



PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME

Código: PG-GH-06

Versión: 02

Fecha de Actualización:
08/08/2022

1. OBJETIVOS

1.1. General

Desarrollar actividades de promoción, prevención, control y seguimiento de las condiciones de riesgo biomecánico en el Municipio de Itagüí, que disminuyan los factores predisponentes y patologías Osteomusculares, favoreciendo elementos protectores en las personas.

1.2. Específicos

- Definir las áreas, cargos y tareas con estimación de riesgo extremo, alto y moderado por peligro biomecánico, los diagnosticados con patología osteomuscular en el ausentismo, informes de condiciones de salud y los oficios con diagnóstico de enfermedad laboral.
- Inspeccionar los cargos que cumplen con la estimación del riesgo y la sintomatología del trabajador.
- Promover una cultura de la seguridad basada en el comportamiento: prácticas seguras.
- Promover la cultura del cuidado: estilos de vida saludable.
- Detectar y atender precozmente y oportunamente los casos de DME: Vigilancia médica.
- Promover la calidad de vida de los servidores públicos con DME asociados a las condiciones de trabajo: Reintegro y rehabilitación.

2. RESPONSABLES

Es responsabilidad del Secretario de Servicios Administrativos

- Asignar los recursos humanos, técnicos y financieros para el cumplimiento de este programa.
- Evaluar anualmente el sistema y sugerir los ajustes necesarios.
- Proporcionar el tiempo necesario y las condiciones idóneas para que se realicen las evaluaciones de puestos de trabajo en forma adecuada.

Es responsabilidad de Seguridad y Salud en el Trabajo

- Identificar los peligros y riesgos en los diferentes puestos de trabajo, y establecer las medidas de control necesarias.
- Coordinar, ejecutar y actualizar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica Osteomuscular.
- Programar las actividades necesarias a todo el personal, frente a los riesgos que se encuentra expuestos.
- Retroalimentar a los servidores públicos de los resultados del programa, evaluaciones de puestos de trabajo, medidas correctivas, a través de las actividades de capacitación, por medio de metodologías que faciliten la participación activa de los mismos.

Es responsabilidad de los servidores públicos



PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME

Código: PG-GH-06

Versión: 02

Fecha de Actualización:
08/08/2022

- Informar sobre necesidades de mantenimiento de los equipos, máquinas, herramientas y puestos de trabajo a las dependencias correspondientes.
- Proporcionar ideas sobre las posibles medidas de control, al Jefe Inmediato o Encargado de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Participar de forma activa en la implementación y ejecución del programa, así como seguir las recomendaciones y practicar el autocuidado.
- Tomar una actitud proactiva que les permita mejorar las actividades de capacitación, hacer sugerencias sobre la misma y participar con preguntas y comentarios.

3. ALCANCE

El programa de vigilancia epidemiológico estará dirigido a todas las áreas, cargos u oficios de la empresa Municipio de Itagüí, abarcando a todos los servidores públicos vinculados, donde se identifique carga física como factor de riesgo crítico para desórdenes músculo esquelético relacionados con diagnósticos GATISST.

4. DEFINICIONES Y TÉRMINOS:

ACTIVIDADES QUE PUEDAN OCASIONAR DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICO:

Las lesiones de los miembros superiores relacionadas con el trabajo se producen como consecuencia de la exposición de distintos peligros relacionados con: carga física, postura de trabajo, fuerza ejercida y movimientos repetitivos. Adicional a lo anterior son relevantes las condiciones de trabajo inadecuadas como vibración, temperatura y la organización del trabajo.

ANTROPOMETRÍA: Disciplina que describe las diferencias cuantitativas de las medidas del cuerpo humano, sirve de herramienta a la ergonomía en la adaptación del entorno a las personas.

BURSITIS: La bursitis es una inflamación de las bursas, unas estructuras en forma de saco situadas entre los tejidos blandos (músculos, tendones, y/o piel) y las prominencias óseas subyacentes. Su función es disminuir la fricción del hueso con los tejidos blandos durante el movimiento de las articulaciones.

Se pueden localizar en zonas donde puede existir fricción entre las partes blandas y el hueso.

La inflamación de las bursas produce hinchazón y dolor en las mismas, lo que limita el movimiento de la articulación afectada. Los síntomas dependen de la zona afectada y pueden aparecer de forma repentina o de forma gradual aumentando el dolor.

La persona que sufre de bursitis puede notarlo por el tacto ya que la piel que rodea la bursa está más sensible y con aumento de la temperatura local. En las articulaciones más superficiales puede aparecer hinchazón y enrojecimiento. Otro síntoma posible es la disminución de la movilidad de la articulación por el dolor. La bursitis puede deberse a dos grandes causas:

Causa mecánica: por movimiento repetitivo que fricciona la bursa, o por una presión prolongada y excesiva de la articulación; o por una lesión traumática directa, que es lo que ocurre cuando se produce una contusión.



