del Programa de Vigilancia Epidemiológico de prevención de desórdenes musculoesqueléticos.
- Cumplir y hacer cumplir las normas, procedimientos e instrucciones de seguridad y salud en el trabajo que apliquen al Programa de Vigilancia Epidemiológico de prevención de desórdenes musculoesqueléticos.
- Verificar el cumplimiento de los procedimientos del Programa de Vigilancia Epidemiológico de prevención de desórdenes musculoesqueléticos.
- Elaborar y mantener actualizado la matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos de cada área, incluyendo las evaluaciones cualitativas y las mediciones ambientales cuando sea necesario.

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 16 de 29

- Realizar visitas periódicas a las diferentes áreas para verificar los métodos de trabajo y prevención implementados en cuidado en sillas,
- Promover el uso, mantenimiento y reposición de elementos de protección personal requeridos para el control del riesgo dentro del Programa de Vigilancia Epidemiológico de prevención de desórdenes musculoesqueléticos.
- Asegurar el seguimiento y análisis de las actividades de vigilancia ambiental y biológica (médica) valorando el estado de salud de los empleados.
- Definir los criterios de aptitud para los cargos en los cuales se exponen a los riesgos establecidos.
- Asegurar que los documentos de seguimiento ambiental y biológico que hacen parte de la historia clínica ocupacional de cada empleado expuesto, se mantengan actualizados durante 10 años como mínimo.
- Coordinar con los encargados de las áreas de vigilancia el manejo y seguimiento individual y colectivo de todo caso sospechoso o confirmado detectado por el Programa de Vigilancia Epidemiológico de prevención de desórdenes musculoesqueléticos.
- Cuando sea necesario, coordinar y realizar las actividades requeridas para calificar la pérdida de capacidad laboral relacionada con la exposición ocupacional.
- Informar a los funcionarios y empleados sobre los riesgos a los que se encuentran expuestos, así como sobre de los objetivos y alcance del Programa de Vigilancia Epidemiológico de prevención de desórdenes musculoesqueléticos, las actividades que lo componen y la forma de participación activa.

### **6.3. Trabajadores**

- Garantizar el cuidado integral de su salud.
- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su salud durante los exámenes ocupacionales.
- Cumplir las normas, procedimientos e instrucciones del Programa de Vigilancia Epidemiológico de prevención de desórdenes musculoesqueléticos.
- Utilizar de forma adecuada y permanente los elementos de protección personal, así como los dispositivos de control disponibles.

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 17 de 29

- Asistir de manera cumplida a los exámenes ocupacionales y a las actividades de capacitación, seguir de modo estricto las indicaciones de prevención o control dadas por Programa de Vigilancia Epidemiológica de prevención de desórdenes musculoesqueléticos.

## 7. RECURSOS

El Instituto Distrital de Deporte y Recreación cuenta con los recursos humanos, tecnológicos y físicos para la implementación del Programa de Vigilancia Epidemiológica de prevención de desórdenes musculoesqueléticos. Adicionalmente, cuenta con instalaciones adecuadas que permiten el desarrollo de actividades y el seguimiento propio del programa; asesoría especializada en seguridad y salud en el trabajo y asesoría permanente por parte de la Administradora de Riesgos Laborales.

## 8. METODOLOGÍA DEL PROGRAMA

El programa de Vigilancia Epidemiológica para prevención de desórdenes musculoesqueléticos consta de diferentes fases las cuales se describen de manera general en la tabla siguiente y en cada uno de los subcapítulos se especifican los detalles para su desarrollo.

PHVA	FASE	DESCRIPCIÓN
<b>Planear</b>	<b>Fase 0:</b> divulgación y sensibilización del Programa. Establecer el contexto y definición de la necesidad para la planeación e implementación del PVE DME	*Sensibilización y conocimiento del Programa, con todas las personas que de una u otra manera participen en la ejecución del mismo.  *Establecer que el PVE DME se realizará por Fases y bajo un ciclo de mejoramiento continuo (PHVA), buscando el mayor impacto en la gestión del Riesgo Biomecánico.
<b>Planear</b>	<b>Fase 0:</b> Identificación del Factor De Riesgo	*Aplicación de Calificación Inicial para Implementación del PVE en Desordenes Musculoesqueléticos.

