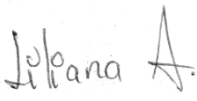



	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: OGRH-010 VERSIÓN: 04 EMISIÓN: 26/04/2024 PÁGINA 1 DE 18
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS	

ÍNDICE

1. OBJETIVOS	2
1.1 OBJETIVO GENERAL.....	2
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	2
2. ALCANCE.....	2
3. DEFINICIONES.....	2
4. MARCO DE REFERENCIA.....	3
4.1. MARCO LEGAL.....	3
4.2 MARCO TEÓRICO.....	4
5. RESPONSABILIDADES.....	5
6. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	7
6.1 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	7
6.2 FUENTE DE OBTENCIÓN DE LOS DATOS	7
6.3 INSTRUMENTOS DE PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	8
6.4 EVALUACIÓN DE CALIDAD DE LOS DATOS.....	9
6.5 MECANISMOS DE CONSOLIDACIÓN DE LOS DATOS	9
6.6 ANÁLISIS DE LOS DATOS	9
6.7 DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	9
6.8 MEDIDAS DE INTERVENCIÓN	9
7. EVALUACION DEL PROGRAMA.....	10
7.1 INDICADORES	10
8. RECURSOS	10
9. CONTROL DE CAMBIOS	11
10. ANEXOS	11

Proyectado por	Hilda Liliana Álvarez Mercado	Firma: 
Cargo	Gestor de Calidad del Proceso de Gestión y Desarrollo del Talento Humano	
Revisado y Aprobado para uso por	Tibisay Cartagena Revueltas	Firma: 
Cargo	Líder del Proceso de Gestión y Desarrollo del Talento Humano	
Revisado y Aprobado para publicación por	Tatiana Martínez Simanca	Firma: 
Cargo	Coordinador del SIGEC	

Una vez descargado o impreso este documento se considerará una copia no controlada, por favor asegúrese en el sitio web del Sistema de Control Documental del SIGEC que ésta es la versión vigente.

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: OGRH-010 VERSIÓN: 04 EMISIÓN: 26/04/2024 PÁGINA 2 DE 18
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS	

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer medidas de previsión, prevención y control en la salud de los trabajadores identificados como población objeto, expuestos a riesgos biomecánico de carga física dinámica y estática, con el fin de evitar la aparición de desórdenes musculo esqueléticos por la realización del trabajo.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar un diagnóstico de las condiciones de salud y de trabajo de los empleados expuestos y servicios donde se presenta el riesgo, con el fin de determinar planes de acción.
- Identificar y mantener actualizada la matriz de Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos en un 100% de las áreas y oficios con exposición al riesgo.
- Definir la capacitación de los empleados de manera periódica sobre la exposición a riesgo biomecánico.
- Realizar observaciones periódicas de comportamientos seguros a los empleados buscando crear una cultura del autocuidado.
- Evaluar en forma periódica el estado de salud osteomuscular de la población objeto, por medio de las evaluaciones médicas ocupacionales con énfasis en el sistema musculo esqueléticos con el fin de determinar conductas a seguir.
- Identificar y clasificar en forma temprana los casos de trabajadores con DME según el nivel de exposición del riesgo biomecánico, con el fin de direccionar manejo oportuno de su condición de salud y condiciones de trabajo.
- Realizar seguimiento periódico del subsistema de información que permite la aplicación de indicadores para evaluación del proceso y control del PVE.
- Realizar seguimiento a las medidas de control que hayan sido implementadas, con el fin de evaluar su efectividad en cuanto a la disminución del riesgo, por medio de las inspecciones de puestos de trabajo de las actividades intervenidas.

2. ALCANCE

Este programa aplica para todos los funcionarios de la Universidad de Córdoba.

3. DEFINICIONES

- **Bursitis:** dolor asociado con la inflamación de la Bursa subacromial, a pesar de que las bursas subdeltoidea, subescapular y subcoracoidea pueden también inflamarse.
- **Enfermedad de Quervain:** corresponde a una tenosinovitis estenosante del primer compartimiento dorsal de la muñeca. Es una condición que se genera por irritación e inflamación de los tendones que se encuentran en el borde del pulgar.