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES
MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME**

Código: PG-GH-06

Versión: 02

**Fecha de Actualización:
08/08/2022**

Causa inflamatoria, sistémica o metabólica: como las bursitis por artritis reumatoide, por gota, o por heridas o infecciones. Además, puede estar asociada a la enfermedad tiroidea o a la diabetes.

CAPACIDAD FÍSICA DE TRABAJO: Es la máxima intensidad de trabajo que un sujeto puede realizar en estado de equilibrio y se corresponde con la máxima cantidad de oxígeno de la que se pueden disponer los músculos que trabajan.

CARGA FÍSICA DE TRABAJO: Conjunto de requerimientos psicofísicos a los que está sometido el trabajador en su jornada laboral; englobando tanto las posturas estáticas adoptadas durante el trabajo, como los movimientos realizados, la aplicación de fuerzas, la manipulación de cargas o desplazamientos.

CARGA FÍSICA DINÁMICA: Indicador de riesgo de carga física, definida por movimientos repetitivos y sobreesfuerzos.

CARGA FÍSICA ESTÁTICA: Indicador de riesgo de carga física, definida por posturas inadecuadas de pie, sentado, entre otras (extremas, forzadas, sostenidas, prolongadas o mantenidas).

CICLO DE TRABAJO: Conjunto de operaciones que se suceden en un orden de terminado en un trabajo que se repite. El Tiempo del ciclo básico fundamental es 30 segundos (regla de los 30 segundos). Cuando no hay ciclo definido y segmento consistentemente comprometido: Movimiento concentrado en el 50% de la jornada laboral.

CONDICIÓN FÍSICA: Capacidades físicas representadas en la fuerza, resistencia, coordinación, flexibilidad y velocidad.

CONTROL DE CAMBIOS: Evitar las condiciones ergonómicamente desfavorables en los nuevos proyectos o en procesos, que se cumpla de forma sostenida en el tiempo.

DEFICIENCIA: Toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, que pueden ser temporales o permanentes.

DESGARRE MUSCULAR: Esta precedido por un evento físico, como levantar un peso mayor que él puede soportar las estructuras musculares y ligamentosa de la espina lumbosacra. El dolor lumbar asociado con el daño muscular se irradia hacia arriba y a través del músculo para espinal, con irradiación limitada a los glúteos. El examen físico revela reducción del arco del movimiento del área lumbar con contracción muscular y hallazgos neurológicos normales. Los rayos x son normales y no se observa lordosis.

DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS (DME): los DME comprenden un grupo heterogéneo de diagnósticos que incluyen alteraciones de músculos, tendones, nervios, vainas tendinosas, síndrome de atrapamientos nerviosos, alteraciones articulares y/o neurovasculares debidas a múltiples factores.

DISCAPACIDAD: Toda restricción, disminución o ausencia de la capacidad para realizar una actividad, dentro del margen que se considera normal para el ser humano.

DOLOR LUMBAR: 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



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES
MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME**

Código: PG-GH-06

Versión: 02

Fecha de Actualización:
08/08/2022

actividad física. El diagnóstico de lumbalgia inespecífica implica que el dolor no se debe a fracturas, traumatismos o enfermedades sistemáticas. El dolor aumenta con la flexión, la sedestación o el aumento de la presión abdominal y disminuye con la bipedestación no prolongada y la marcha.

- ❖ Condiciones de trabajo (carga física).
- ❖ Organizacionales y psicolaborales.
- ❖ Condiciones ambientales en los puestos y los sistemas de trabajo (temperatura, vibración, entre otros).
- ❖ Individuales (capacidad funcional del empleado, hábitos, antecedentes, aspectos psicológicos).

DOLOR LUMBAR INESPECÍFICO: Sensación de dolor o molestia localizada entre el límite inferior de las costillas y el límite inferior de los glúteos, el cual no se debe a fracturas, traumatismo, enfermedades sistémicas o compresión radicular.

ENFERMEDAD DE D'QUERVAIN: es la tenosinovitis estenosante del primer compartimento dorsal de la muñeca

EPICONDILITIS O CODO DE TENISTA: El codo de tenista, también llamado epicondilitis, es la inflamación de los tendones epicondíleos, que son los que unen la musculatura del antebrazo y de la mano con el epicóndilo en la cara lateral externa del codo, siendo esta musculatura la encargada de controlar los principales movimientos de la mano.

Cuando se usan estos músculos una y otra vez, se producen pequeñas micro lesiones en el tendón. Con el tiempo esto lleva a que se presente irritación y dolor en la zona señalada anteriormente. Cualquier actividad que involucre la torsión repetitiva de la muñeca puede llevar a esta lesión.

Existen profesiones, que debido a la repetición de un gesto en concreto, son más propensas a padecer la epicondilitis; pintores, mecánicos, obreros o personas que están durante horas delante del ordenador manejando el ratón.

