

	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO CARDIOVASCULAR	Código: PG-GH-07
		Versión:01
		Fecha actualización: 08/08/2022

1. OBJETIVO

Implementar un programa de prevención del Riesgo Cardiovascular en el Municipio de Itagüí, mediante la recolección sistemática, continua y oportuna de información, asociado a patologías cardiovasculares, con el fin de prevenir e intervenir oportunamente en la presencia de estas patologías en los servidores públicos, realizar un seguimiento, proponer las intervenciones requeridas y proveer educación a la población expuesta que garanticen una buena condición de salud.

2. RESPONSABLES

2.1. Alcalde y/o Responsable del SG SST

- Conocer el PVE de Riesgo Cardiovascular y sus herramientas de control de riesgos.
- Gestionar la asignación de los recursos necesarios para la correcta aplicación de las herramientas administrativas y control de los factores de riesgo.

2.2. Secretarios, Subsecretarios, Directores, Jefes de oficina y Líderes de programa

- Conocer el PVE-de Riesgo Cardiovascular y saber aplicar las diferentes herramientas administrativas para el control de riesgos.
- Participar en la elaboración del diagnóstico de riesgo.
- Participar en la aplicación de las diferentes herramientas del PVE de Riesgo Cardiovascular.
- Participar en el seguimiento de las restricciones médicas al servidor público.
- Participar en la implementación de las restricciones planteadas por el especialista frente a las condiciones de trabajo (reubicaciones, adecuación del puesto, etc.).
- Acompañar en el seguimiento al cumplimiento de recomendaciones médicas laborales.

2.3. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

- Coordinar la planeación, implementación y verificación del Sistema de Vigilancia de Riesgo Cardiovascular.
- Hacer seguimiento a las actividades realizadas en el marco del Sistema de Vigilancia del Riesgo Cardiovascular.
- Mantener actualizado el Sistema de Vigilancia y los registros.
- Apoyar en el desarrollo de las diferentes actividades.
- Velar por la adecuada administración de los recursos asignados para su desarrollo.
- Desarrollar actividades educativas que motiven a los servidores públicos.
- Elaborar un cronograma de seguimiento y actividades del Sistema de Vigilancia para el manejo del riesgo.

2.4. Servidores

- Cumplir las normas, procedimientos e instrucciones del Sistema de Vigilancia del Riesgo Cardiovascular y las establecidas por el SG-SST.

Revisado por Profesional Universitario SST	Aprobado por: Secretario de Servicios Administrativos
--	---

	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO CARDIOVASCULAR	Código: PG-GH-07
		Versión:01
		Fecha actualización: 08/08/2022

- Asistir de manera cumplida a los exámenes ocupacionales periódicos y en general a las actividades de capacitación y todas aquellas que hagan parte de los programas de prevención y promoción adelantados por la Entidad.

3. ALCANCE

El Programa de riesgo cardiovascular está encaminado para todos los servidores públicos de la entidad, pretende generar un sistema de información que permita identificar acciones que involucre a las diferentes poblaciones y que permitan realizar intervenciones según los resultados basado en un ciclo PHVA; inicia con la verificación de los registros documentales de las condiciones de salud de los servidores públicos y termina con la intervención de los grupos prioritarios encontrados.

4. DEFINICIONES Y TÉRMINOS:

Arteropatías periféricas: Enfermedades de los vasos sanguíneos que irrigan los miembros superiores e inferiores.

Cardiopatía congénita: Se utiliza para describir las alteraciones del corazón y los grandes vasos que se originan antes del nacimiento. La mayoría de estos procesos se deben a un desarrollo defectuoso del embrión durante el embarazo, cuando se forman las estructuras cardiovasculares principales.

Cardiopatía Coronaria: Es un estrechamiento de los pequeños vasos sanguíneos que suministran sangre y oxígeno al corazón. Esta enfermedad también se denomina arteriopatía coronaria.

Cardiopatía reumática: Lesiones del músculo cardíaco y de las válvulas cardíacas debidas a la fiebre reumática, una enfermedad causada por bacterias denominadas estreptococos.

Colesterol: Sustancia grasa natural presente en todas las células del cuerpo y es fundamental para el normal funcionamiento del organismo

Colesterol H.D.L: Son lípidos de alta densidad, este tipo de colesterol es denominado "colesterol bueno", pues facilita el flujo sanguíneo ya que lubrica las paredes de los vasos.