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 18 de 29

<b>Planear</b>	<p><b>Fase 0:</b> Recolección de información por ausentismo (accidente de trabajo, enfermedad laboral, enfermedad general) informes de condiciones de salud, matriz de peligro valoración del riesgo.</p>	<p>*Diligenciamiento de la Matriz del PVE en DME en busca de identificar personal con enfermedad laboral o general de orden musculoesquelético, accidentes de trabajo, exámenes ocupacionales o exposición por identificación de peligros valoración de riesgos y determinación de controles.</p> <p>*Recolección de información que permita la caracterización del factor de riesgo por carga física.</p> <p>*Establecer las áreas de mayor morbilidad y/o áreas de la empresa prioritarias a intervenir por factores de riesgo.</p>
<b>Hacer</b>	<p><b>Fase 1:</b> Determinar, en el trabajador, la presencia o no de desórdenes musculoesqueléticos.</p>	<p>*Aplicación de instrumento para auto reporte de sintomatología de orden musculoesquelético, el cual debe ser diligenciado por los trabajadores.</p> <p>*Entrega de informe de morbilidad, con el fin de manejar variables evaluadas y verificar el personal que refiere molestias de orden musculoesqueléticas.</p>
<b>Hacer</b>	<p><b>Fase 1:</b> Identificar e implementar las medidas de control en el individuo.</p>	<p>*Realizar evaluación fisioterapéutica con el personal que refiere molestias de orden musculoesqueléticas.</p>
<b>Hacer</b>	<p><b>Fase 2:</b> Identificar e implementar las medidas de control en el ambiente de trabajo, en los procesos, desarrollo de actividades, máquinas y equipos de trabajo.</p>	<p>*Determinar, en los puestos de trabajo operativos, si el riesgo biomecánico presenta una potencial exposición para el desarrollo de desórdenes musculoesqueléticos por medio de Diagnóstico Ergonómico área operativa.</p>
<b>Hacer</b>	<p><b>Fase 2:</b> Identificar e implementar las medidas de control en el individuo.</p>	<p>*Determinar, en los puestos de trabajo administrativos, si el riesgo biomecánico presenta una potencial exposición para el desarrollo de desórdenes musculoesqueléticos por medio de Diagnóstico Ergonómico área Administrativa</p>
<b>Hacer</b>	<p><b>Fase 2:</b> Difundir los lineamientos fundamentales para el desarrollo de actividades, bajo parámetros seguros.</p>	<p>*Creación de estándares ergonómicos para desarrollo de actividades operativas y administrativas.</p>
<b>Hacer</b>	<p>Actividades del PVE DME a continuar</p>	<p>*Actividades de capacitación en higiene postural.</p>

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 19 de 29

		<p>*Capacitación en prevención de desórdenes musculoesqueléticos para personal operativo y administrativo.</p> <p>*Evaluación de personal sintomático.</p> <p>*Estándares ergonómicos cargos críticos.</p> <p>*Seguimiento de casos de trabajadores con sintomatología, diagnósticos establecidos o con recomendaciones médicas.</p> <p>*Talleres ergonómicos por segmentos comprometidos, hemicuerpo no dominante.</p> <p>*Mediciones de carga física.</p> <p>Talleres ergonómicos de columna y miembros superiores</p> <p>*Entrega de planes caseros por segmentos comprometidos.</p>
<b>Verificación</b>	<b>Fase 3:</b> Medición del Programa	*Análisis de los indicadores del Programa
<b>Actuación</b>	<b>Fase 3:</b> plan de mejora	*Acciones resultantes del Programa

	INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 20 de 29

### 8.1. Identificación


Se ejecutará una primera visita donde se socializará y sensibilizará acerca del Programa de Vigilancia Epidemiológica de prevención de desórdenes musculoesqueléticos, con todas las personas que de una u otra manera participen en la ejecución del Programa.

Se realizará el diagnóstico inicial por medio de la herramienta **Calificación Inicial para Implementación del Programa de Vigilancia Epidemiológica de prevención de desórdenes musculoesqueléticos**, donde por medio de esta, se evaluará determinantes y condiciones propias de los procesos realizados en el Instituto Distrital de Deporte y Recreación. De la información recolectada se entregará un documento en pdf con los resultados. La herramienta además brindara plan de acción e indicadores, para el registro y control del Programa.

La documentación que se requiere para la aplicación de la herramienta **Calificación Inicial para Implementación del Programa de Vigilancia Epidemiológica de prevención de desórdenes musculoesqueléticos**

- Ausentismo específico relacionado con desórdenes musculo esqueléticos (enfermedad general asociado a desordenes musculoesqueléticos (días perdidos), enfermedad laboral (días perdidos), accidentes de trabajo (días perdidos).
- Resultados de los exámenes médicos ocupacionales de ingreso y / o periódicos, donde se identifique a los colaboradores que requieren ser ingresados al Programa.
- Matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles
- Evaluaciones de puestos y / o áreas de trabajo realizadas previamente.
- Análisis de puestos de trabajo realizados previamente.