ERGONOMÍA: Ciencia que estudia la relación del hombre y el trabajo

ESTIMACIÓN DEL RIESGO: (Valoración) La estimación del riesgo usualmente se basa en el valor esperado de la probabilidad de que ocurra el evento por la consecuencia en caso de que este se manifieste, es el proceso de establecer información sobre los niveles aceptables de un riesgo y / o niveles de riesgo para un individuo, grupo de individuos, proceso, sociedad o ambiente.

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL: Enfocado a evaluar la aptitud y condiciones de salud del servidor de acuerdo con las características del trabajo a desarrollar y según los riesgos ocupacionales a los cuales va a estar expuesto.

EVALUACIÓN DEL RIESGO: Un componente de la estimación del riesgo en el cual se emiten juicios sobre la aceptabilidad del riesgo.

FACTOR DE RIESGO: Aspectos de la persona (comportamiento, estilo de vida, característica físicas, mentales, fisiológicas y hereditarias), de las condiciones de trabajo y del ambiente extra

	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME	Código: PG-GH-06
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 08/08/2022

laboral que han sido asociadas con las condiciones de la salud del trabajador a través de estudios epidemiológicos.

FACTORES DE RIESGO DE DME: aquellos atributos, variables o circunstancias inherentes o no al individuo que están relacionados con los fenómenos de salud y que determinan en la población trabajadora expuesta a ellos, una mayor probabilidad de ocurrencia de DME.

FUERZA: se refiere a la tensión producida en los músculos por el esfuerzo requerido para el desempeño de una tarea. Clasificación:

- Se superan las capacidades del individuo.
- Se realiza el esfuerzo en carga estática.
- Se realiza el esfuerzo en forma repetida.
- Los tiempos de descanso son insuficientes.

GATISST: Son las Guías de Atención Integral en Seguridad y Salud en el Trabajo (GATISST), son herramientas fundamentales para las empresas y los trabajadores, al apoyar los procesos de prevención, vigilancia, diagnóstico e intervención ocupacional, estas exponen cuáles son los pasos adecuados que se deben realizar al trabajador para prevenir ciertas enfermedades o las ya existentes y mirar cuál es el tratamiento más adecuado para recuperar al trabajador con enfermedades que son objeto de vigilancia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

HERNIA DISCAL: La hernia discal se produce cuando una parte de un intervertebral que se desplaza fuera de su lugar, ocupando un lugar que no le corresponde. Este desplazamiento ocurre debido a que, por algún motivo, el disco se ha deteriorado. Consecuencia de este desplazamiento el disco comprime la médula espinal o alguna raíz nerviosa que sale de la médula espinal. Esta presión puede producir daños neurológicos (en los nervios) y, por tanto, causar dolor. Un dato interesante: No todas las personas que tienen una hernia de disco sienten los típicos síntomas de la hernia discal. Si la hernia no comprime la médula o algún nervio, probablemente la persona ni siquiera se entere de que tiene una. Esto es lo que se denomina una hernia discal asintomática. Los dolores que provoca una hernia pueden ser de distinto tipo. Leves o agudos, puntuales o crónicos, en una zona concreta de la espalda, o extenderse (irradiarse) hacia las piernas o brazos. También puedes experimentar molestias como hormigueos, adormecimiento o insensibilidad en las extremidades. El grado y tipo de molestias dependerá de la ubicación del disco afectado y de su nivel de deterioro.

HOMBRO DOLOROSO: Sintomatología dolorosa de las articulaciones esternoclavicular, acromio clavicular y glenohumeral, junto a ligamentos, tendones músculos y otros tejidos blandos, que se presentan conexos a trabajo repetitivo sostenido, posturas incómodas y carga física del hombro.

MINUSVALÍA: Toda situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad que lo limita e impide el desempeño de su rol cultural, social y ocupacional.

MOVIMIENTO: es la esencia del trabajo y se define por el desplazamiento de todo el cuerpo o de uno de sus segmentos en el espacio.



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES
MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME**

Código: PG-GH-06

Versión: 02

**Fecha de Actualización:
08/08/2022**

MOVIMIENTOS REPETITIVOS: Está definido por los ciclos de trabajo cortos (menores a 30 segundos o minuto) o alta concentración de movimientos (> del 50%), que utilizan pocos músculos.

PELIGRO: Fuente de daño potencial o situación con potencial para causar pérdida.

POSTURA: Se define como la ubicación espacial que adoptan los diferentes segmentos corporales o la posición del cuerpo como conjunto. En este sentido, las posturas que usamos con mayor frecuencia durante nuestra vida son la posición de pie, sentado y acostado.

POSTURAS ANTIGRAVITACIONALES: Posición del cuerpo en contra de la fuerza de gravedad.

POSTURA FORZADA: Cuando se adoptan posturas por fuera de los ángulos de confort.