Colesterol L.D.L: Son lípidos de baja densidad, este tipo de colesterol es denominado "colesterol malo" puesto que, al ser poco denso, sus partículas quedan en suspensión en la sangre y pueden adherirse a las paredes arteriales.

Corazón: Es el órgano muscular principal del aparato circulatorio en el ser humano y animales en general formado por un músculo hueco y piramidal situado en la cavidad torácica.

Deformación Cicatrizal: Cuando existe una inconsistencia o una alteración en la cicatriz a nivel de músculos, válvulas, arterias y venas.

Diabetes: es una enfermedad que se produce cuando el páncreas no puede fabricar insulina suficiente o cuando ésta no logra actuar en el organismo porque las células no responden a su estímulo.

	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO CARDIOVASCULAR	Código: PG-GH-07
		Versión:01
		Fecha actualización: 08/08/2022

Diabetes mellitus: La Diabetes Mellitus es un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por hiperglucemia, consecuencia de defectos en la secreción y/o en la acción de la insulina. La hiperglucemia crónica se asocia a largo plazo con daño, disfunción e insuficiencia de diferentes órganos especialmente de los ojos, riñones, nervios, corazón y vasos sanguíneos.

Dislipidemia: Alteraciones en los niveles de lípidos en sangre.

Enfermedades cardiovasculares: Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos.

Enfermedad cerebrovascular: Comprenden un conjunto de trastornos de la vasculatura cerebral que conllevan a una disminución del flujo sanguíneo en el cerebro (flujo sanguíneo cerebral con la consecuente afectación, de manera transitoria o permanente, de la función de una región generalizada del cerebro o de una zona más pequeña o focal, sin que exista otra causa aparente que el origen vascular

Enfermedad vascular periférica: La enfermedad vascular periférica consiste en un daño u obstrucción en los vasos sanguíneos más alejados del corazón (las arterias y venas periféricas).

Enfermedades de Origen Común: Todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia de una enfermedad, no originado por causa o con ocasión de la clase de trabajo que desempeña el servidor público, ni del medio en que se ha visto obligado a trabajar y que no haya sido definido, clasificado o calificado como de origen profesional.

Enfermedad Laboral: Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el servidor público se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales serán reconocidas como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Enfermedad coronaria: La enfermedad coronaria o coronariopatía significa la disminución del calibre de una o varias arterias coronarias, vasos encargados de suministrar sangre al tejido cardiaco. Esta obstrucción se debe a la acumulación de placa (depósito conformado por colesterol, calcio y otras grasas) lo cual conlleva a la aparición de la aterosclerosis, que implica el endurecimiento de la pared arterial que en el caso que se rompa, genera un proceso trombótico que puede taponar la luz de la arteria e impedir el paso de la sangre. Si no se modifica el proceso, puede producirse un infarto del músculo cardiaco que puede conducir a la muerte.

Evento cerebro vascular: Las enfermedades cerebrovasculares (ECV) comprenden un conjunto de trastornos de la vasculatura cerebral que conllevan a una disminución del flujo sanguíneo en el cerebro (flujo sanguíneo cerebral o FSC) con la consecuente afectación, de manera transitoria o permanente, de la función de una región generalizada del cerebro o de una zona más pequeña o focal, sin que exista otra causa aparente que el origen vascular.

Factores de Riesgo cardiovascular: Aquellas variables o circunstancias inherentes o no al

	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO CARDIOVASCULAR	Código: PG-GH-07
		Versión:01
		Fecha actualización: 08/08/2022

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 enfermedades cardiovasculares.

Factores modificables: son aquellos que pueden ser corregidos o eliminados a través de cambios en el estilo de vida: Dislipidemias, Hipertensión arterial, Sedentarismo, Tabaquismo, Obesidad, Diabetes, Estrés.

Glicemia: La glucemia es la medida de concentración de glucosa libre en la sangre, suero o plasma sanguíneo.

Hipertensión Arterial: Es el aumento de la presión arterial de forma crónica.