Con el análisis de la información recolectada se debe establecerse el área de mayor morbilidad y/o sitios de la empresa prioritaria a intervenir en el factor de riesgo y la disposición del Instituto Distrital de Deporte y Recreación en mejorar aquellas condiciones de trabajo que puedan convertirse en factores de riesgo y controlarlos para disminuir los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales.

	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 21 de 29

Identificando las áreas de trabajo con mayor número de trabajadores expuestos, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, con compromiso osteomuscular y mayor número de días perdidos por incapacidad por lesiones musculoesqueléticas, desórdenes musculo esqueléticos y/o traumas acumulativos.


La matriz del programa de Vigilancia Epidemiológico para prevención de desórdenes musculoesqueléticos semaforiza al personal según la cantidad de bases en cuales se encuentra el personal que refiere molestias de orden osteomuscular.

## 8.2. Diagnostico

Esta fase se adelanta mediante el diligenciamiento de la encuesta de autoreporte de condiciones musculoesqueléticas, es una prueba tamiz, que tiene como objetivo recolectar información sobre la presencia de síntomas relacionados con Desordenes Músculoesqueléticos en la población trabajadora del Instituto Distrital de Deporte y Recreación. Esta encuesta nos permitirá identificar la población (información personal), hábitos y estilos de vida saludable, características del trabajo y condiciones de salud.

Se realizará a la mayor cantidad de trabajadores buscando superar el 70% de la población, con un tiempo de aplicación máximo de dos meses, periodicidad de 24 meses según riesgos identificados o factores continuos de deserción dentro de la población expuesta al riesgo, la encuesta se divide en cuatro dominios:

1. Información personal, en la cual se recolecta información del trabajador y el cargo ocupado, medidas, lateralidad, realización o no de pausas activas.
2. Antecedentes de orden osteomuscular.
3. Se indaga sobre realización de actividades extralaborales hobby o trabajo extra.
4. Estado de salud, se utiliza un gráfico que permite a través de la codificación visual, identificar las zonas del cuerpo donde se presentan diferentes síntomas asociados con DME. Se le pide al trabajador que rellene un círculo en el segmento muscular de miembros superiores (hombro, brazo, codo antebrazo, muñeca, mano) o columna segmento cervical, dorsal o lumbar. Luego indaga si el dolor, interfiere en el desarrollo de sus actividades laborales, si ha debido cambiar su puesto de trabajo, tiempo, intensidad, a que le atribuye las molestias, y si ha estado incapacitado.

 	INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 22 de 29

La Base de las encuestas debe ser cruzada con la Matriz del Programa de Vigilancia Epidemiológico de prevención de desórdenes musculoesqueléticos y de esta manera se propone entonces la clasificación de la población:

### Matriz de clasificación del riesgo dentro del Programa

CLASIFICACIÓN DEL COLABORADOR
<b>ASINTOMÁTICO</b> personal que no se encuentra dentro de ninguna base del PVE DME
<b>CASO SOSPECHOSO</b> personal identificado dentro de una de las bases del PVE DME
<b>CASO PROBABLE</b> personal identificado dentro de dos de las bases del PVE DME
<b>CASO CONFIRMADO</b> personal identificado dentro de tres o más de las bases del PVE DME

Se realiza evaluación fisioterapéutica, al grupo de personas que refirieron molestias asociadas con desórdenes musculo esqueléticos, bajo el color amarillo, naranja y rojo con el fin de detectar la presencia de signos positivos de algún tipo de alteración de este Programa.

Las pruebas a aplicar son las siguientes:

- **Valoración Cervicobraquial:** Aplicación de pruebas para identificar signos presuntivos de Túnel del Carpo (Test de Phalen y Tinel), Tendinitis en pulgar (Test de Finkelstein), Tendinitis de codo (Test de Cosen) y Tendinitis de hombro (Test de Neer). Se evalúa la percepción del dolor y la calificación que cada colaborador da a su molestia en el trabajo.
- **Valoración Dorsolumbar:** Se valora retracción de los músculos de espalda baja y percepción del dolor de cada colaborador. Igualmente se aplica Test de Wells.

