

**INFORME TECNICO PROCEDIMIENTO DEL SVE DME PARA CARGOS  
ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS PARA LA PREVENCIÓN DE  
DESORDENES MUSCULO ESQUELETICOS**

**CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS**

**CESAR IVAN MORA GALVIS  
DIRECTOR INTEGRAL DE SERVICIOS  
COLMENA Seguros**

**ASESORADO POR:  
BIBIANA CAROLINA SANCHEZ GUTIERREZ  
FISIOTERAPEUTA ASESORA EN PREVENCION  
LICENCIA 72998  
Colmena Seguros**

**Manizales, agosto 25 de 2022**

*Trabajo asesorado por Colmena Seguros*

*Este documento no exime, ni reemplaza las responsabilidades del Empleador frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo  
SG-SST*

[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)

PSP-F-056 V1 07/2019

## IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Razón social de la empresa cliente:	<b>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS</b>
Nit	<b>890803005</b>
Dirección:	<b>CALLE 21 #23-22</b>
Teléfono:	<b>3176804605</b>
Responsable en SST:	<b>LORENA GAVIRIA PULIDO</b>

**TEMA:** ASESORIA EN RIESGO ERGONOMICO ACTUALIZACION DOCUMENTACION SVE PARA RIESGO OSTEOMUSCULAR.

**HALLAZGOS:** Durante la asesoría se plantea la necesidad de actualizar documentación de SVE DME con herramienta de Colmena seguros, se realiza análisis de indicadores.

### INTRODUCCION

Los desórdenes musculoesqueléticos (DME) relacionados con el trabajo figuran en el primer lugar de las enfermedades listadas por la Organización Panamericana de la Salud como la epidemia escondida a la que deben hacer frente los sistemas de salud de los países y de acuerdo con las estadísticas tiene la tendencia a aumentar.

En CORPOCALDAS, se ha identificado como prioritaria la intervención del peligro biomecánico para la prevención de los DME, los cuales incrementan el ausentismo y disminuyen la productividad empresarial.

Un abordaje efectivo debe trascender al diagnóstico y al manejo de caso, por lo cual ha definido actualizar el Programa de Vigilancia Epidemiológica (PVE) para la prevención de DME, con un enfoque de mejora continua, direccionado a la búsqueda y selección de las mejores estrategias preventivas, evaluando el impacto permanente de la alternativa implementada.

Este PVE para la prevención de DME, se desarrolla en concordancia con el enfoque del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (Libro 6 del Decreto único reglamentario del sector trabajo 1072 de 2015) por lo cual facilita el cumplimiento de la normatividad vigente en Colombia específica para la prevención de DME<sup>1</sup> y programas de vigilancia epidemiológica.

### Objetivo general

Prevenir la aparición de enfermedades laborales y la ocurrencia de accidentes de trabajo asociados a la exposición de riesgo biomecánico, identificando los peligros en los diferentes oficios (repetición, postura mantenida, forzada, prolongada, anti gravitacional, estática/dinámica, fuerza, manejo de cargas, vibraciones) y la condición individual del

trabajador, para su prevención, seguimiento y control en la población expuesta en la empresa CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos en las áreas y puestos de trabajo con exposición a peligros biomecánicos.
- Definir y clasificar población objeto por áreas de trabajo.
- Implementar las medidas de control necesarias para la eliminación o el control de la exposición a peligros biomecánicos a nivel de fuente, medio y persona.
- Identificar en forma temprana síntomas o la presencia de enfermedades laborales, asociadas a la exposición a peligros biomecánicos.
- Realizar el seguimiento a la exposición a peligros biomecánicos, evaluar el impacto y la eficacia de las medidas de control implementadas, proponiendo los correctivos que sean necesarios.

### **Alcance**

El sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de desordenes musculoesqueleticos incluye a todo los funcionarios de la CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS, incluidos trabajadores directos, contratistas que desempeñen funciones administrativas u operativas en las diferentes sedes, con una nómina de expuestos de 230 funcionarios.

### **Responsable del programa**

La elaboración y ejecución del programa es responsabilidad de la coordinadora de SG.SST de la CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS asesorado por COLMENA SEGUROS.

Los subdirectores de áreas serán responsables de permitir la participación de los trabajadores en las actividades del Programa de Vigilancia Epidemiológica de la CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS para la prevención de desórdenes músculo esqueléticos- DME.

*Trabajo asesorado por Colmena Seguros*

*Este documento no exime, ni reemplaza las responsabilidades del Empleador frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*

[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)

PSP-F-056 V1 07/2019

Los funcionarios serán responsables de participar en las actividades establecidas del Programa de Vigilancia Epidemiológica de la CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS para la prevención de desórdenes músculo esqueléticos- DME.

La dirección será responsable de revisar los informes de cumplimiento de las actividades del programa, emitir sugerencias al mismo si aplica y garantizar el recurso humano, técnico y económico necesario para el funcionamiento del Programa de Vigilancia Epidemiológica de la CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS para la prevención de desórdenes músculo esqueléticos- DME.

### **Responsable de las actividades programadas**

La empresa determina que los responsables de la vigilancia epidemiológica para el peligro biomecánico, será la coordinadora del SGSST profesional especializado que contará con acompañamiento por parte de fisioterapeuta asesora en prevención de la ARL Colmena Seguros y la dirección será encargada del seguimiento del Programa a de vigilancia epidemiológica SVE.

Planificación y seguimiento al Programa (Coordinadora SG.SST y ARL)  
Capacitaciones (Profesional asignado).

### **Indicadores Sugeridos**

INDICE	INDICADOR	METAS Y PERIODICIDAD (Son definidas anualmente por la empresa) Ejemplos:
Indicadores de proceso	Cumplimiento del programa	<b>Cumplir con el 90%</b>
	Cobertura del programa	<b>Cumplir con el 80%</b>
Indicador de estructura	Eficacia del programa	<b>Implementar el 75% de las mejoras sugeridas (Gerencia)</b>
Indicadores de resultado	Prevalencia de Osteomuscular	<b>Mantener la prevalencia de enfermedades laborales de origen osteomuscular menor al 10%</b>
	Incidencia osteomuscular	<b>Mantener la incidencia de enfermedades laborales de origen osteomuscular menor al 10%</b>
	Ausentismo osteomuscular	<b>Disminuir el número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el año por enfermedades osteomusculares en 10%.</b>

### PLAN DE TRABAJO:

El plan de trabajo para peligro biomecánico contempla las actividades a ejecutar durante el año, el cual estará conectado con el plan anual de trabajo general de la CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS.