Hiperinsulinismo: Es una condición que se refiere a elevados niveles de insulina en la sangre. La secreción normal de insulina está vinculada directamente con la cantidad de glucosa circulante en el torrente sanguíneo. El Hiperinsulinismo por resistencia a la insulina, además de ser un factor predisponente de Diabetes tipo 2, también contribuye a que se eleve la presión arterial, al incremento de producción excesiva de Andrógenos en Ovarios Poliquísticos, así como inflamación y retención de líquidos y sodio (sal) favoreciendo además la constricción de las arterias, agregando de esta manera otro factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Hipertensión arterial (hta): Es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de presión sanguínea en las arterias. Aunque no hay un umbral estricto que permita definir el límite entre el riesgo y la seguridad, de acuerdo con consensos internacionales, una presión sistólica sostenida por encima de 139 mmHg o una presión diastólica sostenida mayor de 89 mmHg, están asociadas con un aumento medible del riesgo de aterosclerosis y por lo tanto, se considera como una hipertensión clínicamente significativa.

Infarto: Se denomina infarto a la necrosis isquémica de un órgano (muerte de un tejido por falta de sangre y posteriormente oxígeno), generalmente por obstrucción de las arterias que lo irrigan, ya sea por elementos dentro de la luz del vaso, por ejemplo placas de ateroma, o por elementos externos (tumores que comprimen el vaso, por torsión de un órgano, hernia de un órgano a través de un orificio natural o patológico, etc.).

Insulina: Es una hormona producida por las células beta del páncreas, cuya función principal es permitir la entrada de la glucosa en las células para que éstas la utilicen como combustible o fuente de energía.

Insuficiencia cardíaca: Sucede cuando el corazón no es capaz de bombear suficiente sangre al resto del cuerpo.

Índice de Masa Corporal, IMC: índice sobre la relación entre el peso y la altura, generalmente utilizado para clasificar el peso insuficiente, el peso excesivo y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la altura en metros (kg/m²).

Miocardio: Músculo encargado de bombear la sangre por el sistema circulatorio mediante contracción.

	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO CARDIOVASCULAR	Código: PG-GH-07
		Versión:01
		Fecha actualización: 08/08/2022

Miocardopatías: Es una enfermedad en la cual el miocardio resulta debilitado, dilatado o tiene otro problema estructural, con frecuencia ocurre cuando el corazón no puede bombear o funcionar bien.

Obesidad: La obesidad es la enfermedad crónica de origen multifactorial que se caracteriza por acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo; es decir cuando la reserva natural de energía de los humanos almacenada en forma de grasa corporal se incrementa hasta un punto donde está asociada con numerosas complicaciones como ciertas condiciones de salud o enfermedades y un incremento de la mortalidad.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define como obesidad cuando el IMC o índice de masa corporal (cálculo entre la estatura y el peso del individuo) es igual o superior a 30 kg/m². También se considera signo de obesidad un perímetro abdominal aumentado en hombres mayor o igual a 102 cm y en mujeres mayor o igual a 88 cm. La obesidad forma parte del síndrome metabólico siendo un factor de riesgo conocido, es decir predispone, para varias enfermedades, particularmente enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, apnea del sueño, ictus, osteoartritis, así como a algunas formas de cáncer, padecimientos dermatológicos y gastrointestinales.

Presión arterial: La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias; cada vez que el corazón late, bombea sangre hacia las arterias.

Programa de Vigilancia Epidemiológica para Riesgo Cardiovascular: Conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre tamizajes realizados en identificación de riesgo cardiovascular, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud ocupacional.

Riesgo Metabólico: grupo de factores de riesgo que aumentan las probabilidades de sufrir enfermedades del corazón, diabetes, ataques cerebrales y otros problemas de salud.

Salud: La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Sedentarismo: El sedentarismo físico es la carencia de actividad física fuerte como el deporte, lo que por lo general pone al organismo humano en situación vulnerable ante enfermedades especialmente cardíacas.

Seguridad y salud en el trabajo (salud ocupacional): definida como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los servidores públicos. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los servidores públicos en todas las ocupaciones.

SG-SST Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (programa de salud ocupacional): Este Sistema consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la

	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO CARDIOVASCULAR	Código: PG-GH-07
		Versión:01
		Fecha actualización: 08/08/2022

aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

Sobrepeso Y Obesidad: índice de Masa Corporal superior a 25.

Tabaquismo: El consumo de cigarrillos casi duplica el riesgo de una persona de sufrir un accidente cerebro vascular (ACV) isquémico, independientemente de otros factores de riesgo. Es responsable directamente de un mayor porcentaje del número total de ACV en adultos jóvenes. También aumenta el daño que resulta del ACV al debilitar la pared endotelial del sistema cerebro vascular. Esto conduce a un mayor daño del cerebro por los eventos que ocurren en la etapa secundaria del ACV.

