

PROGRAMA DE VIGILANCIA DEL RIESGO CARDIOVASCULAR



Elaboró:


ERNESTO JARAMILLO VALENZUELA

Médico Laboral - Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

**Villavicencio, Meta
2023**

CONTENIDO

1. Objetivo.....	3
2. Alcance	3
3. Referencias normativas	3
4. Definiciones	4
5. Condiciones generales.....	5
5.1 Marco teórico	5
5.2 Factores de riesgo ocupacional y sus efectos.....	¡Error! Marcador no definido.
5.3 Responsabilidades frente al PVE	7
5.3.1 Seguridad y Salud en el Trabajo.....	7
5.3.2 Médico Laboral	7
5.3.3 Servidores, funcionarios públicos, contratistas y académicos en todas sus formas	8
5.4 Descripción de la Organización.....	8
5.4.1 Generalidades de la Universidad de los Llanos	8
6. Contenido.....	9
6.1 Desarrollo del programa.....	9
6.2 Fases del programa	10
6.2.1 Fase diagnóstica.....	10
6.2.2 Fase de intervención	10
6.2.3 Fase de verificación.....	11
6.3 Indicadores.....	11
6.3.1 Indicadores de proceso.....	11
6.3.2 Indicadores de resultado.....	11
6.4 Evaluación del programa.....	11
7. Flujograma.....	11
8. Listado de anexos.....	11
9. Historial de cambios.....	11

	PROCESO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD AUDITIVA			
	<i>Código:</i> PG-GTH-03	<i>Versión:</i> 01	<i>Fecha de aprobación:</i> 27/09/2023	<i>Página:</i> 3 de 11

1. OBJETIVO:

Identificar, evaluar y controlar los factores de riesgo cardiovasculares modificables en los colaboradores de la Universidad de los Llanos, buscando prevenir la aparición de factores en la población sana y la progresión de enfermedades cardiovasculares en aquellos que presentan estos factores.

2. ALCANCE:

Aplica para los a todos los estamentos administrativos y académicos en todas sus formas, así como visitantes, y también en todas las sedes de la Universidad de los Llanos.

3. REFERENCIAS NORMATIVAS:

- **Resolución 1016 de 1989:** *Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica*
- **Decreto 1295 de 1994:** *Procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y ambientes de trabajo.*
- **Resolución 2346 DE 2007 Ministerio de Protección Social: Artículo 5°.** "Evaluaciones médicas ocupacionales periódicas. Las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas se clasifican en programadas y por cambio de ocupación.
 - A. Evaluaciones médicas periódicas programadas. Se realizan con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo. Así mismo, para detectar enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. Dichas evaluaciones deben ser realizadas de acuerdo con el tipo, magnitud y frecuencia de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador. Los criterios, métodos, procedimientos de las evaluaciones médicas y la correspondiente interpretación de resultados, deberán estar previamente definidos y técnicamente justificados en los sistemas de vigilancia epidemiológica, programas de Seguridad y Salud en el Trabajo o sistemas de gestión, según sea el caso.
 - B. Evaluaciones médicas por cambios de ocupación. El empleador tiene la responsabilidad de realizar evaluaciones médicas al trabajador cada vez que este cambie de ocupación y ello implique cambio de medio ambiente laboral, de funciones, tareas o exposición a nuevos o mayores factores de riesgo, en los que detecte un incremento de su magnitud, intensidad o frecuencia. En todo caso, dichas evaluaciones deberán responder a lo establecido en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, programa de Seguridad y Salud en el Trabajo o sistemas de gestión.
- **Decreto 1477 de 2014.** "Por el Cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales, en la Sección I los Agentes Etiológicos Factores De Riesgo Ocupacional a tener en cuenta para la Prevención de Enfermedades Laborales, en el ítem 5 se encuentran los Agentes Ergonómicos, y en la Sección II, Grupo de Enfermedades para determinar el Diagnóstico Médico. Parte B Enfermedades Clasificadas Por Grupo o Categorías, Grupo XII Enfermedades del sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo".
- **Decreto 1072 del 26 de mayo del 2015,** "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
- **Norma NTC-ISO 9001 de 2015,** Sistema de Gestión de la Calidad Requisitos.
- **Norma Técnica ISO 45001-2018,** "El principal objetivo de esta norma es proporcionar condiciones de trabajo seguras y saludables, prevenir las lesiones y el deterioro a la salud y mejorar el desempeño en seguridad y salud en el trabajo; todo esto teniendo como eje central al trabajador."
- **Resolución 0312 de 2019,** el Ministerio de Trabajo, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