**Convenciones** del Plan de trabajo de actividades a desarrollar según el diagnóstico realizado en la Herramienta diagnóstica:

<b>AP</b>	Actividades Programadas	<b>Si el dato es afirmativo diligenciar 1</b> <b>Si el dato es negativo marque 0</b>
<b>AE</b>	Actividades ejecutadas	

<b>TP</b>	Número de trabajadores Programados	<b>Diligenciar datos numéricos o</b> <b>No aplica: NA</b>
<b>TA</b>	Número de trabajadores Asistentes	

*Trabajo asesorado por Colmena Seguros*

*Este documento no exime, ni reemplaza las responsabilidades del Empleador frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*

[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)

PSP-F-056 V1 07/2019

El plan de trabajo se ejecuta bajo el ciclo PHVA y se ejecutara en el periodo del año donde se contemplan las actividades programadas y el profesional responsable de desarrollar la actividad asignada.

<b>1. PLANEAR</b>
<b>2. HACER</b>
<b>3. VERIFICAR</b>
<b>4. ACTUAR</b>

Al final aparece el porcentaje de cumplimiento (si la actividad fue programada y ejecutada) y cobertura (por el número de trabajadores que realmente asistieron o participaron de las actividades programadas).

DICIEMBRE				(AP/AE)	(TP/TA)
AP	AE	TP	TA	CUMPLIMIENTO	COBERTURA
0	0	0	0		
0	0				

Cuando esté diligenciado el plan de trabajo, abajo se visualiza el porcentaje en cada fase del ciclo de mejoramiento continuo PHVA:

DH-SS-FR-015 Plan de trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo.

### **Pestaña riesgo administrativo:**

**CATEGORIZACIÓN DE RIESGO ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS BASADO EN NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC-5831:**

Aquí se realiza la evaluación de los funcionarios y la evaluación de puestos de trabajo en cargos administrativos para determinar la población por grupos de exposición similar e identificar las intervenciones individuales requeridas. Se considera puesto de trabajo administrativo cuando para desarrollar la labor utiliza video terminal.

Si un funcionario tiene labores mixtas: (administrativas en video terminales) y operativas se debe diligenciar ambas matrices (pestaña riesgo administrativo y riesgo operativo).

*Trabajo asesorado por Colmena Seguros*

*Este documento no exime, ni reemplaza las responsabilidades del Empleador frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*

[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)

Instrucciones de diligenciamiento:

Si la respuesta es "SI" marque el número 0

Si la respuesta es "NO" marque el número 1

Se ingresan los datos generales del funcionario y luego la evaluación individual a ser aplicada a cada trabajador en los siguientes aspectos: Condiciones administrativas, Carga física, higiene postural, plano de trabajo, video terminal (pantalla)- dispositivos periféricos, silla y condiciones ambientales.

Luego se totaliza el consolidado de condiciones y se establece la aceptabilidad del riesgo. Posteriormente se conforman los grupos de exposición similar y según los antecedentes de los exámenes médicos, encuestas, etc. Se debe clasificar al trabajador en: Sano, sintomático, sospechoso o caso.

Define la periodicidad del seguimiento de cada funcionario y establece la etapa en la cual se define el origen de los casos. Si tiene origen definido documenta el año de calificación y el año de vigilancia. Este año es muy importante porque es el que va a aparecer en las filas superiores donde el PVE DME se compara en 3 años y definirá los indicadores de eficacia del SVE en la pestaña inicial.

S	SUGERIDO
I	IMPLEMENTADO

Al diligenciar los cambios sugeridos e implementados, se calculará la eficacia de las medidas implementadas.

Finalmente se llevara seguimiento a las sugerencias y recomendaciones definidas inicialmente para el puesto de trabajo y para el trabajador en el campo "OBSERVACIONES, FECHAS DE IMPLEMENTACIÓN DE CAMBIOS, SEGUIMIENTO AL TRABAJADOR, PRUEBAS CONFIRMATORIAS, FECHAS DE CITAS MÉDICAS, ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES RELEVANTES".

Dentro del seguimiento del funcionario no se debe guardar información de historia clínica del trabajador, pues ésta la debe manejar el médico de la Corporación, la IPS que lleva a cabo los exámenes ocupacionales o la EPS.

En caso que el médico de la Corporación con licencia en SST vigente, custodie le historia clínica del trabajador, este debe contar con los consentimientos informados firmados por los trabajadores.

La columna final tiene la fecha actual que se va actualizando automáticamente y no se debe modificar para no perder la formulación de los campos.

En la pestaña “Formato IPT administrativo” podrá encontrar el cuestionario para realizarlo y consolidarlo o imprimirlo.

### **Pestaña riesgo operativo:**

#### **CATEGORIZACIÓN DE RIESGO ACTIVIDADES OPERATIVAS BASADO EN NORMA TÉCNICA COLOMBIA 5693 PARTE I Y II Y NORMA TÉCNICA COLOMBIA 5723**

Aquí se realiza la evaluación de puestos de trabajo en cargos operativos para determinar la población por grupos de exposición similar e identificar las intervenciones individuales requeridas

Instrucciones de diligenciamiento:

Si la respuesta es "SI" marque el número 1

Si la respuesta es "NO" marque el número 0

Debe ingresar los datos generales del funcionario y luego la evaluación individual a ser aplicada a cada trabajador en los siguientes aspectos: exigencias posturales, exigencia de los movimientos, manipulación manual de cargas, condiciones ambientales y módulo para conductores (cuando aplique).

Recuerda que si un funcionario tiene labores mixtas: (administrativas en video terminales) y operativas se debe diligenciar ambas matrices (pestaña riesgo administrativo y riesgo operativo).

Luego se totaliza la el consolidado de condiciones y se establece la aceptabilidad del riesgo. Posteriormente se deben conformar los grupos de exposición similar y según los antecedentes de los exámenes médicos, encuestas, etc. debes clasificar al trabajador en: Sano, sintomático, sospechoso o caso. Revisa la guía para la implementación del PVE DME.

Define la periodicidad del seguimiento de cada funcionario y establece la etapa en la cual se define el origen de los casos. Si tiene origen definido documenta el año de calificación y el año de vigilancia. Este año es muy importante porque es el que va a aparecer en las filas superiores donde el PVE DME se compara en 3 años y definirá los indicadores de eficacia del SVE en la pestaña inicial.



S	SUGERIDO
I	IMPLEMENTADO

Al diligenciar los cambios sugeridos e implementados, se calculará la eficacia de las medidas implementadas.

Finalmente se llevara seguimiento a las sugerencias y recomendaciones definidas inicialmente para el puesto de trabajo y para el trabajador en el campo “OBSERVACIONES, FECHAS DE IMPLEMENTACIÓN DE CAMBIOS, SEGUIMIENTO AL TRABAJADOR, PRUEBAS CONFIRMATORIAS, FECHAS DE CITAS MÉDICAS, ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES RELEVANTES”.

Recuerda que dentro del seguimiento del funcionario no se debe guardar información de historia clínica del trabajador, pues ésta la debe manejar el médico de la empresa, la IPS que lleva a cabo los exámenes ocupacionales o la EPS.

En caso que el médico de la empresa con licencia en SST vigente, custodie le historia clínica del funcionario, este debe contar con los consentimientos informados firmados por los funcionarios.