Triglicéridos: Tipo de grasa presente en el torrente sanguíneo y en el tejido adiposo. Cuando se presenta un exceso en este tipo de grasa puede generar un endurecimiento y el estrechamiento de las arterias por daño endotelial; lo que puede llevar a la persona al riesgo de sufrir un infarto o un evento cerebro vascular.

Trombosis venosas profundas y embolias pulmonares: Coágulos de sangre (trombos) en las venas de las piernas, que pueden desprenderse (émbolos) y alojarse en los vasos del corazón y los pulmones.

Válvulas cardíacas: Son las encargadas de controlar el paso del flujo de la sangre por el corazón.

Vigilancia de las Condiciones de Salud: Aquellas estrategias y métodos para detectar y estimar sistemáticamente los efectos en la salud de los servidores públicos derivados de la exposición laboral a factores de riesgo.

5. CONTENIDO

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA
<p>1. Realizar diagnóstico de condiciones de salud: El Profesional Universitario de SST, a partir de los exámenes ocupacionales de ingreso y periódicos realizados obtendrá la información de los factores de riesgo del servidor público, con el fin de establecer la posibilidad de ingreso al programa. Así mismo se realizará una valoración (tamizaje cardiovascular) general de los servidores públicos con el fin de detectar posibles riesgos cardiovasculares. Los resultados complementaran la información recibida por la IPS ocupacional; esta valoración será realizada mediante un circuito de atención, con el fin de generar tiempos de actividad que den la posibilidad a los profesionales a retroalimentar la información pertinente de cada servidor</p>	Profesional Universitario SST	EMO Exámenes médicos ocupacionales Tamizaje cardiovascular



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO
CARDIOVASCULAR**

Código: PG-GH-07

Versión:01

Fecha actualización:
08/08/2022

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA
<p>público, en ella participarán para su realización una jefe de enfermería que realizará tamizaje cardiovascular del servidor público, en un segundo tiempo esta información será evaluada por el médico y se realizará una estadificación del riesgo, por último se evaluará el proceso por la nutricionista quien determinara según el nivel de riesgo y diagnósticos las recomendaciones nutricionales a seguir.</p> <p>Nota: Las evaluaciones médicas deben hacerse para todo servidor público que ingrese a la Administración y de manera periódica o post incapacidad.</p>		
<p>2. Definir tipo de caso: El Profesional Universitario de SST, Técnico Operativo y/o Técnico Administrativo de SST, después de la fase diagnóstica se generarán tres grupos de riesgo; discriminados de la siguiente manera, bajo, medio y alto, con el fin de realizar las actividades programadas según cronograma, asa mismo determinan la presencia de factores de riesgo asociados a la Enfermedad Cardiovascular en un servidor público teniendo presente las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Edad en hombre > a 45 años y en mujeres >55 años.• Género masculino o femenino con edad relacionada > 55 años.• Alteración del IMC superior a 29,9• Consumo de tabaco.• Consumo de alcohol.• Sedentarismo• Alteraciones del ICC >0,85 en mujeres y >1 en hombres.• Antecedente personal de dislipidemia.• Antecedente personal de HTA y/o DM.• Antecedente familiar de enfermedad coronaria. <p>Analizados los datos se distribuyen los grupos de la siguiente manera:</p> <p>Individuo Sano: Grupo de servidores públicos que no se encuentran expuestos a algún o algunos de los factores de riesgo cardiovascular.</p> <p>Caso Sospechoso: Todo caso en el que el servidor</p>	<p>Profesional Universitario Técnico Administrativo Técnico Operativo</p>	<p>No Aplica</p>