POSTURAS MANTENIDAS: Cuando se adopta una postura biomecánicamente correcta por 2 horas continuas o más, sin posibilidad de cambios. Si la postura es biomecánicamente incorrecta, se considerará mantenida cuando se mantiene por 20 minutos o más.

POSTURA PROLONGADA: Cuando se adopta la misma postura por más de 6 horas (75%) de la jornada laboral.

PREVENCIÓN INTEGRAL: Integración de todas las instancias de prevención: Primaria, secundaria y terciaria para el control de las condiciones de riesgo en el ambiente intralaboral, extra laboral y en las características de susceptibilidad del individuo.

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA: Información para la acción, sistema que se alimenta principalmente con el registro y análisis de la información de estadísticas de ausentismo, de primeros auxilios, morbilidad, diagnóstico epidemiológico de salud de los servidores de una entidad, factores de riesgo prioritarios y evaluaciones ambientales, entre otros, con el fin de planear acciones de prevención y control de las enfermedades laborales, comunes o agravadas por el trabajo o por accidentes.

RIESGO ATRIBUIBLE: Parte del riesgo que se atribuye a una causa o conjunto de condiciones específicas.

RIESGO RESIDUAL: El riesgo residual se presenta cuando después de haber reducido o transferido, aparece un riesgo, que para su retención es recomendable implementar planes para manejar o asumir las consecuencias del riesgo si ocurrieran incluida la identificación de un medio de financiación del riesgo.

RIESGO: Posibilidad o probabilidad de que suceda algo que tendrá impacto sobre los objetivos.

SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO: El síndrome del túnel del carpo (STC) se define como el atrapamiento del nervio mediano en el túnel del carpo, que está formado por el retináculo flexor y los huesos del carpo. Se asocia con traumatismos ocupacionales repetitivos, artritis reumatoide, embarazo, acromegalias, fracturas de muñeca, y otras condiciones, si bien en el 15 % de los casos es idiopático.

El STC se origina a partir de una combinación de factores como ser predisposición congénita (túnel carpiano angosto), traumatismos o lesiones en la muñeca que causan hinchazón



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES
MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME**

Código: PG-GH-06

Versión: 02

**Fecha de Actualización:
08/08/2022**

(entorsis, fracturas), trastornos hormonales (hiperactividad de la glándula pituitaria, hipotiroidismo), artritis reumatoidea, estrés laboral, uso repetido de herramientas manuales de vibración, retención de líquido durante el embarazo o la menopausia, o el desarrollo de un quiste o de un tumor en el túnel carpiano, entre otras causas.

En general, impacta en primer lugar en la mano hábil. Personas con diabetes u otros trastornos metabólicos que afectan directamente los nervios son más propensos a padecer esta afección.

SOBRECARGA POSTURAL: Se refiere al riesgo para el sistema músculo-esquelético, que genera la posición que mantienen los diferentes segmentos durante el desarrollo de las actividades laborales o en nuestra vida cotidiana.

SVEO: Proceso Sistemático y continuo de Planificación, evaluación, mejoramiento y control de factores de riesgo Osteomuscular en población laboralmente expuesta.

TENDINITIS: La tendinitis es la inflamación de un tendón, la estructura fibrosa que une el músculo con el hueso. Esta inflamación puede ir acompañada de una hinchazón del tendón. La tendinitis suele ser una patología crónica que tiene una alta tasa de reincidencia una vez que se produce en el paciente y que provoca dolor y aumento de sensibilidad alrededor de la articulación.

El principal motivo por el que surge es como consecuencia de una sobrecarga muscular o por una lesión. Sin embargo, también puede producirse debido al desarrollo de otra patología o por la edad, ya que con el envejecimiento los tendones van perdiendo elasticidad y se puede producir la degeneración del tendón. Las tendinitis se pueden producir en cualquier tendón que haya en el cuerpo humano. Las áreas más comunes en las que se suele producir son los hombros, los talones, los codos y las muñecas, entre otras.

Generalmente se produce en adultos jóvenes como consecuencia de un esfuerzo repetitivo (a menudo realizado en una mala postura) o por una sobrecarga en alguna zona del cuerpo.

TRAUMA ACUMULADO: Este concepto indica que la lesión se ha desarrollado gradualmente a través de un periodo de tiempo, como resultado de un esfuerzo repetido de alguna parte del cuerpo

VIBRACIÓN: Se presenta cuando la energía mecánica de una fuente oscilante es transmitida a otra estructura. Cada estructura tiene su propia vibración, incluso el cuerpo humano. Cuando se aplican vibraciones de la misma frecuencia por largos periodos de tiempo, se produce la resonancia (amplificación) de esa vibración ocasionando a menudo efectos adversos. Se deben tener en cuenta factores como: La dirección, nivel y espectro de vibración de la herramienta, Horas de uso/día, tipo y diseño de herramienta, forma de sujeción de la herramienta, tolerancia a la vibración del empleado, hábitos de salud inadecuados como fumar

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.