4. DEFINICIONES:

- **Colesterol H.D.L:** son lípidos de alta densidad, este tipo de colesterol es denominado "colesterol bueno", pues facilita el flujo sanguíneo ya que lubrica las paredes de los vasos.
- **Colesterol I.D.L:** son lípidos de baja densidad, este tipo de colesterol es denominado "colesterol malo" puesto que, al ser poco denso, sus partículas quedan en suspensión en la sangre y pueden adherirse a las paredes arteriales.
- **Colesterol:** Sustancia grasa natural presente en todas las células del cuerpo y es fundamental para el normal funcionamiento del organismo.
- **Diabetes Mellitus:** la diabetes mellitus es un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por hiperglucemia, consecuencia de defectos en la secreción y/o en la acción de la insulina. La hiperglucemia crónica se asocia a largo plazo con daño, disfunción e insuficiencia de diferentes órganos especialmente de los ojos, riñones, nervios, corazón y vasos sanguíneos.
- **Dislipidemia:** Alteraciones en los niveles de lípidos en sangre.
- **Enfermedades cardiovasculares (ECV):** Correspónde a un conjunto de patologías que afectan tanto al corazón como a los vasos sanguíneos. Entre las más frecuentes se encuentran la hipertensión arterial, que se trata del aumento de la presión en la sangre y es considerada como precursora de otras ECV; las arritmias, en las que se altera la velocidad del latido cardíaco; la insuficiencia cardíaca, que se da cuando el miocardio no es capaz de bombear la cantidad de sangre necesaria al resto del cuerpo; la arteropatía coronaria, que se genera a raíz del endurecimiento de las arterias encargadas de nutrir al corazón; y la enfermedad cerebrovascular, que ocurre cuando hay una interrupción de los vasos encargados de irrigar el cerebro.
- **Factores de Riesgo Cardiovascular:** Son condiciones individuales que puede aumentar el riesgo de desarrollar una enfermedad cardiovascular aterosclerótica. Estos factores se pueden dividir en:
 - Factores no modificables: son constitutivos de la persona, siempre tendrá ese factor de riesgo y no es posible revertirlo o eliminarlo como el género, etnia, historia familiar y la edad.
 - Factores modificables: son aquellos que pueden ser corregidos o eliminados a través de cambios en el estilo de vida: Dislipidemias
- **Glicemia:** la glucemia es la medida de concentración de glucosa libre en la sangre, suero o plasma sanguíneo.
- **Hipertensión Arterial (HTA):** es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de presión sanguínea en las arterias. Aunque no hay un umbral estricto que permita definir el límite entre el riesgo y la seguridad, de acuerdo con octavo comité de HTA.
- **Índice de Masa Corporal, IMC:** índice sobre la relación entre el peso y la altura, generalmente utilizado para clasificar el peso insuficiente, el peso excesivo y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la altura en metros (kg/m²).
- **Infarto:** se denomina infarto a la necrosis isquémica de un órgano (muerte de un tejido por falta de sangre y posteriormente oxígeno), generalmente por obstrucción de las arterias que lo irrigan, ya sea por elementos dentro de la luz del vaso, por ejemplo placas de ateroma, o por elementos externos (tumores que comprimen el vaso, por torsión de un órgano, hernia de un órgano a través de un orificio natural o patológico, etc).
- **Obesidad:** la obesidad es la enfermedad crónica de origen multifactorial que se caracteriza por acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo; es decir cuando la reserva natural de energía de los humanos almacenada en forma de grasa corporal se incrementa hasta un punto donde está asociada con numerosas complicaciones como ciertas condiciones de salud o enfermedades y un incremento de la mortalidad.
- **Riesgo Metabólico:** grupo de factores de riesgo que aumentan las probabilidades de sufrir enfermedades del corazón, diabetes, ataques cerebrales y otros problemas de salud.
- **Salud:** la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, según la definición presentada por la organización mundial de la salud (OMS).