La columna final tiene la fecha actual que se va actualizando automáticamente y no se debe modificar para no perder la formulación de los campos.

En la pestaña “Formato IPT operativo” podrá encontrar el cuestionario para realizarlo y consolidarlo o imprimirlo.

Al finalizar la evaluación de cargos administrativos y operativos, esta sumatoria la podrá ver en la evolución de la eficacia en la pestaña plan de trabajo y sus gráficas:

**La eficacia del programa muestra las mejoras sugeridas e implementadas de los 3 años documentados de puestos administrativos y operativos:**

EFICACIA DEL PROGRAMA		Año
No. mejoras implementadas		
No. mejoras sugeridas*100		
Eficacia del programa (indicador depende de gerencia)		

En plan de trabajo también se encuentra el campo ANÁLISIS DE INDICADORES DE GESTIÓN POR PERIODOS, donde semestralmente se analizan y documentan: los hallazgos del periodo, las propuestas de mejora, el responsable y fecha de ejecución.

PERIODO	HALLAZGOS	PROPUESTAS DE MEJORA	RESPONSABLE	FECHA EJECUCIÓN
1. ENERO - JUNIO				
2. JULIO - DICIEMBRE				

Posteriormente podrá documentar las acciones preventivas y correctivas con la fecha, el responsable y los resultados. Se debe documentar todo lo relacionado con la evolución de las propuestas de mejora.

En la pestaña SEGUIMIENTO se tendrá el formato de seguimiento a recomendaciones y/o restricciones médico laborales cuando un funcionario lo requiera, y definir la periodicidad del mismo. Para el seguimiento de recomendaciones laborales se recomienda imprimir el formato diligenciado para firmarlo por los responsables y guardarlo en el repositorio documental para dar trazabilidad al cumplimiento y compromisos establecidos.

DH-SS-FR-002 Formato Prueba de trabajo – seguimiento.

En la pestaña ENCUESTA se encuentra la encuesta de morbilidad sentida que permite consolidar los datos de sintomatología por segmentos de cada funcionario y visualizarlo gráficamente. Para diligenciarlo, llena una encuesta por cada trabajador y da clic en el botón “Registrar”, allí se guardará todos los datos suministrados en cada encuesta en una base de datos de la pestaña siguiente que permite consolidar y analizar la información.

ENCUESTA OSTEOESCOLAR		ENCUESTA DE MOBILIDAD SENTIDA	
Nombre trabajador:		C.C.:	
Fecha de nacimiento:		Fecha de ingreso a la empresa:	
Cargo:		Sexo:	
Años:		Escribir en la mesa:	
<b>¿ADUCE ALGUNA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA?</b>			
		SI	NO
OBSERVACIONES			
1 Miositis distal 2 Lombalgia 3 Síndrome de mano y muñeca valde 4 Tendinitis bicipital 5 Bursitis bicipital 6 Epicondilitis 7 Enfermedad de querezo 8 Síndrome de liberación de la muñeca 9 Tendinitis de flexores de la muñeca 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100			
<b>REVISIÓN DE SEÑALES</b> (Señales = manos, pies, etc.)		<b>SEÑALES</b> 1 Señales a 2 Señales a 3 Señales a 4 Señales a 5 Señales a 6 Señales a 7 Señales a 8 Señales a 9 Señales a 10 Señales a 11 Señales a 12 Señales a 13 Señales a 14 Señales a 15 Señales a 16 Señales a 17 Señales a 18 Señales a 19 Señales a 20 Señales a 21 Señales a 22 Señales a 23 Señales a 24 Señales a 25 Señales a 26 Señales a 27 Señales a 28 Señales a 29 Señales a 30 Señales a 31 Señales a 32 Señales a 33 Señales a 34 Señales a 35 Señales a 36 Señales a 37 Señales a 38 Señales a 39 Señales a 40 Señales a 41 Señales a 42 Señales a 43 Señales a 44 Señales a 45 Señales a 46 Señales a 47 Señales a 48 Señales a 49 Señales a 50 Señales a 51 Señales a 52 Señales a 53 Señales a 54 Señales a 55 Señales a 56 Señales a 57 Señales a 58 Señales a 59 Señales a 60 Señales a 61 Señales a 62 Señales a 63 Señales a 64 Señales a 65 Señales a 66 Señales a 67 Señales a 68 Señales a 69 Señales a 70 Señales a 71 Señales a 72 Señales a 73 Señales a 74 Señales a 75 Señales a 76 Señales a 77 Señales a 78 Señales a 79 Señales a 80 Señales a 81 Señales a 82 Señales a 83 Señales a 84 Señales a 85 Señales a 86 Señales a 87 Señales a 88 Señales a 89 Señales a 90 Señales a 91 Señales a 92 Señales a 93 Señales a 94 Señales a 95 Señales a 96 Señales a 97 Señales a 98 Señales a 99 Señales a 100 Señales a	<b>SEÑALES</b> 1 Señales a 2 Señales a 3 Señales a 4 Señales a 5 Señales a 6 Señales a 7 Señales a 8 Señales a 9 Señales a 10 Señales a 11 Señales a 12 Señales a 13 Señales a 14 Señales a 15 Señales a 16 Señales a 17 Señales a 18 Señales a 19 Señales a 20 Señales a 21 Señales a 22 Señales a 23 Señales a 24 Señales a 25 Señales a 26 Señales a 27 Señales a 28 Señales a 29 Señales a 30 Señales a 31 Señales a 32 Señales a 33 Señales a 34 Señales a 35 Señales a 36 Señales a 37 Señales a 38 Señales a 39 Señales a 40 Señales a 41 Señales a 42 Señales a 43 Señales a 44 Señales a 45 Señales a 46 Señales a 47 Señales a 48 Señales a 49 Señales a 50 Señales a 51 Señales a 52 Señales a 53 Señales a 54 Señales a 55 Señales a 56 Señales a 57 Señales a 58 Señales a 59 Señales a 60 Señales a 61 Señales a 62 Señales a 63 Señales a 64 Señales a 65 Señales a 66 Señales a 67 Señales a 68 Señales a 69 Señales a 70 Señales a 71 Señales a 72 Señales a 73 Señales a 74 Señales a 75 Señales a 76 Señales a 77 Señales a 78 Señales a 79 Señales a 80 Señales a 81 Señales a 82 Señales a 83 Señales a 84 Señales a 85 Señales a 86 Señales a 87 Señales a 88 Señales a 89 Señales a 90 Señales a 91 Señales a 92 Señales a 93 Señales a 94 Señales a 95 Señales a 96 Señales a 97 Señales a 98 Señales a 99 Señales a 100 Señales a
1 Codo 2 y 3 Hombro 4 y 5 Codo 6 y 7 Codo 8 y 9 Hombro 10 y 11 Hombro 12 y 13 Mano 14 Zona dorsal 15 Zona lumbar 16 Malos hábitos 17 y 18 Mano 19 y 20 Rodilla 21 y 22 Pierna 23 y 24 Pie		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100	
empresa trabajador otro		EVALUADOR EVALUADO LIDER SG-SST	

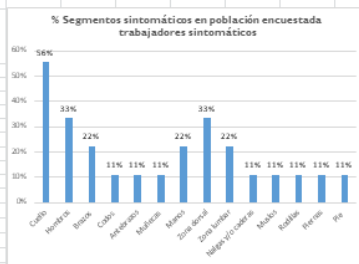
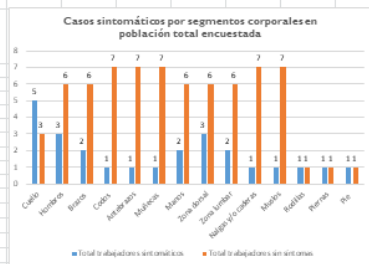
Si se requiere cambiar un dato de la encuesta se puede cambiar y guardar en la base consolidada.