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO
CARDIOVASCULAR**

Código: PG-GH-07

Versión:01

Fecha actualización:
08/08/2022

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA												
<p>público presente en el tamizaje inicial o en la valoración del examen médico periódico rangos no confirmatorios clínicos y paraclínicos de alteración en las variables descritas, se generen restricciones, recomendaciones o seguimientos de control diagnósticos por EPS.</p> <p>Caso Confirmado: Todo caso en el que el servidor público presente en el tamizaje inicial o en la valoración del examen médico periódico alteraciones relacionadas con las variables descritas, restricciones, recomendaciones relacionadas con factores de riesgo cardiovascular y diagnósticos de EPS en relación con eventos cardiovasculares.</p>														
<p>3. Realizar la categorización del riesgo: El profesional Universitario de SST, Técnico administrativo y/o Técnico Operativo de SST, una vez obtenido los resultados de los exámenes médicos ocupacionales de los servidores, realizan la categorización del riesgo cardiovascular, bajo los siguientes parámetros:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th align="center">CRITERIOS</th> <th align="center">RIESGO CALCULADO</th> <th align="center">RIESGO EVENTO CORONARIO A 10 AÑOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-Enfermedad cardiovascular asociada a Diabetes MELLITUS, múltiples factores de riesgo, factores de riesgo no controlados, varios factores de riesgo del síndrome metabólico. -Evento coronario agudo.</td> <td align="center">> 20 %</td> <td align="center">Muy Alto Riesgo</td> </tr> <tr> <td>-Enfermedad coronaria. -Diabetes mellitas tipo 2. -Enfermedad aterosclerótica no coronaria. -Dislipidemia aterogénica prematura. -Riesgo calculado > 20% en prevención primaria, según Framingham.</td> <td align="center">> 20 %</td> <td align="center">Alto Riesgo</td> </tr> <tr> <td>-Que uno de los 2 factores de riesgo incluya historia familiar de enfermedad coronaria prematura o varios factores de riesgo no controlados. -Que se asocie a Síndrome Metabólico.</td> <td align="center">10-20 % (2 o más factores de riesgo)</td> <td align="center">Riesgo Moderadamente Alto</td> </tr> </tbody> </table>	CRITERIOS	RIESGO CALCULADO	RIESGO EVENTO CORONARIO A 10 AÑOS	-Enfermedad cardiovascular asociada a Diabetes MELLITUS, múltiples factores de riesgo, factores de riesgo no controlados, varios factores de riesgo del síndrome metabólico. -Evento coronario agudo.	> 20 %	Muy Alto Riesgo	-Enfermedad coronaria. -Diabetes mellitas tipo 2. -Enfermedad aterosclerótica no coronaria. -Dislipidemia aterogénica prematura. -Riesgo calculado > 20% en prevención primaria, según Framingham.	> 20 %	Alto Riesgo	-Que uno de los 2 factores de riesgo incluya historia familiar de enfermedad coronaria prematura o varios factores de riesgo no controlados. -Que se asocie a Síndrome Metabólico.	10-20 % (2 o más factores de riesgo)	Riesgo Moderadamente Alto	<p>Profesional Universitario Técnico Administrativo Técnico Operativo</p>	<p>Resultados Tamizaje Cardiovascular</p>
CRITERIOS	RIESGO CALCULADO	RIESGO EVENTO CORONARIO A 10 AÑOS												
-Enfermedad cardiovascular asociada a Diabetes MELLITUS, múltiples factores de riesgo, factores de riesgo no controlados, varios factores de riesgo del síndrome metabólico. -Evento coronario agudo.	> 20 %	Muy Alto Riesgo												
-Enfermedad coronaria. -Diabetes mellitas tipo 2. -Enfermedad aterosclerótica no coronaria. -Dislipidemia aterogénica prematura. -Riesgo calculado > 20% en prevención primaria, según Framingham.	> 20 %	Alto Riesgo												
-Que uno de los 2 factores de riesgo incluya historia familiar de enfermedad coronaria prematura o varios factores de riesgo no controlados. -Que se asocie a Síndrome Metabólico.	10-20 % (2 o más factores de riesgo)	Riesgo Moderadamente Alto												