- **Sedentarismo:** el sedentarismo físico es la carencia de actividad física fuerte como el deporte, lo que por lo general pone al organismo humano en situación vulnerable ante enfermedades especialmente cardíacas.
- **Sobrepeso:** índice de Masa Corporal superior a 25
- **Tabaquismo:** el consumo de cigarrillos casi duplica el riesgo de una persona de sufrir un accidente cerebro vascular (ACV) isquémico, independientemente de otros factores de riesgo. Es responsable directamente de un mayor porcentaje del número total de ACV en adultos jóvenes. También aumenta el daño que resulta del ACV al debilitar la pared endotelial del sistema cerebro vascular. Esto conduce a un mayor daño del cerebro por los eventos que ocurren en la etapa secundaria del ACV.
- **Triglicéridos:** tipo de grasa presente en el torrente sanguíneo y en el tejido adiposo. Cuando se presenta un exceso en este tipo de grasa puede generar un endurecimiento y el estrechamiento de las arterias por daño endotelial; lo que puede llevar a la persona al riesgo de sufrir un infarto o un evento cerebro vascular.

5. CONDICIONES GENERALES

5.1 Marco teórico

El término enfermedades cardiovasculares es usado para referirse a todo tipo de enfermedades relacionadas con el corazón o los vasos sanguíneos (arterias, corazón y las venas). Esto abarca cualquier enfermedad que afecte dicho sistema.

Es importante resaltar que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de morbilidad y mortalidad a nivel mundial y también en Colombia. En ese sentido, se brindan recomendaciones para mantener una buena salud y evitar las enfermedades cardiovasculares a continuación:

- **Mantener una dieta balanceada.** Incluir los diferentes tipos de alimentos (proteínas, grasas y carbohidratos) y que, además, sean ricos en vitaminas y minerales, como las frutas y los vegetales. Asimismo, evitar el consumo de bebidas azucaradas como gaseosas, jugos artificiales y alcohol.
- **Evitar el sedentarismo.** Realizar actividad física por lo menos 30 minutos al día, cinco veces a la semana. Jugar, caminar, subir escaleras, bailar, etc.
- **Eliminar el consumo de tabaco.** Luego de cinco años de dejar de fumar, el riesgo de enfermedad coronaria se reduce un 39%; mientras que, a 15 años, el peligro de padecer de una ECV es similar al de una persona no fumadora.
- **Control del estrés.** Con un buen balance vida laboral/vida personal, ejercicio.

5.2 Patologías cardiovasculares más comunes

- **Infarto Agudo de Miocardio:** Es una enfermedad cardíaca frecuente en la que se produce una muerte (necrosis) de las células del músculo cardíaco (miocardio) debido a una falta prolongada de oxígeno (isquemia). Junto con la angina de pecho forma parte de lo que se conoce como síndrome coronario agudo.
- **Hipertensión Arterial:** Es el estado patológico caracterizado por un aumento mantenido de la tensión arterial por encima de los valores considerados como normales, basándose por las cifras establecidas por la OMS, es generalmente una afección sin síntomas en la que la elevación anormal de la presión dentro de las arterias aumenta el riesgo de trastornos como un ictus, la ruptura de un aneurisma, una insuficiencia cardíaca, un infarto de miocardio y lesiones del riñón.
- **Trombosis Venosas Profundas y Embolia Pulmonar:** son coágulos de sangre (trombos) en las venas de las piernas, que pueden desprenderse (émbolos) y alojarse en los vasos del corazón y los pulmones.
- **Insuficiencia Cardíaca:** Es una patología sumamente grave, en la que la cantidad de sangre que bombea el corazón cada minuto (gasto cardíaco) es insuficiente para satisfacer las necesidades de oxígeno y de nutrientes del organismo.