En la pestaña “análisis de encuesta” se encuentra el consolidado de: funcionarios sintomáticos por segmentos corporales en la población encuestada y la cantidad de segmentos afectados en el total de funcionarios encuestados que permiten priorizar las acciones de inspección de puesto de trabajo para objetivar los hallazgos encontrados.

Segmento	Total trabajadores sintomáticos	Total trabajador es sin síntomas	% trabajadores sintomáticos	% trabajador es sin síntomas
1 Ovejuna	5	3	56%	33%
2 y 3 Manabrar	3	6	33%	67%
4 y 5 Bivisar	2	6	22%	67%
6 y 7 Odear	1	7	11%	78%
8 y 9 Autabrarar	1	7	11%	78%
10 y 11 Muñe-car	1	7	11%	78%
12 y 13 Manar	2	6	22%	67%
14 Zena-draral	3	6	33%	67%
15 Zena-lumar	2	6	22%	67%
16 16 Muñe-ar y/a cadere	1	7	11%	78%
17 y 18 Muñar	1	7	11%	78%
19 y 20 Redillar	1	7	11%	78%
21 y 22 Piernar	1	7	11%	78%
23 ay 24 Pie	1	7	11%	78%

Con o sin	Total trabajadores
1 Segmento	3
2 Segmento	2
3 Segmento	0
4 Segmento	1
5 Segmento	0
6 Segmento	0
7 Segmento	0
8 Segmento	0
9 Segmento	0



La encuesta de síntomas osteomusculares se crea en formularios de Google drive es enviada a través de correo electrónico a todos los funcionarios de la Corporación para su diligenciamiento, posteriormente se descarga la información y se exporta a la herramienta de gestión producto de Colmena Seguros y se realiza el respectivo análisis de la información y clasificación de la población objeto del PVE-DME.

DH-SS-FR-024 Cuestionario nórdico musculo esquelético extendido.

En el diligenciamiento de la base de cargos administrativos y operativos se puede identificar el nivel de riesgo y establecer los grupos de exposición similar de acuerdo con los hallazgos individuales obtenidos en la inspección de cada funcionarios según sus condiciones personales y antropométricas y las condiciones de puesto de cada funcionarios para priorizar las acciones a tomar según el nivel de aceptabilidad del riesgo.

LA	El respaldo es ajustable en inclinación?	El respaldo proporción estabilidad y adecuado apoyo en la espalda?	La cojinería se encuentra en buen estado?	Si su silla cuenta con apoyabrazos son ajustables y se encuentran en buen estado?	OTROS Las sillas quedan cómodamente apoyadas sobre el piso o en reposap	TOTAL	CONDICIONES AMBIENTALES	CONDICIONES DE SALUD											
							¿La iluminación es confortable?	¿La temperatura en su puesto de trabajo es confortable?	¿La circulación de aire en el área de trabajo es confortable y apropiada?	¿El nivel de ruido es confortable y apropiado para su concentración?	El cableado se encuentra organizado y no entra en contacto con los papeles del	TOTAL	CONSOLIDADO DE CONDICIONES	CLASIFICACIÓN DE ACEPTABILIDAD DEL RIESGO POR INSPECCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO	GRUPOS DE EXPOSICIÓN SIMILARES	EXAMEN MÉDICO NORMAL/NO REFIERE SÍNTOMAS	REFIERE SÍNTOMAS DE ORIGEN OSTEO MUSCULAR QUE PUEDAN DERIVAR EN ENFERMEDAD	PRUEBA TAMZ SUSPECHOSA REMISIÓN A EPS	CASO CONFIRMADO/ ENFERMEDAD LABORAL EN FPMME
7						15						0	27	NO ACEPTABLE		SANO	SINTOMÁTICO		
8	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	16	16	21	A MODIFICACIÓN A CORTO PLAZO		SANO			
9	1	1	1	1	1	12	0	0	1	1	17	19	45	NO ACEPTABLE				SOSPECHOSO	CASO
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	25	39	NO ACEPTABLE			SINTOMÁTICO		CASO
11	0	0	0	0	0	0					0	0	12	ACEPTABLE					
12						0					0	0	0						
13						0					0	0	0						
14						0					0	0	0						
15						0					0	0	0						

Se realiza el seguimiento de cada funcionario con relación a las intervenciones requeridas en el puesto de trabajo y llevar el seguimiento de las condiciones de cada funcionario con la periodicidad definida de manera individual. Se pueden incluir nuevas columnas donde se documenta el seguimiento a las actividades o programas propios de la Corporación ampliando las fórmulas para que sume las variables.

		S	SUGERIDO	2019	SUGERIDO	12	2020	SUGERIDO	0	2021	SUGERIDO	0	
		1	IMPLEMENTADO		IMPLEMENTADO	8		IMPLEMENTADO	0		IMPLEMENTADO	0	
					EFICACIA	67%		EFICACIA	0%		EFICACIA	0%	
SUGERENCIAS/RECOMENDACIONES													
SEGUIMIENTO	ORIGEN	AÑO DE CALIFICACIÓN DE LA ENFERMEDAD LABORAL EN FIRME	AÑO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	CAMBIO PANTALLA O VIDEO TERMINAL	ADICIÓN BASE PANTALLA	ADICIÓN A RIL PORTÁTIL	TECLADO AUXILIAR	MOUSE AUXILIAR	REPOSAPIES	MANTENIMIENTO SILLA	CAMBIO SILLA	ESCRITORIO	OBSERVACIONES, FE DE CAMBIOS SEGUIMIENTO AL CONFIRMATORIAS, F ANTECEDENTES PER
				S	I	S	I	S	I	S	I	S	FE
Promoción y prevención	Común	2018	2019	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Bimensual	En EPS	1998	2019	1	1	1	1	1					
Semestral	Laboral		2018	1	1								
Anual	En Junta Nacional		2019										

Se puede llevar la trazabilidad del sistema en periodos de 3 años según el año de vigilancia documentado y revisar el consolidado de los indicadores en el plan de trabajo.