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS


CÓDIGO:
OGRH-010
VERSIÓN: 04
EMISIÓN:
26/04/2024
PÁGINA
3 DE 18

- **Epicondilitis lateral:** es la tendinitis de los músculos epicondíleos, también llamada codo de tenista; corresponde a una lesión tendino perióstica de la inserción del tendón común de los músculos extensor radial cortó del capo y del extensor común de los dedos en el epicóndilo externo del húmero.
- **Epicondilitis medial:** es una lesión inflamatoria sobre el epicóndilo medio de los tendones, correspondiente a los músculos flexores del puño, de los dedos y pronadores en su sitio de inserción en la cara interna distal del húmero.
- **Lumbalgia:** sensación de dolor o molestia localizada entre el límite inferior de las costillas y el límite inferior de los glúteos, cuya intensidad varía en función de las posturas y la actividad física.
- **Síndrome del túnel carpiano:** entidad clínica caracterizada por dolor, parestesias y entumecimiento en la distribución del nervio mediano, La clínica se presenta por compresión del nervio a su paso a través del túnel del carpo.
- **Tendinitis del manguito rotador:** representa un espectro de patologías agudas y crónicas que afectan el tendón en sus cuatro componentes o a cada uno de ellos en forma aislada. Las manifestaciones agudas pueden ser representadas por una condición dolorosa u ocasionalmente por un deterioro funcional o ambos, representando las variaciones entre inflamación de tejidos blandos. La manifestación crónica es siempre asociada con incremento gradual de síntomas, especialmente durante las actividades repetitivas por encima del nivel del hombro.
- **Tendinitis bicipital:** dolor localizado en la parte anterior del hombro y puede irradiarse a lo largo del tendón bicipital dentro del antebrazo.

4. MARCO DE REFERENCIA

4.1. MARCO LEGAL

- **La resolución 02400 de mayo de 1979**, plantea en su Título X: Del Manejo y transporte de materiales: Manejo de carga y transporte manual de materiales artículos 388 y 389 (instrucción de la mecánica corporal adecuada), pesos máximos permitidos para el levantamiento y transporte manual de carga artículos 390, 391, (identificación visible del peso en kilo de la carga, protección del trabajador durante la manipulación).
Artículo 392: La carga máxima que un trabajador según su actitud física sus conocimientos y experiencia podrá levantar será de 25Kg. De carga compacta, para las mujeres será de 12.5Kg.
Artículo 393: Sobre la prohibición de levantamiento de objeto pesado en las personas con padecimientos cardiovasculares, embarazo y lesiones articular.
- **El Decreto 614 de marzo de 1984**, en su artículo 30, literal b, numeral 2 plantea la observación y el control sistemático de los factores de riesgos y sus efectos sobre la salud de los trabajadores, para tomar las medidas de control adecuadas.
- **La resolución 1016 del 31 de marzo de 1989**, reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional a desarrollar por los empleadores en el país; hoy día se entienden como sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo; resolución 1562 del 11 de julio del 2012

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: OGRH-010 VERSIÓN: 04 EMISIÓN: 26/04/2024 PÁGINA 4 DE 18
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS	

- **El Decreto 1295 del 22 de junio de 1994**, en el artículo 21 describe las obligaciones del empleador en el Sistema General de Riesgos Profesionales y en el artículo 56 establece los responsables de la prevención de riesgos profesionales.
- **Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009** referentes al Manejo de la Historia clínica.
- **Resolución 2844 del 2007** en su Art, 1º establece las Guías de Atención Integral en Salud Ocupacional (Gatiso) basadas en la evidencia.
- **Decreto 1477 de 2014:** Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales.
- **Decreto 1072 de 2015:** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- **Resolución 0312 del 13 de febrero 2019:** Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.