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



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES
MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME**

Código: PG-GH-06

Versión: 02

Fecha de Actualización:
08/08/2022

5. CONTENIDO

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA
<p>1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos: El profesional universitario de SST, Técnico Administrativo y/o Técnico Operativo en SST, realizan la identificación en el “<i>FO-DE-12 Matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos en SST</i>” cada una de las áreas, actividades y tareas con riesgo osteomuscular, así mismo la población expuesta que le pueda afectar la salud, se evalúan los controles establecidos y en caso de ser necesario se determinan nuevos controles con el propósito de eliminar o disminuir el riesgo.</p>	<p>Profesional Universitario SST Técnico Administrativo y/o Técnico Operativo en SST</p>	<p>FO-DE-12 Matriz de Identificación de Peligros y Valoración de Riesgos en SST</p>
<p>2. Realizar diagnóstico de condiciones de salud: El Profesional Universitario de SST revisa el concepto de las evaluaciones de las condiciones de salud de los servidores públicos, realizada a través de los exámenes médicos periódicos que se hace con el fin de identificar cambios respecto a la exposición de factores de riesgo osteomuscular y tener diagnóstico de las condiciones de salud, que permitan orientar las acciones pertinentes del programa como lo son: visitas a los puestos de trabajo y/o revisión de estudios relacionados con alteraciones osteomusculares, estudios sociodemográficos y profesiogramas correspondientes a la administración municipal.</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>Profesional Universitario SST</p>	<p>EMO Exámenes médicos ocupacionales</p>
<p>3. Identificar los eventos de DME para vigilar: El Profesional Universitario de SST luego de la revisión del diagnóstico de salud proporcionado del servidor público, identifica los diagnósticos objetos de vigilancia por el PVE de acuerdo con lo propuesto por las Guías de atención integral de Seguridad y Salud en el Trabajo (GATISST) del Ministerio de Trabajo:</p>	<p>Profesional Universitario SST</p>	<p>No Aplica</p>
<p>PATOLOGÍAS SUJETAS A VIGILANCIA</p>		
<p>Dolor lumbar inespecífico y enfermedad discal relacionados con la</p>	<p>(CIE 10: M545) Lumbalgia Inespecífica (DLI) (CIE 10 M544) Enfermedad del disco intervertebral (ED) -</p>	



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES
MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME**

Código: PG-GH-06

Versión: 02

Fecha de Actualización:
08/08/2022

ACTIVIDAD		RESPONSABLE	REGISTRO/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA
manipulación manual de cargas y otros factores de riesgo.	protrusión discal, extrusión discal, disco secuestrado.		
Desórdenes musculoesqueléticos (DME) de miembros superiores relacionado s con movimientos repetitivos	(CIE 10 G560) Compresión del nervio mediano a través del Túnel Carpiano. (CIE 10 M654) Tenosinovitis D' Quervain (CIE 10 M771) Epicondilitis Lateral (CIE 10 M770) Epicondilitis Medial		
Hombro doloroso relacionado con factores de riesgo derivados de posturas forzadas y otros factores de riesgo en el trabajo	(CIE 10 -M751) Tendinitis del Manguito Rotador (CIE 10 M752) Tendinitis Bicipital (CIE 10 - M755) Bursitis de hombro.		
Cervicalgia relacionada con factores de riesgo derivados de posturas mantenidas	(CIE 10 M545) Cervicalgia		
<p>4. Ingresar al PVE: El profesional Universitario de SST, Técnico Administrativo y/o Técnico Operativo en SST, de acuerdo con el cruce de variables, todos los cargos u oficios de los servidores públicos que estén expuestos a factores de riesgo biomecánico ingresarán al PVE si cumplen con los siguientes criterios de priorización y desde las siguientes fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones y/o Restricciones Médicas: Todos los servidores públicos que presenten algún tipo de restricción o recomendación de tipo osteomuscular relacionados con diagnósticos GATISST emitida por médico tratante (EPS, IPS o ARL). • Diagnóstico por Condiciones de Salud. Exámenes médicos ocupacionales: cuando en los resultados de aptitud de los exámenes médicos ocupacionales se presente algún tipo restricción o recomendación de tipo osteomuscular y se encuentre relacionada con diagnóstico GATISST. • Ausentismo: análisis de estadísticas de ausentismo teniendo presente los diagnósticos objetos de vigilancia por el PVE. • Enfermedades de Origen Laboral calificadas. 		<p>Profesional Universitario SST Técnico Administrativo y/o Técnico Operativo en SST</p>	<p>Recomendaciones y/o Restricciones Médicas de origen común con los diagnósticos GATISST.</p> <p>EMO Exámenes médicos ocupacionales.</p> <p>Análisis de estadísticas de ausentismo.</p> <p>Calificación de origen laboral de la enfermedad.</p>