En la herramienta se encuentran 2 pestañas para realizar y consolidar las inspecciones de puesto de trabajo: Formato IPT Administrativo y Formato IPT Operativo con los campos requeridos para alimentar la pestaña principal en la que se documenta Si o no tiene la condición preguntada.

A	B	C	D	E	F
<b>INSPECCION PUESTO DE TRABAJO ADMINISTRATIVO (VIDEOTERMINAL)</b> Formato para la prevención y el seguimiento de la enfermedad laboral					
2	Nombre:		C.C:		
3	Fecha de nacimiento:		Fecha de ingreso a la empresa:		
4	Cargo:		Sede:		
5	Area:		Escribe con mano:		
6	Fecha de diligenciamiento/ Fecha inspección:		Tipo de vinculación		
7	Inspección solicitada por:				
8	Antigüedad en años en empresa actual:		Antigüedad en años en el cargo actual:		
9	Antigüedad en años en tareas similares en otras empresas ( incluye toda la vida laboral):				
10	Actividades extralaborales y deportes relevantes relacionados con el SVE DME:				
11	Peso: (Kg)	Talla (mt):	Dominancia:		
12	Tipo de computador: (Fijo, Portátil, Fijo y portátil, Más de dos pantallas):				
13	<b>CONDICIONES ADMINISTRATIVAS</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
14	1	¿La jornada de trabajo es de 8 horas diarias?			
15	2	¿Cuenta con periodos de descanso durante su jornada laboral?			
16	3	¿Toma decisiones de baja responsabilidad? (Si tiene atención al público marque si)			
17	<b>CARGA FISICA</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
18	1	¿Los ciclos de trabajo son pausados y cuenta con descansos?			
19	2	Postura (priorizar y puntuar con mayor valor cuando la postura es mixta): Dinámica <u>0</u> Mantenida <u>1</u> Prolongada <u>2</u>			
<span style="background-color: #e0e0e0;">RIESGO ADMINISTRATIVO</span> <span style="background-color: #e0e0e0;">RIESGO OPERATIVO</span> <span style="background-color: #e0e0e0;">FORMATO IPT ADMINISTRATIVO</span> <span style="background-color: #e0e0e0;">Base General IPT Admon</span>					

En el botón “registrar” te permite ir consolidando la información inspeccionada por cada funcionario.

A	B	C	D	E	F	H	BP	BQ	BF
54	8	Si su silla cuenta con apoyabrazos son ajustables y se encuentran en buen estado?							
55	<b>APOYO EN PIES</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>				
56	<b>Si al ajustar la silla en altura, teniendo en cuenta que sus brazos queden apoyados sobre el escritorio cómodamente; conteste cuál de los siguientes es su caso.</b>								
57									
58	a.	Las piernas quedan suspendidas en el aire?							
59	b.	Las piernas quedan apoyadas en el piso en puntas de pie?	SI						
60	c.	Las piernas quedan cómodamente apoyadas sobre el piso?							
61	d.	Apoya los pies sobre las aspas de la silla?							
62	e.	Apoya los pies sobre un reposapiés?							
63	<b>ERGONOMIA AMBIENTAL</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>				
64	1	¿La iluminación es confortable?							
65	2	¿La temperatura en su puesto de trabajo es confortable?							
66	3	¿La circulación de aire en el área de trabajo es suficiente?							
67	4	¿El nivel de ruido es confortable y apropiado para su concentración?							
68	5	El cableado se encuentra organizado y no entra en contacto con los pies del trabajador?							
69									
70									
71									
72	<b>EVALUADOR</b>		<b>EVALUADO</b>		<b>LIDER SST</b>				
73									
74	<span style="background-color: #e0e0e0;">Registrar</span>								
75									
76									
77									
78									
<span style="background-color: #e0e0e0;">RIESGO ADMINISTRATIVO</span> <span style="background-color: #e0e0e0;">RIESGO OPERATIVO</span> <span style="background-color: #e0e0e0;">FORMATO IPT ADMINISTRATIVO</span> <span style="background-color: #e0e0e0;">Base General IPT Admon</span> <span style="background-color: #e0e0e0;">Base 11</span>									

Trabajo asesorado por Colmena Seguros

Este documento no exime, ni reemplaza las responsabilidades del Empleador frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST

[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)

PSP-F-056 V1 07/2019

DH-SS-FR-015 Plan de trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Con esta herramienta se lleva la trazabilidad del Programa de Vigilancia epidemiológico para la prevención de desórdenes músculo esqueléticos de tus funcionarios.

### **Caracterización de Procesos/Actividades o tareas manuales con exposición a desórdenes musculoesqueléticos**

En concordancia con el Libro 6 del Decreto único reglamentario del sector trabajo 1072 de 2015, la Corporación debe garantizar que la identificación de peligros tenga alcance sobre todos sus procesos y actividades. Teniendo en cuenta que los peligros asociados a desórdenes musculoesqueléticos cubren diversos sectores económicos y procesos y por ende sería poco práctico listar cada uno de ellos, a continuación se incluyen orientaciones generales que pueden indicar exposición potencial para la actividad/tarea:

- Se encontró una lesión musculoesquelética asociada con el desempeño de la tarea.
- Cualquier funcionario es físicamente incapaz de realizar la tarea.
- La tarea se puede hacer solamente por un corto tiempo antes de detenerse.
- La masa de cualquier objeto que se manejan supera las 35 libras.
- Las posturas adoptadas para llevar a cabo la tarea implican importantes desviaciones respecto de lo neutral, como alcanzar encima de los hombros, a un lado, o sobre las barreras; agacharse; de rodillas; o mirando por encima del hombro.
- La tarea consiste en posturas estáticas mantenidas durante más de 30 segundos y se realiza por más de 30 minutos sin un descanso o durante más de 2 horas por turno.
- La tarea implica movimientos repetitivos de cualquier parte del cuerpo y se realiza desde hace más de 30 minutos sin un descanso o durante más de 2 horas por turno.
- La tarea se lleva a cabo durante más de 60 minutos a la vez sin descanso.
- La tarea se lleva a cabo durante más de 4 horas por turno.
- Cualquier funcionario reporta falta de confort asociado a la tarea manual.
- Se observa que un funcionario tiene dificultad para realizar la tarea manual.
- Los funcionarios han improvisado controles para la tarea (por ejemplo, los libros de teléfono para reposapiés, uso de los muebles distinta a la prevista para la tarea).
- La tarea tiene una alta tasa de error.
- Los funcionarios que realizan esta tarea tienen un volumen de negocios o tasa de incapacidades por enfermedad superior que en otros lugares en la organización.

*Trabajo asesorado por Colmena Seguros*

*Este documento no exime, ni reemplaza las responsabilidades del Empleador frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*

[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)

PSP-F-056 V1 07/2019

- La exposición a la vibración de todo el cuerpo (vehículos) o vibración mano-brazo (herramientas eléctricas) exceda de 2 horas por turno.