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO
CARDIOVASCULAR**

Código: PG-GH-07

Versión:01

Fecha actualización:
08/08/2022

ACTIVIDAD			RESPONSABLE	REGISTRO/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA
-Riesgo calculado por tablas Framingham menor al 10%, a pesar de 2 factores de riesgo. -Síndrome Metabólico. -Diabetes mellitus tipo 1. -LDL persistente elevado mayor a 160 mg/dl en pacientes sin factores de riesgo.	10-20 % (2 o más factores de riesgo)	Riesgo Moderado		
0-1 factores de riesgo cardiovascular mayor	< 10%	Riesgo Bajo O Latente.		
<p>En función a los resultados de la categorización se debe retroalimentar a los servidores públicos identificados con nivel de riesgo moderado y alto, e iniciar intervención para controlar los factores de riesgo encontrados.</p>				
<p>4. Criterios de Inclusión en el SVE: El Profesional Universitario de SST, Técnico Administrativo y/o Técnico Operativo de SST, tomarán como fuente para su análisis las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas y los resultados de las tamizajes cardiovasculares realizados a los servidores públicos y una vez analizados la categorización del riesgo y el tipo de caso, se realiza invitación formal a la apertura anual del programa de riesgo cardiovascular a los servidores públicos seleccionados a participar.</p>			<p>Profesional Universitario de SST, Técnico Administrativo Técnico Operativo de SST</p>	<p>Invitación</p>
<p>5. Identificar factores de riesgo cardiovascular: El Profesional Universitario de SST, Técnico Administrativo y/o Técnico Operativo de SST, en función a los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales, definen dos tipos de factores de riesgo: los no modificables y los modificables para personalizar la atención de los casos: Factores de riesgo no modificables: Son los que no se pueden cambiar, entre ellos están: la edad, género, etnia, genética e historia familiar. A pesar de que no los podemos modificar, sí juegan un papel muy importante en el desarrollo de PVERC, y también son un indicador del riesgo al que se enfrentan los servidores públicos. Por lo tanto, estos factores de riesgo pueden cambiar el tratamiento que requiere el servidor público. - Edad: El riesgo de desarrollar ECV aumenta con la edad, generalmente afectando hombres de 55 y mujeres de 65. Actualmente esto está cambiando ya que se está</p>			<p>Profesional Universitario de SST, Técnico Administrativo Técnico Operativo de SST</p> <p>Enfermera y Medico apoyo del programa</p>	<p>Informe cardiovascular</p>



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO
CARDIOVASCULAR**

Código: PG-GH-07

Versión:01

Fecha actualización:
08/08/2022

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA																								
<p>presentando a los 30 y 40 años.</p> <ul style="list-style-type: none">- Género: Los hombres tienen un mayor riesgo de desarrollar ECV que las mujeres hasta que las mujeres llegan a la menopausia. Mujeres postmenopáusicas están en el mismo riesgo que los hombres.- Etnia: El riesgo cambia según cada una de las etnias alrededor del mundo.- Historia familiar: Tener un pariente cercano con historia de ECV prematura (hombre). <p>Factores de riesgo modificables: Son aquellos que pueden ser cambiados como por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none">- Presión Arterial Elevada- Clasificación de la hipertensión arterial (JNC VII)- Niveles elevados de colesterol- Tabaquismo- Sedentarismo- Diabetes- Estrés- Alcohol- Obesidad <table border="1"><thead><tr><th>GRADO DE OBESIDAD</th><th>IMC</th></tr></thead><tbody><tr><td>SIN SOBREPESO</td><td><25</td></tr><tr><td>SOBREPESO GRADO 1</td><td>25 – 26.9</td></tr><tr><td>SOBREPESO GRADO 2</td><td>27 – 29.9</td></tr><tr><td>OBESIDAD TIPO 1</td><td>30 – 34.9</td></tr><tr><td>OBESIDAD TIPO2</td><td>35 – 39.9</td></tr><tr><td>OBESIDAD TIPO 3 MORBIDA</td><td>40 – 49.9</td></tr><tr><td>OBESIDAD TIPO 4 EXTREMA</td><td>>50</td></tr><tr><th colspan="2">La obesidad abdominal</th></tr><tr><td>Punto de Corte</td><td></td></tr><tr><td>Hombres</td><td>> 90 cm.</td></tr><tr><td>Mujeres</td><td>> 80 cm.</td></tr></tbody></table> <p>Es importante tener presente que esta identificación se realiza en conjunto con la enfermera profesional o médico</p>	GRADO DE OBESIDAD	IMC	SIN SOBREPESO	<25	SOBREPESO GRADO 1	25 – 26.9	SOBREPESO GRADO 2	27 – 29.9	OBESIDAD TIPO 1	30 – 34.9	OBESIDAD TIPO2	35 – 39.9	OBESIDAD TIPO 3 MORBIDA	40 – 49.9	OBESIDAD TIPO 4 EXTREMA	>50	La obesidad abdominal		Punto de Corte		Hombres	> 90 cm.	Mujeres	> 80 cm.		
GRADO DE OBESIDAD	IMC																									
SIN SOBREPESO	<25																									
SOBREPESO GRADO 1	25 – 26.9																									
SOBREPESO GRADO 2	27 – 29.9																									
OBESIDAD TIPO 1	30 – 34.9																									
OBESIDAD TIPO2	35 – 39.9																									
OBESIDAD TIPO 3 MORBIDA	40 – 49.9																									
OBESIDAD TIPO 4 EXTREMA	>50																									
La obesidad abdominal																										
Punto de Corte																										
Hombres	> 90 cm.																									
Mujeres	> 80 cm.																									