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES
MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME**

Código: PG-GH-06

Versión: 02

Fecha de Actualización:
08/08/2022

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA
<ul style="list-style-type: none">• Enfermedades de origen común relacionadas con el sistema músculo esquelético teniendo en cuenta los diagnósticos de vigilancia descritos en el PVE, con frecuencia de incapacidades superiores a tres episodios de forma trimestral con el mismo diagnóstico.		
<p>5. Clasificar los casos objeto de vigilancia: El Profesional Universitario de SST, al realizar el diagnóstico de la condición de salud y seguridad de los servidores públicos, ubicará según el tipo DME (Desorden músculo esquelético), dentro de los siguientes niveles, teniendo presente que esta clasificación se realiza dentro del examen médico ocupacional dónde se encuentra el diagnóstico del servidor público puede ser revisada y complementada por medicina laboral, ubicando así para la priorización de los servidores públicos en los siguientes 3 tipos de casos:</p> <p>Caso confirmado: Se incluyen como definición de caso las siguientes patologías, de acuerdo con lo propuesto por las Guías de atención en salud ocupacional del Ministerio de protección social: Lesiones músculo esqueléticas de miembro superior: Síndrome del túnel del carpo, tenosinovitis de D'Quervain, Epicondilitis, hombro doloroso, Dolor lumbar inespecífico y Cervicalgia.</p> <p>Sano: Servidores públicos expuestos en áreas de nivel de riesgo no aceptable de carga física, sin ausentismo, ni reintegros laborales, sin Hallazgos en los exámenes periódicos. No se evidencian signos ni síntomas sugestivos de desórdenes músculo esqueléticos. (Región lumbar y miembros superiores).</p> <p>Sintomático: Servidores públicos expuestos en áreas de nivel con cualquier nivel de riesgo de carga física, con ausentismo (6 incapacidades al año con diagnósticos DME relacionados con GATISST y/o 15 días de incapacidad en el año, recomendaciones y/o restricciones medico laborales).</p> <p>Nota: Si se requiere clarificar un diagnóstico o que el servidor público reciba manejo para una patología se debe remitir a su EPS o a su proveedor de servicios con el que tenga convenio vigente. El médico de esta</p>	Profesional Universitario SST	No Aplica



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES
MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME**

Código: PG-GH-06

Versión: 02

Fecha de Actualización:
08/08/2022

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA
<p>enviará a la Administración Municipal un reporte del estado de salud del servidor público y remitirá a la ARL si se requiere.</p>		
<p>6. Realizar intervención de los casos identificados: El Profesional Universitario de SST, establece, puede ser en conjunto con el consultor de la ARL aquellas actividades enfocadas a tratar el diagnóstico de condiciones de salud o los peligros identificados, para lo cual se puede incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detección precoz de las alteraciones de la salud provocadas por el tiempo de exposición y contenido de la labor. • Inspecciones de puesto de trabajo para el personal administrativo bajo el método ROSA y para el personal operativo con lista de chequeo, lo anterior desde la perspectiva osteomuscular netamente. • Realización de pausas activas. • Capacitación en: higiene postural, levantamientos de cargas, autocuidado, educación para el aprovechamiento de los tiempos de descanso. • Campañas informativas y educativas sobre “estilos de vida saludables”. De lo cual puede quedar registros de piezas gráficas, videos, Boletín interno, Spark. <p>Nota: De lo anterior los registros pueden quedar en el “<i>FO-DE-02 Control de Asistencia</i>”</p>	<p align="center">Profesional Universitario SST</p>	<p align="center">Inspección método ROSA</p> <p align="center">Lista de chequeo operacional osteomuscular.</p> <p align="center">FO-DE-02 Control de Asistencia.</p> <p align="center">Piezas gráficas. Videos Boletín interno Spark.</p>
<p>7. Hacer seguimiento a los casos objeto de vigilancia epidemiológica: El Profesional Universitario de SST, llevará a cabo un seguimiento periódico con los servidores públicos que se encuentran bajo vigilancia epidemiológica osteomuscular, los cuales pueden tener restricciones o recomendaciones médicas o calificadas, dejando registro en el “<i>FO-DE-01 Acta</i>” y “<i>FO-DE-02 Control de Asistencia</i>” con los acuerdos y recomendaciones; en casos requeridos se puede pedir apoyo de la EPS y la ARL, ejecutando en la Administración medidas de promoción y prevención. Sin embargo, el tiempo de evaluación de las</p>	<p align="center">Profesional Universitario SST</p>	<p align="center">FO-DE-01 Acta</p> <p align="center">FO-DE-02 Control de Asistencia</p> <p align="center">FO-DE-01 Acta</p>



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES
MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME**