DH-SS-FR-025 Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles.

### Patologías y síntomas a vigilar

Dolor es el síntoma más común asociado a los desórdenes musculoesqueléticos. En algunos casos puede haber rigidez en las articulaciones, rigidez muscular, enrojecimiento e hinchazón de la zona afectada. Algunos funcionarios pueden también experimentar sensaciones de "alfileres y agujas", entumecimiento, cambios en el color de la piel, y la disminución de la sudoración de las manos.

GATI-DME define los desórdenes musculoesqueléticos como una lesión física originada por trauma acumulado que se desarrolla gradualmente sobre un período de tiempo; como resultado de repetidos esfuerzos sobre una parte específica del sistema músculo esquelético<sup>2</sup>.

Se incluyen las siguientes patologías a vigilar:

Desórdenes Musculoesqueléticos de Miembros Superiores relacionados con movimientos repetitivos – DME MMSS	Síndrome de túnel del carpo
	Epicondilitis medial y lateral
	Enfermedad de Quervain
Enfermedad Lumbar relacionada con la manipulación manual de cargas – DLI ED	Enfermedad lumbar inespecífica
	Enfermedad discal
Hombro Doloroso – HD	Síndrome manguito rotador
	Tendinitis bicipital
	Bursitis

A continuación se presenta una breve descripción de cada una de estas patologías, que incluye: definición, síntomas, signos y exámenes diagnósticos. Se adicionan los **signos de alarma**, los cuales corresponden a síntomas y signos que se relacionan con entidades clínicas que ponen en peligro potencial la salud del trabajador y requieren de estudio y manejo especializados.

<sup>2</sup> Ministerio de la Protección Social. Op. Cit, p. 75.



## Desórdenes musculoesqueléticos relacionados con movimientos repetitivos de miembro superior – DME MMSS

### Epicondilitis

Epicondilitis es una lesión inflamatoria de los tendones que conectan diversos grupos musculares a la articulación del codo. La epicondilitis lateral o comúnmente llamada “Codo de tenista” es generada principalmente por movimientos repetitivos de pronación y supinación afectando los músculos que se insertan en el epicóndilo externo del húmero; el extensor radial corto del carpo y el extensor común de los dedos. La epicondilitis medial o comúnmente llamada “Codo de golfista” afecta los tendones de los músculos flexores y pronadores de la muñeca y los dedos que se insertan en el epicóndilo interno del húmero.

#### Epicondilitis

**Definición**

Lesión inflamatoria de los tendones de la articulación del codo.

**Síntoma**

Dolor localizado alrededor del epicóndilo medial o lateral.

**Signo**

Dolor localizado con la extensión de la muñeca en resistencia (lateral o con resistencia a la flexión de la muñeca (medial).

**Signos de alarma**

Fracturas  
Luxación  
Infección  
Tumores  
Enfermedades inflamatorias  
Compromiso neurológico progresivo  
Compromiso vascular

**Exámenes Diagnósticos**

Rayos X, TAC, RM, en casos crónicos atípicos, signos neurológicos, antecedentes traumáticos o patología articular.

### Enfermedad de Quervain

Se define como tenosinovitis estenosante del primer compartimento dorsal de la muñeca, afectando la vaina sinovial de los tendones del Abductor largo del primer dedo y el Extensor corto del primer dedo; ambos tendones tienen como función la separación y la flexión dorsal del primer dedo. Se manifiesta por dolor y tumefacción en el borde radial de la muñeca, por encima de la apófisis estiloides.

La enfermedad de Quervain se ha asociado con ciertas condiciones como:

*Trabajo asesorado por Colmena Seguros*

*Este documento no exime, ni reemplaza las responsabilidades del Empleador frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*

[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)

PSP-F-056 V1 07/2019

- Diabetes Mellitus
- Osteoartritis
- Dedo en gatillo, STC
- Embarazo
- Puerperio
- Variantes anatómicas
- Estructuras faciales anormales
- Trauma
- Hipertrofias musculares
- Colagenosis

#### Enfermedad de Quervain

##### Definición

Tenosinovitis estenosante del primer compartimento dorsal de la muñeca afectando la vaina sinovial de los tendones del abductor largo del primer dedo y el extensor corto del primer dedo. **Síntoma**

Dolor o Edema localizado en el lado radial de la muñeca puede irradiarse al antebrazo y al dedo gordo de la mano. **Signo**

Prueba de Finkelstein o extensión del primer dedo resistida o abducción del primer dedo resistida.

##### Signos de alarma

Cáncer  
Infección  
Luxación no reducida  
Lesión neurológica  
Fracturas  
Enfermedad sistémica inflamatoria  
Dolor referido

##### Exámenes Diagnósticos

Se requieren rayos X, TAC, RM, en casos crónicos atípicos, signos neurológicos, antecedentes traumáticos o patología articular.

## Síndrome del túnel carpiano - STC

Es una condición clínica que ocurre a consecuencia de la compresión del nervio mediano que pasa por el túnel del carpo ubicado en la muñeca y viene desde el antebrazo hacia la región de la palma, segundo, tercer y cuarto dedos, y la parte medial del primer dedo. Esta

*Trabajo asesorado por Colmena Seguros*

*Este documento no exime, ni reemplaza las responsabilidades del Empleador frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*

[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)

PSP-F-056 V1 07/2019

compresión genera dolor, parestesias y entumecimiento de la región inervada por el nervio mediano.

Las causas del síndrome se pueden clasificar como:	Anatómicas, que tiene que ver con las características del túnel carpiano a nivel óseo, tendinoso y vascular.
	Condiciones que aumenten el contenido del canal, como tumores, hematomas entre otros.
	Fisiológicos, en los que además de entidades sistémicas como Diabetes tipo I, alteración de balance de líquidos como en el proceso de gestación.

### Síndrome del Túnel Carpiano

#### Definición

Se produce por compresión del nervio mediano que pasa por el túnel del carpo ubicado en la muñeca. **Síntoma**

Parestesias o dolor en los dedos primero, segundo o tercero el cual puede estar presente en las noches en la palma de la mano. **Signo**

Pruebas positivas: Prueba de compresión de flexión o Prueba de compresión del carpo o Signo de Tinel o Test de Phalen o Prueba de discriminación de dos puntos o Prueba resistida de abducción del primer dedo o pérdida motora con pérdida del músculo abductor corto.

#### Signos de alarma / diagnóstico diferencial

Cáncer  
Infección  
Luxación no reducida  
Lesión neurológica  
Fracturas  
Enfermedad sistémica inflamatoria

#### Exámenes Diagnósticos

Trabajo asesorado por Colmena Seguros

Este documento no exime, ni reemplaza las responsabilidades del Empleador frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST

[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)

PSP-F-056 V1 07/2019

Confirmatorio: estudio electro diagnóstico bilateral incluyendo neuro conducciones sensitivas y motoras comparativas.