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO
CARDIOVASCULAR**

Código: PG-GH-07

Versión:01

Fecha actualización:
08/08/2022

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA
que apoyan el desarrollo del PVERC.		
<p>6. Hacer Intervención: El Profesional Universitario de SST, Técnico Administrativo y/o Técnico Operativo de SST con apoyo del Médico o enfermera de apoyo al programa, implementan una estrategia básica fundamentada en la generación de información, educación y comunicación acerca de los principales factores protectores cardiovasculares que han demostrado impacto positivo en la disminución de la morbilidad y mortalidad ocasionada por las ECV. Estos factores protectores se agrupan como se lista a continuación, en los cuales se basa el plan de formación de este SVE.</p> <ul style="list-style-type: none">• Prevención de riesgo Metabólico• Hábitos de alimentación sana• Actividad físico y estilos de vida saludables <p>Las actividades a desarrollar estarán distribuidas de la siguiente manera:</p> <p><i>Valoraciones Individuales:</i> La intervención individual estará de acuerdo con el nivel de riesgo detectado y la definición de las metas a alcanzar a corto, mediano y largo plazo.</p> <ul style="list-style-type: none">• Evaluar el estado de salud.• Establecer manejo y metas individuales.• Sensibilizar a los servidores públicos en temas relacionados del autocuidado.• Realizar seguimiento a las condiciones de salud mediante la intervención. <p><i>Como parte de los controles clínicos, se desarrollan entre otras las siguientes actividades:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Jornada control de peso y talla (IMC), toma de tensión arterial, de toma de perímetro abdominal.• Análisis de la información y determinación de riesgo.• Remisión a EPS de casos identificados.• Examen médico: Se tomará como estado clínico el resultado de los exámenes ocupacionales periódicos, tomando datos como edad, genero, IMC y tensión arterial.• Generación de recomendaciones orientadas al riesgo.• Aspectos terapéuticos: Se pondrá en marcha la	<p>Profesional Universitario de SST, Técnico Administrativo Técnico Operativo de SST</p> <p>Enfermera y Medico apoyo del programa</p>	<p>Informe individual y general de condición de salud</p> <p>FO-DE-02- Control de Asistencia</p> <p>Piezas Gráficas</p>



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO
CARDIOVASCULAR**

Código: PG-GH-07

Versión:01

Fecha actualización:
08/08/2022

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA
<p>remisión del servidor público con riesgo cardiovascular identificado a su EPS, para el diagnóstico y tratamiento de los factores encontrados, pasando a formar parte de los protocolos terapéuticos de cada enfermedad según el caso.</p> <p><i>Capacitación Talleres:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar sensibilización en estilos de vida saludables y prevención de riesgo. • Capacitar a la población con patologías crónicas sobre autocuidado y manejo de la enfermedad. • Realización de talleres de la importancia de ejercicio, cómo empezarlo y el ejercicio como hábito de vida saludable. <p><i>Club de nutrición:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Por medio de actividades educativas mejorar sus conocimientos sobre la alimentación. • Importancia de la alimentación sana como factor protector. • Enseñar recetas de comida sana. <p>Se inicia un plan de intervención y se revisa los progresos con cada uno de los servidores públicos para determinar el plan de acción a seguir bajo cada condición específica, reclasificando nuevamente de acuerdo con el seguimiento de los riesgos evaluados.</p> <p>Nota: de todo lo anterior pueden quedar registros como informe individual y general de condición de salud, “FO-DE-02-Control de Asistencia”, Piezas Gráficas.</p>		
<p>7. Realizar Seguimiento: El Profesional Universitario de SST, Técnico Administrativo y/o Técnico Operativo de SST con apoyo del Médico o enfermera de apoyo al programa, realizan el seguimiento para los servidores públicos objetos del programa de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al personal que se clasifique como Riesgo alto: Cada 6 (seis) meses. • Al personal que se clasifique como Riesgo moderado: Cada 6 (seis) meses. • Al personal que se clasifique como Riesgo bajo: Durante jornada de exámenes médicos ocupacionales. <p>Se dejará como constancia el “FO-DE-02- Control de</p>	<p>Profesional Universitario de SST, Técnico Administrativo Técnico Operativo de SST</p> <p>Enfermera y Medico apoyo del programa</p>	<p>FO-DE-02- Control de Asistencia FO-DE-01- Acta</p>