Posterior a la valoración se divide al personal en tres grandes grupos:

	INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 23 de 29

- **Caso asintomático:** empleados que no presentan dolor ni síntomas en el momento de la valoración y las pruebas son negativas.
- **Caso sospechoso:** empleados que presentan dolor o síntomas o pruebas positivas.
- **Caso confirmado:** Personas con diagnósticos en estudio, diagnósticos confirmados, antecedentes significativos (artritis, osteoporosis, artrosis, entre otros) o con alguna cirugía osteomuscular reciente, y quienes tengan restricción para realizar movimientos.

Una vez valorado al personal se realiza un informe en donde se establecen los resultados de las valoraciones y se entrega el listado de personas que necesitan ingresar a los grupos de terapia.

### 8.3. Evaluación Ergonómica Áreas de Trabajo Administrativas y Operativas.

Se realizará una evaluación de los diferentes procesos; administrativo y operativo, del Instituto con el objetivo de identificar o reconocer los factores de carga física, presentes priorizarlas para su intervención en alto, medio y bajo. Para tal efecto se utilizará una herramienta práctica que permite calificar las áreas y puestos de trabajo e identificar los factores de riesgo ergonómicos presentes en el ambiente laboral a través de la herramienta ergonómica. (**Diagnostico Ergonómico Área Administrativa y Diagnostico Ergonómico Área Operativa o Asistencial**).

### 8.4. Correlación del Riesgo

El Instituto Distrital de Deporte y Recreación define los niveles de cuantificación a la exposición en la siguiente matriz en donde se cruzan los resultados obtenidos en la evaluación de los individuos y de las evaluaciones a puestos de trabajo de orden operativa o administrativa, durante la etapa de diagnóstico.

Con base en esa clasificación se establecen las acciones de intervención y de control.

### Matriz de clasificación del riesgo dentro del Programa

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 24 de 29

<b>CONDICIONES DEL PUESTO DE TRABAJO</b>	<b>ALTO</b>	A-A	A-S	A-D
	<b>MEDIO</b>	M-A	M-S	M-D
	<b>BAJO</b>	B-A	B-S	B-D
		<b>ASINTOMÁTICO</b>	<b>SINTOMÁTICO</b>	<b>DIAGNOSTICO CONFIRMADO</b>
	<b>MORBILIDAD DEL TRABAJADOR</b>			

#### 8.4.1. Plan de Acción Correlación del Riesgo

Se desarrollan las siguientes actividades:

- Actividades de capacitación en higiene postural.
- Capacitación en prevención de desórdenes musculoesqueléticos para personal operativo y administrativo
- Diagnósticos ergonómicos de puestos de trabajo operativos y administrativos.
- Evaluación de personal sintomático.
- Seguimiento de casos de trabajadores con sintomatología, diagnósticos establecidos o con recomendaciones médicas.
- Talleres ergonómicos por segmentos comprometidos, hemicuerpo no dominante.
- Estándares ergonómicos en el desarrollo de actividades de orden operativas y administrativas.
- Programa de rotación para labores identificadas la matriz de identificación de peligros y evaluación del riesgo o en la herramienta de evaluación ergonómica como de mayor riesgo para carga estática o dinámica. Intercalar labores ligeras con aquellas que demandan más esfuerzo (periodos de

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 25 de 29


trabajo/descanso). Los periodos de tiempo entre una y otra labor, permitirán a los músculos relajarse y prevenir desórdenes musculo esqueléticos.

- La actividad física dentro del Programa es uno de los aspectos más importantes de la gestión preventiva, para el bienestar de las empresas afiliadas y sus trabajadores, quienes se benefician directamente, en el control de factores de riesgo, generando estilos de vida y trabajo saludable, impactando de forma positiva la productividad de la empresa y la calidad de los servicios y/o productos generados por los trabajadores que participan en el Programa.

#### 8.4.2. Fuente y en el Medio

En los puestos tanto operativos como administrativos en aquellos casos en los cuales en la matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos se identifiquen condiciones que ameriten control en el medio o en la fuente se procederá a realizar el trámite respectivo para la modificación de dichas condiciones. De igual manera, según los resultados de las evaluaciones ergonómicas en los puestos de trabajo se implementarán las modificaciones tanto en la fuente como en el medio a que haya lugar