## Enfermedad lumbar relacionada con manipulación manual de cargas

### Dolor lumbar inespecífico – DLI

Se define como dolor o molestia localizada entre la línea inferior costal y la línea inferior de los glúteos. Se caracteriza por limitación dolorosa al movimiento y puede presentarse dolor referido o irradiado. Se considera inespecífica por qué no se atribuye a ninguna causa específica como traumatismos, enfermedades sistémicas, fracturas y/o compresión radicular demostrada. La evidencia reportada en una revisión bibliográfica muestra que durante el primer episodio de dolor lumbar el 82% de los trabajadores que tuvieron incapacidad regresaron a sus labores en el primer mes, así mismo 73% tuvieron recaídas en los siguientes doce meses<sup>3</sup>.

Por otra parte, otro estudio muestra que se estima que el 80% de la población en general sufrirá de dolor lumbar alguna vez en su vida. Se considera como el mayor factor de limitación en la actividad en la población adulta menor de 45 años.

#### Dolor Lumbar Inespecífico

##### Definición

Dolor o molestia localizada entre la línea inferior costal y la línea inferior de los glúteos. Produce limitación dolorosa al movimiento y puede ser dolor referido o irradiado.

##### Síntoma

Dolor lumbosacro en glúteos y muslos.

##### Signo

Dolor a la palpación.  
Respuestas alteradas en el examen clínico de función nerviosa y de fuerza muscular.

##### Signos de alarma

Dolor radicular  
Patología espinal seria  
Síndrome de cola de caballo

##### Exámenes Diagnósticos

Rayos X, TAC, RM después de 4-6 semanas de trabajo conservador.

<sup>3</sup> EUROPEAN GUIDELINES FOR THE MANAGEMENT OF CHRONIC NON-SPECIFIC LOW BACK PAIN

[en línea]: Europe. Rev. 2005[Citado 5 junio de 2015]. Disponible en internet:  
[http://www.backpaineurope.org/web/files/WG2\\_Guidelines.pdf](http://www.backpaineurope.org/web/files/WG2_Guidelines.pdf)

Trabajo asesorado por Colmena Seguros

Este documento no exime, ni reemplaza las responsabilidades del Empleador frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST

## Enfermedad discal - ED

La enfermedad discal se refiere a la afectación del disco, estructura compuesta por un núcleo gelatinoso rodeada de un anillo fibroso. El disco tiene como función amortiguar cargas y estabilizar el movimiento entre dos vértebras. La enfermedad discal puede evidenciarse en la tercera década y está influenciada por factores relacionados con el trabajo como vibraciones debidas al transporte de cargas y manipulación cargas excesivas, y factores individuales como obesidad, edad y hábitos. Se clasifica como:

- Protrusión discal, donde el disco fibroso se encuentra intacto pero abultado o engrosado.
- Extrusión discal, cuando el núcleo pulposo penetra el anillo fibroso y puede afectar el ligamento longitudinal posterior
- Disco secuestrado, cuando el núcleo pulposo entra en contacto con la raíz nerviosa.

### Enfermedad Discal

#### Definición

La enfermedad discal se refiere a la afectación del disco, estructura que está compuesta por dos partes: un núcleo gelatinoso ubicado en el centro y un anillo fibroso que está alrededor del núcleo.

#### Síntoma

Dolor en una pierna de mayor intensidad que el dolor lumbar.  
Se irradia al pie y dedos  
Adormecimiento y parestesia en distribución radicular

#### Signo

Signos neurológicos localizados

#### Signos de alarma

Dolor radicular  
Patología espinal seria  
Síndrome de cola de caballo

#### Exámenes Diagnósticos

Resonancia magnética si existe irritación radicular

Síndrome de hombro doloroso – HD

### **Tendinitis del manguito rotador**

Se refiere a la inflamación de los tendones que rodean la capsula de la articulación glenohumeral y que se insertan en los tubérculos mayor y menor del húmero.

Los factores causales se categorizan como mecanismos intrínsecos dados por las características propias del hombro; por ejemplo, el bajo flujo sanguíneo hacia los tendones del hombro afecta la recuperación de los mismos en caso de daño. Mecanismos extrínsecos como el pinzamiento subacromial. Finalmente mecanismos biomecánicos como las fuerzas de tensión, tareas de alta repetición que impiden mecanismos de recuperación (ciclos menores de 1 minuto), tareas de concentración (el tiempo de recuperación es menor al tiempo dedicado a la tarea).

#### **Definición**

Espectro de patologías agudas y crónicas que afectan el tendón en sus cuatro componentes o a cada uno de ellos en forma aislada. **Síntoma**

Dolor e hipersensibilidad en tercio superior de hombro con limitación para abducción pasiva y activa, siendo mayor en movimientos activos. **Signo**

Positivo en la prueba de Dawbarn. Test de brazo caído indica desgarro del manguito rotador **Signos de alarma**

Cáncer

Infección

Luxación no reducida

Lesión neurológica

Fracturas

Enfermedad sistémica inflamatoria

Dolor referido

### **Tendinitis bicipital**

Se define como la inflamación del tendón largo del músculo bíceps, puede estar asociada con artritis en la articulación glenohumeral o articulación acromioclavicular. Se consideran como causas relacionadas con el trabajo el uso excesivo de los brazos por encima de la cintura escapular, las tareas de motricidad fina y las tareas monótonas.

#### **Tendinitis Bicipital**

##### **Definición**

Inflamación del tendón largo del músculo bíceps asociada con artritis en la articulación glenohumeral o articulación acromioclavicular. Uso excesivo de los brazos por encima de la cintura escapular.

##### **Síntoma**

Dolor en la cara anterior del hombro que se extiende a lo largo del tendón bicipital hasta la inserción tendinosa en el antebrazo.

##### **Signo**

Realizar Test de Speed o Test de Yergason

##### **Signos de alarma**

### **Bursitis**

Se define como la inflamación de una de las bursas, estructura que facilita el movimiento entre los huesos, músculos y tendones, que se encuentra en el complejo articular del hombro. Existen varias bursas pero las que se comprometen comúnmente son subacromial y subdeltoidea. Puede considerarse como consecuencia de sobrecarga, cambios abruptos en una actividad o asociada a condiciones como artritis reumatoidea.

#### **Bursitis**

##### **Definición**

Inflamación de una de las bursas afectando principalmente la región subacromial y subdeltoidea.

##### **Síntoma**

Dolor e hipersensibilidad en tercio superior con limitación para abducción pasiva y activa, siendo mayor en movimientos activos. **Signo**

Positivo en la prueba de Dawbarn.