Código: PG-GH-06

Versión: 02

Fecha de Actualización:
08/08/2022

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA
<p>intervenciones que requieran inmediatez deberá ser menor al tiempo establecido anteriormente buscando la efectividad de las medidas de control según el riesgo arrojado por la herramienta.</p>		
<p>8. Realizar seguimiento del PVEO: El profesional Universitario de SST, debe realizar anualmente buscando sincronía con “<i>FO-DE-12 Matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos en SST</i>” el seguimiento del PVEO, basado en un registro de las actividades de seguimiento y control de las condiciones de salud de los servidores públicos, para lo cual es de suma importancia contar con una base de datos que contenga los datos básicos y necesarios que permitan hacer un análisis de los casos y un perfil epidemiológico de los desórdenes por trauma acumulativo, para identificar la eficacia del programa y poder realizar el cronograma de intervención del año siguiente.</p> <p>Nota: Esta actividad puede realizarse en compañía del Consultor de ARL Fisioterapeuta de acompañamiento y quedar registro en documentos externos de ARL.</p>	<p align="center">Profesional Universitario SST</p>	<p align="center">Documentos externos de ARL</p>
<p>9. Evaluar el desempeño del procedimiento e identificar oportunidades de mejoramiento: El Profesional Universitario de Talento Humano con el Jefe de la Oficina de Talento Humano evalúan el desempeño del procedimiento en general, identifican oportunidades de mejoramiento y las documentan en el formato “<i>FO-EM-15 Plan de mejoramiento</i>” y en el formato “<i>FO-DE-11 Matriz de Riesgos</i>”</p>	<p>Profesional Universitario de Talento Humano Jefe de Oficina del Programa de Talento Humano</p>	<p align="center">FO-EM-15 Plan de mejoramiento 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, en el formato “<i>FO- EM-15 Plan de Mejoramiento</i>” y en el formato “<i>FO-DE-11 Matriz de Riesgos</i>”.</p>	<p>Profesional Universitario de Talento Humano Jefe de Oficina del Programa de Talento Humano</p>	<p align="center">FO-EM-15 Plan de Mejoramiento FO-DE-11 Matriz de Riesgos</p>

	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME	Código: PG-GH-06
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 08/08/2022

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Decreto 1295 de 1994 Organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales

Resolución 2346 de 2007 Evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales

GATISST Guía de atención integral basada en la evidencia relacionado con factores de riesgo Osteomuscular en el trabajo.

Decreto 1072 de 2015 Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo

Resolución 312 de 2019 Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

7. CONTROL DE REGISTROS – INFORMACIÓN DOCUMENTADA

Código	Nombre	Responsable	Lugar de almacenamiento	Recuperación	Protección	Tiempo de retención	Disposición Final
FO-DE-12	Matriz de Identificación de Peligros y Valoración de Riesgos en SST	Profesional encargado del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Oficina de SST	Carpetas SGSST/Matriz de Riesgos SST	Archivos y Carpetas de Uso del responsable	20 años Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13	Archivo Central
FO-DE-01	Acta de Reunión			Carpetas SGSST/Matriz EPP	Backup's Claves de acceso		Archivo Central
No Aplica	EMO Exámenes médicos ocupacionales	Profesional Universitario SST /Técnico Administrativo/ Técnico Operativo SST	Oficina de SST	Carpetas SG SST	Archivos y Carpetas de Uso del responsable Backup's Claves de acceso	20 años Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13	Archivo Central
No Aplica	Recomendaciones y/o Restricciones Médicas de origen común con los diagnósticos GATISST.	Profesional Universitario SST /Técnico Administrativo/ Técnico Operativo SST	Oficina de SST	Carpetas SG SST	Archivos y Carpetas de Uso del responsable Backup's Claves de acceso	20 años Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13	Archivo Central



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES
MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME**

Código: PG-GH-06

Versión: 02

**Fecha de Actualización:
08/08/2022**

Código	Nombre	Responsable	Lugar de almacenamiento	Recuperación	Protección	Tiempo de retención	Disposición Final
No Aplica	Análisis de estadísticas de ausentismo.	Profesional Universitario SST /Técnico Administrativo o/ Técnico Operativo SST	Oficina de SST	Carpetas SG SST	Archivos y Carpetas de Uso del responsable Backup´s Claves de acceso	20 años Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13	Archivo Central
No Aplica	Calificación de origen laboral de la enfermedad.	Profesional Universitario SST /Técnico Administrativo o/ Técnico Operativo SST	Oficina de SST	Carpetas SG SST	Archivos y Carpetas de Uso del responsable Backup´s Claves de acceso	20 años Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13	Archivo Central
No Aplica	Inspección método ROSA	Profesional Universitario SST /Técnico Administrativo o/ Técnico Operativo SST	Oficina de SST	Carpetas SG SST	Archivos y Carpetas de Uso del responsable Backup´s Claves de acceso	20 años Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13	Archivo Central
No Aplica	Lista de chequeo operacional osteomuscular.	Profesional Universitario SST /Técnico Administrativo o/ Técnico Operativo SST	Oficina de SST	Carpetas SG SST	Archivos y Carpetas de Uso del responsable Backup´s Claves de acceso	20 años Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13	Archivo Central
No Aplica	Piezas gráficas. Videos Boletín interno Spark.	Profesional Universitario SST /Técnico Administrativo o/ Técnico Operativo SST	Oficina de SST	Carpetas SG SST	Archivos y Carpetas de Uso del responsable Backup´s Claves de acceso	20 años Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13	Archivo Central