<b>CLASIFICACIÓN DEL COLABORADOR</b>	<b>ACTIVIDADES A DESARROLLAR</b>
<b>ASINTOMÁTICO</b> personal que no se encuentra dentro de ninguna base del PVE DME	Actividades de educación en prevención primaria según exposición a factores de riesgo: Pausas activas, higiene postural, prevención de DME.
<b>CASO SOSPECHOSO</b> personal identificado dentro de una de las bases del PVE DME	Actividades de educación en prevención primaria según exposición a factores de riesgo: Pausas activas, higiene postural, prevención de DME, evaluación fisioterapéutica, seguimiento a recomendaciones de salud, inclusión a escuelas terapéuticas, evaluación y ajustes de puesto de trabajo.
<b>CASO PROBABLE</b> personal identificado dentro de dos de las bases del PVE DME	Evaluaciones detalladas de puestos de trabajo, análisis de síntomas y cuadro clínico, evaluación fisioterapéutica. Recomendaciones terapéuticas específicas, seguimiento a recomendaciones de salud, inclusión a escuelas terapéuticas, capacitación y actividades lúdicas en prevención de DME

 	INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 26 de 29

<b>CASO CONFIRMADO personal identificado dentro de tres o más de las bases del PVE DME</b>	(Actividades de casos probables) Seguimiento a recomendaciones médicas, por equipo de medicina preventiva, manejo individual sobre condiciones de trabajo (exposición a carga física, aspectos individuales, gestión para reasignación de actividades, reubicación laboral)
--	---

#### 8.4.3. Trabajador



Las medidas en el trabajador hacen referencia principalmente a los esquemas de educación, entrenamiento y formación que le permitan controlar el riesgo.

La actividad física dentro del Programa es uno de los aspectos más importantes de la gestión preventiva, para el bienestar de los trabajadores quienes se benefician directamente en el control de factores de riesgo; generando estilos de vida y trabajo saludable, impactando de forma positiva la productividad de la empresa y la calidad de los servicios y/o productos generados por los trabajadores que participan en el Programa.

#### 8.5. Evaluación y Control

En el marco del Programa de Vigilancia Epidemiológica de prevención de desórdenes musculoesqueléticos, es importante contar con indicadores que permitan el seguimiento de las actividades realizadas. Estos indicadores se aplicarán cada año para medir el desempeño del Programa.

<b>Cumplimiento:</b> (Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas) *100
<b>Cobertura:</b> (Nº de trabajadores incluidos dentro del Programa / Nº de trabajadores expuestos al riesgo) *100
<b>Incidencia:</b> (Nº de casos nuevos que presentan la patología / Total de personas expuestas) *100
<b>Prevalencia:</b> (Nº de casos nuevos y antiguos que presentan la patología / Total de personas expuestas) *100
<b>Eficacia:</b> (N. personas que comprenden y aplican los conocimientos de la formación suministrados / Total personal que recibe la formación) *100

 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 27 de 29


### 8.6. Retroalimentación

Una vez definidas las metas e implementado el Programa con base en la revisión de los indicadores y la estructura de las desviaciones se configuran las acciones correctivas que se requieran.

Es importante dejar constancia de la ejecución de dichas acciones y realizar la evaluación del impacto que estas tengan sobre la solución de la problemática.

Este Programa debe actualizarse todos los años con la evolución del Programa y con el análisis de la situación. A medida que se implementa el Programa deben establecerse metas concretas y debe hacerse el cálculo y el análisis de los indicadores.

### 9. CONTROL DE DOCUMENTO

<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b>			
Elaborado por: Glenda Torres Julio	Cargo: Responsable SG-SST	Fecha: 01/03/2023	Firma: 
Revisado técnicamente en OAP: Olga Nieves Oyola	Cargo: Jefe Talento Humano	Fecha: 03/03/2023	Firma:
Aprobado Mediante: N/A	Acta: N/A	Acto Administrativo: N/A	Fecha: 05/04/2023

### 10. CONTROL DE CAMBIOS

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>			
Versión	Fecha y acto administrativo de aprobación	Descripción del cambio	Nombre del solicitante
1	05/04/2023	Emisión del Documento	Viviana Londoño Moreno Representante Legal IDER

 Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias 	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN</b>			
	Proceso:	Gestión Estratégica de Talento Humano	Código:	ESGHDAYFPG - 01
	Documento:	Programa de Vigilancia Epidemiológica para Prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos	Versión:	2.0
	Fecha de aprobación:	17/12/2024	Página	Página 28 de 29

2	17/12/2024	Se actualiza el logo, se quita el eslogan "Salvemos Juntos a Cartagena" y solo se deja el logo del IDER junto con el de la alcaldía distrital en la esquina superior	Campo Elías Teheran Humanez Director General IDER
---	------------	--	--