4.2 MARCO TEÓRICO

Los riesgos asociados a los desórdenes osteomusculares en el trabajo han sido de difícil estudio y diagnóstico, pues su etiología es multifactorial y es importante considerarlos teniendo en cuenta que no son sólo de tipo laboral y que en general se consideran en cuatro grandes grupos de riesgo:

- **Factores individuales:** condiciones propias de la persona que pueden predisponer o en ocasiones generar desórdenes musculo esqueléticos, tales como la edad, género, peso, hábitos de fumar, patologías sistémicas, patologías congénitas, secuelas de trauma.
- **Factores ligados a las condiciones de trabajo:** las condiciones de riesgo ligadas con los desórdenes musculo esqueléticos son los movimientos repetitivos, las posturas inadecuadas y la fuerza.
- **Factores organizacionales:** los aspectos de la organización del trabajo que han sido relacionados con el alto ritmo de trabajo, horarios o jornadas de trabajo extendidos, distribución de descansos, trabajo repetitivo/monótono, sobrecarga de trabajo.
- **Factores relacionados con las condiciones ambientales de los puestos y sistemas de trabajo:** las condiciones presentes en el ambiente laboral pueden estar inmersas en el proceso, así como en las características de diseño (temperatura, vibración, etc.).

Dentro de las enfermedades de origen laboral que se pueden presentar por lesiones osteomusculares se encuentran:

- Bursitis
- Enfermedad de Quervain
- Epicondilitis lateral
- Epicondilitis medial
- Lumbalgia
- Síndrome del túnel carpiano
- Tendinitis del manguito rotador
- Tendinitis bicipital

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: OGRH-010 VERSIÓN: 04 EMISIÓN: 26/04/2024 PÁGINA 5 DE 18
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS	

5. RESPONSABILIDADES

La aplicación de este programa será promovida por la alta dirección, con la asignación de responsabilidades al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Oficina de Gestión de Talento Humano, la fisioterapeuta especialista, la Dirección de planeación y los jefes de área. Igualmente, en lo relacionado con el diagnóstico, la calificación de origen, el tratamiento y la rehabilitación se consideran como responsables a los diferentes actores del sistema de seguridad social, EPS, IPS, ARL, Juntas de calificación.

✓ ALTA DIRECCIÓN

Promover la implementación del programa, así como la asignación de los recursos requeridos.

✓ JEFES DE ÁREAS O LÍDERES DE PROCESOS

- Cumplir y hacer cumplir las normas, procedimientos e instrucciones estandarizados en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que apliquen al programa.
- Motivar y fomentar la práctica de procedimientos seguros de trabajo buscando el control del riesgo.
- Informar de manera inmediata si se presentan situaciones que aumentan los niveles de exposición al peligro en su área o si detectan empleados con posibles problemas de salud.
- Cumplir las recomendaciones de seguridad y salud en el trabajo para el control del riesgo.
- Facilitar la asistencia de los trabajadores a los eventos de educación y formación programadas.

✓ RESPONSABLE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- Mantener actualizada la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos
- Mantener actualizada la base de datos de los expuestos al factor de riesgo Biomecánico.
- Estudiar la viabilidad de las medidas correctivas propuestas para mejorar condiciones ergonómicas desfavorables identificadas en los puestos de trabajo.
- Realizar seguimiento y verificar el cumplimiento de las recomendaciones.
- Atender las solicitudes de las dependencias y personas que requieran evaluaciones y conceptos relativos a condiciones ergonómicas desfavorables.
- Programar la realización de los exámenes medico ocupacionales.
- Velar por que el medico laboral de la IPS contratada, conserve los registros de los resultados de exámenes médicos ocupacionales el tiempo que la legislación considere pertinente

✓ RESPONSABILIDADES DE FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA

- Realizar revisión del diagnóstico de condiciones de salud y ausentismo, identificando el personal objeto del programa de vigilancia.




UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS

CÓDIGO:
OGRH-010
VERSIÓN: 04
EMISIÓN:
26/04/2024
PÁGINA
6 DE 18

- Realizar inspección a los puestos de trabajo realizando recomendaciones según los hallazgos identificados.
 - Realizar seguimiento a funcionarios con casos sospechosos y accidentes que comprometan el sistema musculoesquelético.
 - Realizar seguimiento a las recomendaciones emitidas por el medico laboral de la IPS contratada.
- ✓ **DIRECCIÓN DE PLANEACION Y DESARROLLO**
- Tener en cuenta los lineamientos ergonómicos en el diseño y rediseño de las oficinas y puestos de trabajo.
- ✓ **DIRECCIÓN DE APOYO LOGÍSTICO**
- Gestionar las mejoras a los puestos de trabajo recomendadas.
 - Reportar las modificaciones que realicen a los puestos de trabajo, con el fin de verificar la presencia de una nueva condición ergonómica desfavorable.
 - Cumplir con el cronograma de mantenimiento a los equipos y herramientas según lo establecido (se deben incluir de manera especial aquellos equipos y herramientas que generen mayor riesgo de lesión, y que incluya listas de verificación).
- ✓ **TRABAJADOR**
- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud
 - Diligenciar el cuestionario nórdico.
 - Cumplir la cita para la realización de evaluación Osteomuscular.
 - Asistir a las formaciones programadas y cualquier otra actividad relacionada con el control de factor de riesgo.
 - Cumplir las recomendaciones emitidas posteriores a la evaluación osteomuscular.
 - Informar y proponer soluciones sobre cualquier condición de riesgo ergonómico que observen en su puesto de trabajo.
 - Realizar las pausas saludables antes, durante y después de la jornada laboral.
 - Tener compromiso con el cuidado integral de su salud.
- ✓ **OFICINA DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO**
- Coordinar las capacitaciones relacionadas con el factor de riesgo.
 - Establecer las acciones de llamados de atención y otros requeridas para las personas que incumplan con lo estipulado en este Programa de Vigilancia Epidemiológica.
 - Registro y análisis de incapacidades

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: OGRH-010 VERSIÓN: 04 EMISIÓN: 26/04/2024 PÁGINA 7 DE 18
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS	

6. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

La ejecución del programa de vigilancia epidemiológica para la prevención de desórdenes musculoesqueléticos dará inicio con el proceso diagnóstico de las condiciones de salud, trabajo y organizacionales, incluye la definición de objetivos y estrategias particularizados a la problemática, la implementación de las estrategias, la detección precoz de los casos, el diagnóstico y la calificación de origen, el tratamiento y la rehabilitación de los trabajadores afectados y finalmente el seguimiento a los indicadores que miden el impacto y la gestión del sistema. Enmarcado en un sistema de mejora continua se espera su ajuste permanente mediante procesos de verificación.

6.1 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La planeación, dentro del programa de Vigilancia Epidemiológica está determinada por los elementos que permiten realizar la contextualización de la problemática y definir los objetivos y recursos necesarios para la operatividad del programa, estos elementos incluyen:

1. Diagnóstico de las Condiciones Organizacionales: la universidad de Córdoba tiene una Política del Sistema Integral de Gestión de la Calidad, escrita y divulgada a su personal.

2. Diagnóstico de las Condiciones de Salud


Se realiza en forma periódica de acuerdo a las informaciones obtenidas de las bases de datos de la UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA e incluye:

- **Diagnóstico socio demográfico:** El conocimiento de variables socio demográficas de los trabajadores (Ver Sistema de Gestión en Seguridad y salud en el Trabajo Perfil socio demográfico).
- **Estadísticas de morbilidad y accidentalidad:** Distribución de frecuencia de enfermedades, accidentes y exposiciones en determinado período, para evaluar el comportamiento epidemiológico de los eventos, la evolución y su tendencia para proyectar y proponer metas de trabajo. (Ver base de datos de Ausentismo)
- **Exámenes de ingreso, periódicos y de retiro:** para identificar condiciones de salud de base en los empleados.

6.2 FUENTE DE OBTENCIÓN DE LOS DATOS

1. Diagnóstico de las Condiciones de la población expuesta: Se utilizarán como entrada las fuentes de información que se listan a continuación.

- Caracterización de la accidentalidad
- Caracterización de la enfermedad laboral
- Ausentismo por enfermedad general
- Reintegro laboral
- Exámenes médicos ocupacionales
- Informe de las condiciones de Salud
- Auto-reporte de condiciones de salud

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: OGRH-010 VERSIÓN: 04 EMISIÓN: 26/04/2024 PÁGINA 8 DE 18
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS	

2. Diagnóstico de las Condiciones de Salud

A través de la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos, es posible obtener el diagnóstico de las condiciones de trabajo, las cuales son un conjunto de variables subjetivas y objetivas que definen la realización de una labor concreta y el entorno en que ésta se realiza. Además, el análisis incluye revisión de aspectos relacionados con la organización, la tarea, el ambiente, los instrumentos y materiales que pueden determinar o condicionar la situación de salud de las personas.