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES
MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME**

Código: PG-GH-06

Versión: 02

Fecha de Actualización:
08/08/2022

Código	Nombre	Responsable	Lugar de almacenamiento	Recuperación	Protección	Tiempo de retención	Disposición Final
No Aplica	Documentos externos de ARL	Profesional Universitario SST /Técnico Administrativo o/ Técnico Operativo SST	Oficina de SST	Carpetas SG SST	Archivos y Carpetas de Uso del responsable Backup's Claves de acceso	20 años Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13	Archivo Central
FO-EM-15	Plan de Mejoramiento	Profesional Universitario SST /Técnico Administrativo o/ Técnico Operativo SST	Oficina de SST	Carpetas SG SST	Archivos y Carpetas de Uso del responsable Backup's Claves de acceso	20 años Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13	Archivo Central
FO-DE-11	Matriz de Riesgos	Profesional Universitario SST /Técnico Administrativo o/ Técnico Operativo SST	Oficina de SST	Carpetas SG SST	Archivos y Carpetas de Uso del responsable Backup's Claves de acceso	20 años Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13	Archivo Central
FO-DE-02	Control de Asistencia	Profesional Universitario SST /Técnico Administrativo o/ Técnico Operativo SST	Oficina de SST	Carpetas SG SST	Archivos y Carpetas de Uso del responsable Backup's Claves de acceso	20 años Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13	Archivo Central

8. CONTROL DE CAMBIOS:

Versión	Fecha de Aprobación	Descripción del Cambio
01	06/05/2020	Creación del Documento
02	08/08/2022	Se Modifica Nombre del Programa quedando de la siguiente manera: PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES MÚSCULO



**PROGRAMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA PARA DESÓRDENES
MÚSCULO ESQUELÉTICOS – PVE DME**

Código: PG-GH-06

Versión: 02

Fecha de Actualización:
08/08/2022

Versión	Fecha de Aprobación	Descripción del Cambio
		<p>ESQUELÉTICOS – PVE DME. Objetivo general. La palabra “empleados” por “servidores públicos” en todo el documento. El alcance numeral 3. El contenido numeral 5.</p> <p>Se incluye: Objetivos específicos numeral 1. Responsabilidades de los servidores públicos “a las dependencias correspondientes” numeral 2. En el numeral 4 de definiciones y términos: Actividades que pueden ocasionar DME – Antropometría – Bursitis – Capacidad física de trabajo – Carga física de trabajo – Carga física dinámica – Carga física estática – Ciclo de trabajo – Condición física – Control de cambios – Deficiencia – Desgarre muscular – Desórdenes musculo esqueléticos (DME) – Discapacidad – Dolor lumbar – Dolor lumbar inespecífico – Enfermedad D’quervain – Epicondilitis o codo de tenista – Ergonomía – Estimación del riesgo – Evaluación del riesgo – factor de riesgo – Factores de riesgo de DME – Fuerza – GATISST – Hernia Discal – Hombro doloroso – Minusvalía – Movimiento – Movimientos repetitivos – Peligro – Postura – Posturas antigravitacionales – Postura forzada – Posturas mantenidas – Postura prolongada – Prevención integral – Riesgo atribuible – Riesgo residual – Riesgo – Síndrome de túnel del carpo – Sobrecarga postural – SVEO – Tendinitis – Trauma acumulado – Vibración – Vigilancia de las condiciones de salud – Vigilancia de las condiciones de trabajo.</p> <p>En el numeral 6 de documentos de referencia las GATISST. El numeral 7 control de registros todos los mencionados en el contenido. En el numeral 9 de anexos los FO-EM-15 Plan de Mejoramiento - FO-DE-11 Matriz de Riesgos - FO-DE-02 Control de Asistencia.</p> <p>Se elimina: El objetivo anterior, el alcance anterior, la palabra Coordinador en el ítem de responsables, el contenido anterior</p> <p>Cambios socializados y aprobados mediante Acta de Comité Primario N.º 5 del 08/08/2022</p>

9. ANEXOS:

FO-DE-12 Matriz de Identificación de Peligros y Valoración de Riesgos en SST.

FO-DE-01 Acta.

FO-EM-15 Plan de Mejoramiento

FO-DE-11 Matriz de Riesgos

FO-DE-02 Control de Asistencia.