5.3 Factores de riesgo modificables y no modificables

5.3.1 Modificables

- **Dislipidemias:** La dislipidemia o hiperlipidemia aparece cuando se acumulan demasiadas grasas o lípidos en la sangre. Estas grasas incluyen el colesterol y los triglicéridos que son importantes para que el cuerpo funcione correctamente. Sin embargo, cuando los niveles son muy altos pueden poner a las personas en riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca.
- **Hipertensión arterial:** Es el estado patológico caracterizado por un aumento mantenido de la tensión arterial por encima de los valores considerados como normales, basándonos por las cifras establecidas por la OMS.
- **Sedentarismo:** Es la carencia de actividad física regular, lo que por lo general pone al organismo humano en situación vulnerable ante enfermedades especialmente cardíacas.
- **Tabaquismo:** Hace referencia al consumo de cigarrillos
- **Obesidad:** índice de Masa Corporal igual o superior a 30
- **Diabetes Mellitus:** es un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por hiperglucemia, consecuencia de defectos en la secreción y/o en la acción de la insulina. A largo plazo se asocia con daño, disfunción e insuficiencia de diferentes órganos especialmente de los ojos, riñones, nervios, corazón y vasos sanguíneos.
- **Estrés.**

5.3.2 No modificables

- Edad: 45 años o más para hombres, 55 años o más para mujeres, (mujeres posmenopáusicas), sin suplencia estrogénica, se considera también factor de riesgo.
- Historia Familiar: Antecedente familiar de enfermedad cardíaca temprana en padre o hermanos menores de 55 años, madre o hermana menores de 65 años. (Consanguinidad en segundo grado).
- Género masculino: Los hombres tiene mayor riesgo de presentar enfermedad cardiovascular que las mujeres y se ven afectados en edades más tempranas.
- Tipo de personalidad: La personalidad de Tipo A que es la del individuo impaciente, hostil, siempre apresurado, agresivo y muy competitivo, parece significar un factor de riesgo mayor de enfermedad cardíaca.

5.4 Cálculo del riesgo cardiovascular: Test de Framingham

Para el calculo del riesgo cardiovascular debemos conocer los factores de Riesgo, que a su vez se dividen en Mayores y Menores, y que se normbran a continuación.

Factores de riesgo mayores.

- Dislipidemia:
- Hipertensión Arterial:
- Tabaquismo:
- Diabetes:

Factores de riesgo menores

- Sedentarismo:.
- Obesidad:
- Estrés - tipo de personalidad:
- Historia familiar
- Edad: 45 años o más para hombres, 55 años o más para mujeres

5.5 Determinación del riesgo cardiovascular

Se determina según lo representado en la Sociedad Europea de Cardiología del año 2020.

Muy alto riesgo	<ul style="list-style-type: none"> -Enfermedad aterosclerótica documentada clínica (SCA, SCC, revascularización coronaria, ACV, AIT, enfermedad arterial periférica) o por imágenes (placas ateroscleróticas en angiografía o TC en dos o más coronarias epicárdicas con estenosis > 50%, o ultrasonido carotídeo). -DM con daño de órgano blanco, > 3 factores de riesgo CV mayores, o DM tipo 1 de duración > 20 años. -ERC con clearance de creatinina < 30 ml/min/1,73m². -SCORE > 10%. -Hipercolesterolemia familiar con enfermedad aterosclerótica u otro factor de riesgo CV mayor.
Alto riesgo	<ul style="list-style-type: none"> -Elevación marcada en factores de riesgo aislados: colesterol total > 310 mg/dL, LDLc > 190 mg/dL o PA > 180/110 mmHg. -Hipercolesterolemia familiar. -DM sin daño de órgano blanco o DM > 10 años con otro factor de riesgo adicional. -ERC con clearance de creatinina 30-59 mL/min/1,73m². -SCORE > 5% y < 10% .
Moderado riesgo	<ul style="list-style-type: none"> -Pacientes jóvenes (DM tipo 1 < 35 años y DM tipo 2 < 50 años) con duración de su DM < 10 años, sin otros factores de riesgo. -SCORE > 1% y < 5%.
Bajo riesgo	<ul style="list-style-type: none"> -SCORE < 1%.
<p>SCA: síndrome coronario agudo; SCC: síndrome coronario crónico; ACV: ataque cerebrovascular; AIT: ataque isquémico transitorio TC: tomografía; DM: diabetes mellitus; CV: cardiovascular; ERC: enfermedad renal crónica; LDLc: colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad; PA: presión arterial; SCORE: clasificación ESC de riesgo CV.</p>	

Individuo Sano: Aquel que no se encuentra expuesto a algún o algunos de los factores de riesgo cardiovascular.