##### **Signos de alarma**

Cáncer  
Infección

*Trabajo asesorado por Colmena Seguros*

*Este documento no exime, ni reemplaza las responsabilidades del Empleador frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*

[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)

PSP-F-056 V1 07/2019

Luxación no reducida  
Lesión neurológica  
Fracturas  
Enfermedad sistémica inflamatoria

## Gestionar peligros y riesgos, implementar intervenciones

El desarrollo de las propuestas de acción dirigidas a controlar el riesgo se construyen a partir de, la aplicación de los métodos de evaluación anteriormente expuestos, la identificación de las condiciones de salud de la población trabajadora, la información que se obtiene a través de las evaluaciones personales y ambientales, la toma de decisiones por parte del equipo designado para llevar a cabo el programa de vigilancia epidemiológico, entre otros.

Los métodos de control para los peligros que pueden favorecer la ocurrencia de DME dependerán de las características de los mismos, sin embargo las medidas de control para mantener en equilibrio la situación de exposición y evitar los efectos nocivos en la salud de los trabajadores se consideran las siguientes, de acuerdo con la jerarquía de controles:

1. Eliminación
2. Sustitución
3. Controles de ingeniería: referente a la aplicación de tecnología que permita la eliminación o el control del peligro
4. Señalización/advertencias y/o controles administrativos: corresponden a las decisiones que permiten disminuir los tiempos de exposición, rotación de la población expuesta, disminuir los expuestos, o permitir periodos de descanso alejados de la fuente de riesgo, programas de educación y motivación al autocuidado para los grupos de trabajadores expuestos, informando sobre los efectos nocivos e impacto en la salud individual y colectiva, síntomas precoces, signos de alarma para la búsqueda oportuna de ayuda y sobre los roles de prevención y protección de los empleadores y de los trabajadores
5. Equipos de protección personal

Según Robert Norman, los peligros para el desarrollo de desórdenes musculoesqueléticos incluyen factores individuales, factores interpersonales, del ambiente y de la organización del trabajo. Así mismo se proponen medidas de control que se pueden agrupar en:

- Intervenciones de ingeniería
- Intervenciones administrativas
- Intervenciones de comportamiento

*Trabajo asesorado por Colmena Seguros*

*Este documento no exime, ni reemplaza las responsabilidades del Empleador frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*

[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)

PSP-F-056 V1 07/2019



A continuación se describen las recomendaciones, resultado de las guías de atención integral basadas en la evidencia, se suman a la tabla los grupos poblacionales a las que van dirigidas las intervenciones.

Medidas de control	Grupo Poblacional
*Inspecciones periódicas de puestos de trabajo para trabajadores expuestos	<div data-bbox="1003 625 1247 680" style="background-color: #FFD700; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center;">Sospechoso</div> <div data-bbox="1003 695 1247 749" style="background-color: #FF8C00; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center;">Caso</div>
*Intervención ergonómica para diseño o rediseño de los sistemas de trabajo, herramientas, materiales y equipos, organización del trabajo, aspectos psicolaborales, requerimientos físicos del trabajo, factores ambientales y de seguridad.	<div data-bbox="1029 758 1221 812" style="background-color: #FFD700; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center;">Sospechoso</div> <div data-bbox="1029 827 1221 882" style="background-color: #FF8C00; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center;">Caso</div>
*Garantizar el mantenimiento periódico de los equipos de trabajo.	Todos los casos
*Realizar adaptaciones debidas después de presencia de lesión	<div data-bbox="1003 1144 1179 1199" style="background-color: #FFD700; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center;">Sospechoso</div> <div data-bbox="1003 1213 1179 1268" style="background-color: #FF8C00; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center;">Caso</div>
*Programas de rotación	<div data-bbox="1003 1339 1179 1394" style="background-color: #ADD8E6; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center;">Sano</div> <div data-bbox="1003 1409 1179 1463" style="background-color: #FFD700; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center;">Sospechoso</div>
*Programas de pausas activas	<div data-bbox="1003 1495 1179 1549" style="background-color: #ADD8E6; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center;">Sano</div> <div data-bbox="1003 1564 1179 1619" style="background-color: #FFD700; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center;">Sospechoso</div> <div data-bbox="1003 1675 1179 1730" style="background-color: #FF8C00; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center;">Caso</div> <p data-bbox="987 1738 1179 1770">Con restricción</p>

Medidas de control por grupo poblacional

Trabajo asesorado por Colmena Seguros

Este documento no exime, ni reemplaza las responsabilidades del Empleador frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST

[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)

## Detección precoz de síntomas y antecedentes

Tal como se mencionó previamente, la detección precoz de síntomas de las entidades a vigilar es un paso importante en el proceso de la vigilancia a la salud. Dentro de las actividades que enmarcan este paso se encuentran:

- Exámenes de ingreso - Exámenes periódicos
- Encuestas de síntomas

Para la detección precoz de trabajadores con síntomas o entidades patológicas instauradas, se hace necesario tomar ciertas decisiones durante el proceso direccionando de la mejor manera el curso de los casos.

DH-SS-FR-011 Base de datos certificados médicos ocupacionales.

## Definir y declarar un caso

De acuerdo a la guía técnica de programas de vigilancia epidemiológica en prevención de desórdenes musculoesqueléticos en trabajadores en Colombia; se definen los siguientes criterios:

- Caso: Diagnóstico de la patología determinado por grado suficiente de exposición al factor de riesgo, positividad clínica, evidencia paraclínica.
- Sospechoso: Examen físico con presencia de síntomas y signos específicos alterados.
- Sano: No presenta síntomas o signos

DH-SS-FR-024 Cuestionario nórdico musculo esquelético extendido

Control de cambios

VERSION	OBSERVACION	FECHA
	Sin codificación	2016
	Sin codificación	2017
	Sin codificación	2019
01		30/11/ 2021

02	Se reestructura el nombre del documento de Programa prevención de desórdenes musculo esqueléticos a Programa de Vigilancia Epidemiológico PVE osteomuscular, se realiza cambio de terminología de empresa a Corporación y de trabajadores a funcionarios.	25/08/2022
----	---	------------

### Conclusión

Es vital realizar actualización periódica documental del sistema de vigilancia epidemiológica para riesgo osteomuscular, con el fin de realizar una gestión efectiva del riesgo derivado de la carga física del trabajo, tendientes a generar acciones preventivas y correctivas que disminuyan la posibilidad de desarrollar enfermedades laborales o sufrir accidentes de trabajo asociado a este factor, la Corporación juega un papel fundamental en la intervención de los peligros ya que al realizar una identificación oportuna se pueden generar las acciones correctivas que protejan la salud de sus funcionarios.

### Recomendaciones

- Socializar los resultados de la actualización con profesional especializado de Seguridad y salud en el trabajo.
- Realizar las intervenciones de acuerdo con plan de trabajo.
- Mantener actualizados los indicadores sugeridos.
- Actualizar 1 vez al año la encuesta de síntomas osteomusculares.
- Al realizar revisión de matriz de peligros incluir el peligro biomecánico.

Asesorado por:



**BIBIANA CAROLINA SANCHEZ GUTIERREZ**  
**FISIOTERAPEUTA**  
**ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO LIC. 72998**  
**ASESORA EN PREVENCION**