	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO CARDIOVASCULAR	Código: PG-GH-07
		Versión:01
		Fecha actualización: 08/08/2022

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA
<i>Asistencia” y en algunos casos el “FO-DE-01- Acta”</i>		
<p>8. Hacer evaluación del programa: El Profesional Universitario de SST, Técnico Administrativo y/o Técnico Operativo de SST con apoyo del Médico o enfermera de apoyo al programa, como parte del ciclo de mejoramiento continuo, realizaran una evaluación anual de carácter gerencial del programa, mediante una revisión del funcionamiento del mismo y un análisis de los indicadores propuestos, el cual definirá las estrategias a desarrollar para el siguiente año. Para este punto se deja evidencia en el informe del programa que presenta la EPS encargada de apoyar al Municipio de Itagüí en el programa.</p>	<p>Profesional Universitario de SST, Técnico Administrativo Técnico Operativo de SST</p> <p>Enfermera y Medico apoyo del programa</p>	Informe del programa
<p>9. Evaluar el desempeño del procedimiento e identificar oportunidades de mejoramiento: El Profesional Universitario de Talento Humano SST con el Jefe de la Oficina de Talento Humano evalúan el desempeño del procedimiento en general, identifican oportunidades de mejoramiento y las documentan de acuerdo a lo establecido en el “FO-EM-15 Plan de mejoramiento” y en “FO-DE-11 Matriz de Riesgos”</p>	<p>Profesional Universitario SST</p> <p>Jefe de Oficina del Programa de Talento Humano</p>	<p>FO-EM-15 Plan de mejoramiento</p> <p>FO-DE-11 Matriz de Riesgos</p>
<p>10. Aplicar Acciones de Mejoramiento: El Jefe de Oficina del Programa de Talento Humano y el Profesional Universitario, aplican las acciones de mejoramiento establecidas y realiza seguimiento a la eficacia de las mismas, teniendo en cuenta lo establecido en el”FO-EM-15 Plan de Mejoramiento” y en el FO-DE-11 Matriz de Riesgos</p>	<p>Profesional Universitario de SST</p> <p>Jefe de Oficina del Programa de Talento Humano</p>	<p>FO-EM-15 Plan de Mejoramiento</p> <p>FO-DE-11 Matriz de Riesgos</p>

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- RESOLUCIÓN 2346 DE 2007 Ministerio de Protección Social: Artículo 5°. “Evaluaciones médicas ocupacionales periódicas. Las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas se clasifican en programadas y por cambio de ocupación.
- Decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo
- Resolución 312 de 2019 Estándares Mínimos de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo

	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO CARDIOVASCULAR	Código: PG-GH-07
		Versión:01
		Fecha actualización: 08/08/2022

7. CONTROL DE REGISTROS – INFORMACIÓN DOCUMENTADA:

Código	Nombre	Responsable	Lugar de almacenamiento	Recuperación	Protección	Tiempo de retención	Disposición Final
FO-DE-02	Control de asistencia	Profesional Universitario de SST, Técnico Administrativo Técnico Operativo de SST Enfermera y Médico apoyo del programa	Oficina de los responsables SG SST	Carpeta Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Archivos y carpetas de uso exclusivo de los responsables, Backup's, claves de acceso	20 años Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13	Archiv o central
FO-DE-01	Acta						
No Aplica	Informe individual y general de condición de salud						
No Aplica	Piezas Gráficas						
No Aplica	Informe cardiovascular						
No Aplica	Invitación						
No Aplica	Resultados Tamizaje Cardiovascular						
No Aplica	EMO Exámenes médicos ocupacionales						
FO-EM-15	Plan de mejoramiento	Líder de Talento Humano Profesional Universitario	Oficina de los Responsables	Carpeta Mejoramiento o continuo	Claves de Acceso, Backup's	2 años	Destruir
FO-DE-11	Matriz de Riesgos						

	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO CARDIOVASCULAR	Código: PG-GH-07
		Versión:01
		Fecha actualización: 08/08/2022

8. CONTROL DE CAMBIOS:

Versión	Fecha de Aprobación	Descripción del Cambio
01	08/08/2022	Creación del Documento

9. ANEXOS:

FO-DE-01 Acta
FO-DE-02 Control de asistencia
FO-EM-15 Plan de mejoramiento
FO-DE-11 Matriz de Riesgos