Individuo en Riesgo Cardiovascular: Todo caso que en la valoración del examen médico de ingreso, periódico y/o en el tamizaje cardiovascular presente alteraciones relacionadas con las variables descritas de eventos cardiovasculares.

5.6 Criterios de inclusión en el programa

El PVE estará dirigido a todos los colaboradores con edad mayor a igual a 40 años sin importar si presentan o no antecedente, o menores de 40 años que presenten antecedentes.


5.7 Responsabilidades frente al PVE

5.7.1 Seguridad y Salud en el Trabajo

- Implementar el programa de vigilancia enfocado en la identificación del peligro relacionado con el Riesgo Cardiovascular
- Elaborar matriz de IVPR para prevención de riesgo
- Realizar inspecciones a las áreas que involucran presencia y ante posible riesgo.
- Dar apoyo a los colaboradores en las actividades referentes a riesgo visual.
- Hacer seguimiento al estado de salud de los colaboradores y funcionarios, en pro de preservar su estado de salud.

5.7.2 Médico Laboral

- Diseñar y desarrollar un plan de trabajo en el cual se plasman cada una de las actividades necesarias para dar cumplimiento a los objetivos trazados en el Programa de Vigilancia Epidemiológico

	PROCESO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD AUDITIVA			
	Código: PG-GTH-03	Versión: 01	Fecha de aprobación: 27/09/2023	Página: 8 de 11

enfocada en la prevención del Riesgo Cardiovascular

- Coordinar las actividades de promoción e intervención
- Gestionar la consecución de recursos para el funcionamiento del PVE.
- Planificar las acciones del PVE y velar por su cumplimiento.
- Coordinar con el equipo de SST y con los jefes de las áreas, el manejo y seguimiento individual y colectivo de todo caso sospechoso o confirmado detectado por el PVE.
- Evaluar las acciones de diagnóstico, intervención y funcionamiento del PVE con el fin de proponer medidas de mejora y calcular los indicadores de gestión.
- Generar la intervención y prevención del PVE por medio de campañas, capacitaciones y demás.

5.7.3 Servidores, funcionarios públicos, contratistas y académicos en todas sus formas

- La colaboración de los trabajadores es fundamental para la evaluación de medidas de control, ya que son ellos los que conocen su sitio de trabajo.
- Los trabajadores expuestos deben informar sobre necesidades de mantenimiento de los equipos, herramientas de trabajo y/o EPP.
- Proporcionar ideas, impresiones y conocimientos sobre las fuentes de riesgo y las posibles medidas de control, al respectivo coordinador del programa de SST.
- 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.
- Ser multiplicadores de la información del programa y de la información recibida en las actividades de capacitación haciendo partícipes a los compañeros de trabajo.
- Informar sobre su estado de salud y condiciones medicas de importancia.


5.8 Descripción de la Organización

5.8.1 Generalidades de la Universidad de los Llanos

Razón Social:	UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT:	892.000.757-3
Representante Legal:	Charles Robin Aroza Carrera
Actividad económica:	Educación Superior
Código del Decreto:	1607/2002
Clase de Riesgo:	1, 2 , 3, y 5
Centros de Trabajo:	13
No. Trabajadores Contrato Fijo	245
Administrativos	104
Oficiales	39
Docentes de Planta	101
CPS	700

Tabla 1: Generalidades Unillanos.

CENTRO DE TRABAJO	CIUDAD	DIRECCIÓN
Principal: Barcelona	Villavicencio	Km. 12 Vía, Pto. López Vereda Barcelona
Sucursal: San Antonio	Villavicencio	Calle 37 No. 41-02 Barzal
Sucursal: Emporio	Villavicencio	Calle 40 A No. 28-32 Emporio

	PROCESO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD AUDITIVA			
	Código: PG-GTH-03	Versión: 01	Fecha de aprobación: 27/09/2023	Página: 9 de 11

CENTRO DE TRABAJO	CIUDAD	DIRECCIÓN
Sucursal: Granja Restrepo	Restrepo	500 metros vía Caney Alto Barrio Recreo, Meta
Sucursal: Granja Granada	Granada	Vereda los Maracos – Granada (Meta)
Sucursal: Granja Gaitán	Pto. Gaitán	Finca Manacacias – Puerto Gaitán
Sucursal: Granja Villanueva	Villanueva - Casanare	El Tahúr y La Banqueta, vereda Santa Helena, Villanueva (Casanare)
*CERES Castilla la Nueva	Castilla la Nueva	cerespiedemonte@unillanos.edu.co
*CERES Macarena	La sierra de la Macarena	ceresmacarena@hotmail.com
*CERES San Juan de Arama	San Juan de Arama	Institución Educativa San Juan de Arama Ceresmacarena@hotmail.com ceresmacarena@yahoo.es
*CERES San José del Guaviare	San José del Guaviare	Centro de Convenios Barrio 20 de Julio, San José del Guaviare ceresmakuguaviare@gmail.com
*CERES Orocué	Orocué - Casanare	Resguardo Indígena Duya, Institución Educativa IEA PUDI Vereda Piñalito Orocué, Casanare ceresorocue@hotmail.com
*CERES Pto. López	Pto. López	Colegio Capitán Miguel Lara Calle 4 6-17 Barrio Santander Pto López ceresriometa@unillanos.edu.co
*Ceres: Los Centros Regionales de Educación Superior, distribuidos en varias zonas de la geografía nacional.		

Tabla 2: Centros de Trabajo Unillanos

Clase de riesgo: La Universidad se encuentra afiliada en Positiva Compañía de Seguros S.A. en Riesgos laborales, 1805001 Educación Superior hace Referencia a Universidad dedicadas a especializaciones y posgrados cuando se realicen actividades prácticas se asimilarán al riesgo Por centros de trabajo: esta información es correcta basada en el Decreto 1607.

Actividad	Clase
1805001 Educación Superior	Riesgo 1
2013001 Universidad dedicadas a la actividad Mixta	Riesgo 2
2050101 Universidad dedicada al cultivo de peces en criaderos y granjas piscícolas, incluye la piscicultura en estanques	Riesgo 2
3851401 Solamente los laboratorios de análisis químicos biológicos, banco de sangre y similares.	Riesgo 3
Trabajo en alturas	Riesgo 5


Tabla 3: Clase de Riesgo Unillanos.

6. CONTENIDO

6.1 Desarrollo del programa

Entendemos como vigilancia epidemiológica a los eventos ocupacionalmente relacionados, se debe tener claro que aplica a poblaciones y que por tanto presenta particularidades específicas tales como:

- Identificar enfermedades, lesiones y factores de riesgo que representan nuevas oportunidades de prevención.
- Se define la magnitud y la distribución del problema en este caso de las enfermedades de origen cardiovascular y el deterioro del estado de salud tras la exposición a diversos factores asociado a su labor.

	PROCESO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD AUDITIVA			
	<i>Código:</i> PG-GTH-03	<i>Versión:</i> 01	<i>Fecha de aprobación:</i> 27/09/2023	<i>Página:</i> 10 de 11

Para llevar a cabo el desarrollo del programa de vigilancia epidemiológica de conservación de la salud, el método de aplicación a utilizar es el ciclo de mejoramiento de procesos PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) el cual permitirá enfocar la actividad en la prevención y el trabajo integral del programa, avanzando de manera sistemática y progresiva en la gestión de las condiciones de trabajo y salud..

6.2 Fases del programa

Las actividades específicas para desarrollar en cada fase del programa durante su vigencia se observan en el plan de trabajo anual del SG –SST, a continuación, se hace una descripción de su proceso.

6.2.1 Fase diagnóstica

Identificación de factores de riesgo cardiovascular teniendo en cuenta:

- Diagnóstico de las condiciones de salud: Resultados de las evaluaciones médicas, dentro de la valoración médica laboral se identifican los colaboradores que puedan presentar algún factor de riesgo modificable, luego se determinara el riesgo cardiovascular y de esta manera ingresarlo al PVE.
- Diligenciamiento de la Encuesta de Sociodemografica y de Condiciones de Salud.

6.2.2 Fase de intervención

Tamizaje para determinar el Riesgo Cardiovascular: Semestralmente y durante la semana de la Seguridad y Salud en el trabajo se realizará el TEST PARA TAMIZAJE a los colaboradores de la Institucion. En caso de presentarse con clasificación MEDIO, ALTO o MUY ALTO se le suministraran las recomendaciones para el manejo y tratamiento a través de su EPS.

Lo anterior se registrá en la matriz de seguimiento de evaluaciones medicas ocupacionales FO-GTH-108.

Actividades complementarias:

- Desarrollo del Programa de Pausas activas.
- Desarrollo del Programa de Pausas Cognitivas.


6.2.3 Sensibilización para la prevención del riesgo cardiovascular

Anualmente, se realizará la sensibilización en la prevención de mismo, con el fin de detectar aquellos con riesgo cardiovascular y generar comportamientos de autocuidado en la salud.

Dentro de los temas que se trataran están:

- Estilos de vida saludable y prevención de riesgo cardiovascular.
- Autocuidado y manejo de las enfermedades cardiovasculares mas relevantes: obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemias.
- Importancia de la alimentación sana y el ejercicio como factor protector

Estadísticas: Con base en los datos obtenidos mediante uso de las diferentes herramientas de obtención de la infomación, se registrarán en la Matriz/Formato de Seguimiento de Evaluaciones Medicas Ocupacionales FO-GTH-108.

	PROCESO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO			
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD AUDITIVA			
	<i>Código:</i> PG-GTH-03	<i>Versión:</i> 01	<i>Fecha de aprobación:</i> 27/09/2023	<i>Página:</i> 11 de 11

6.2.4 Fase de verificación

Seguimiento al Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención del Riesgo Cardiovascular: Se define como caso nuevo a todo colaborador con factores de riesgo al momento de la evaluación médica ocupacional, el diligenciamiento de la encuesta de Sociodemográfica y de Condiciones de Salud así como los que se detectan al momento de la aplicación de los tamizajes semestrales y según la clasificación del Riesgo se determina el seguimiento con Medicina Laboral de la institución:

- Riesgo cardiovascular BAJO: Control anual
- Riesgo cardiovascular MODERADO: Control anual
- Riesgo cardiovascular ALTO: Control semestral o anual
- Riesgo cardiovascular MUY ALTO: Control semestral o anual.

6.3 Indicadores

6.3.1 Indicadores de proceso

Cumplimiento = $\frac{\text{Actividades ejecutadas} \times 100}{\text{Actividades programadas}}$

6.3.2 Indicadores de resultado

Incidencia = $\frac{\text{No. casos nuevos diagnosticados}}{\text{No. Total de trabajadores expuestos}}$

Prevalencia = $\frac{\text{No. casos existentes (nuevos + antiguos)}}{\text{No. Total de trabajadores expuestos}}$

6.4 Evaluación del programa

Como parte del ciclo de mejoramiento continuo, se realizará la revisión del funcionamiento del programa y el análisis del indicador propuesto dentro de la evaluación anual del SG SST, y se definirán para el siguiente año las estrategias a desarrollar o a mejorar el programa de vigilancia para a próxima vigencia.

7. FLUJOGRAMA

No aplica

8. LISTADO DE ANEXOS:

- Formato análisis de riesgo GTC 45
- Encuesta de condiciones sociodemográficas y de salud
- Programa de Pausas Cognitivas
- Programa de Pausas activas PG-GTH-04
- FO-GTH-108 Matriz de seguimiento de Evaluaciones Medicas Ocupacionales

9. HISTORIAL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Cambios	Elaboró / Modificó	Revisó	Aprobó
01	4/09/2023	Documento nuevo.	Ernesto Jaramillo Valenzuela Contratista SG-SST	Mabel Castillo Coordinadora SG- SST	Víctor Efrén Ortíz Jefe de Personal