3. Definición de caso

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 musculoesqueléticas de miembro superior: Síndrome del túnel del carpo, tenosinovitis de D'Quervain, epicondilitis, hombro doloroso, dolor lumbar inespecífico.

Para las diferentes patologías se clasifica a la población en tres niveles de afectación de acuerdo con las Guías de atención en salud ocupacional:


- **No Caso:** Sanos, sin ningún hallazgo en su evaluación médica.
- **Sintomáticos:** signos y síntomas sugestivos de lesión musculoesqueléticas en los últimos 3 meses, que puedan derivar en enfermedad.
- **Sospechoso:** prueba tamiz sospechosa, remisión a EPS.
- **Casos:** Enfermos, Diagnóstico médico de lesión, enfermos laborales calificados por junta regional o nacional.

4. Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos (IPEVR) permite la identificación de peligros y valoración de riesgos. En la matriz se identifican las áreas, controles existentes y se califica el nivel de riesgo.

5. Análisis de condiciones de trabajo: resultado de listas de chequeo y/o caracterización de oficios (tareas, horarios de trabajo, número de empleados por cada área de la institución). Si la **UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA** establece la necesidad se puede profundizar realizando análisis de riesgo por oficio o evaluaciones específicas de puesto de trabajo.

6.3 INSTRUMENTOS DE PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Se empleará formato Inspección puesto de trabajo administrativo (videoterminal) basado en la NTC 5831 y formato inspección de puesto de trabajo operativo basado en la NTC 5693 parte I y II, NTC 5723, luego se consolidará las recomendaciones en la base de datos SVE-DME.

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: OGRH-010 VERSIÓN: 04 EMISIÓN: 26/04/2024 PÁGINA 9 DE 18
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS	

6.4 EVALUACIÓN DE CALIDAD DE LOS DATOS

Los datos serán evaluados con la observación y entrevista al trabajador.

6.5 MECANISMOS DE CONSOLIDACIÓN DE LOS DATOS

Se dispondrá de una base de datos SVE-DME donde se expresen todos los hallazgos encontrados necesarios para brindar condiciones de trabajo seguro.

6.6 ANÁLISIS DE LOS DATOS

Se realiza el análisis de toda la información en forma integral y se procede a definir actividades de intervención.

6.7 DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

El responsable del SG-SST divulgará a los procesos y/o dependencias que apoyaran en la ejecución de las actividades establecidas en el programa, la matriz de medida de prevención mejora y control resultante de análisis de la información, así como también las actividades o avances se divulgará a través de los medios de comunicación, jornada de capacitación y sensibilización a la población expuesta.

6.8 MEDIDAS DE INTERVENCIÓN

Dentro de las medidas de intervención para implementar este programa de vigilancia epidemiológica están:

- Inspecciones de puestos de trabajo de los funcionarios sintomáticos de desórdenes musculoesqueléticos
- Capacitaciones sobre prevención de lesiones por riesgo biomecánico
- Realización de pausas saludables por las áreas de la Universidad de Córdoba.
- Ajustes de puestos de trabajo
- Asesorías sobre sillas, escritorios, equipos de video terminales, descansapiés, herramientas de trabajo y atril para portátil
- Observación de comportamiento a puestos de trabajos administrativos a los cuales ya se hayan mejorado las condiciones identificadas y consignadas en base de datos SVE-DME, estas observaciones de comportamiento se realizarán cada 2 meses en el formato de observación de comportamiento del trabajador FGRH-137 y a los 6 meses posterior a la primera observación como seguimiento.



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

CÓDIGO:
OGRH-010
VERSIÓN: 04
EMISIÓN:
26/04/2024
PÁGINA
10 DE 18

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS

7. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA


7.1 INDICADORES

Medida de intervención (Actividad)	Meta	Indicador	Fórmula	Periodicidad de medición
<ul style="list-style-type: none">• Capacitaciones sobre prevención de lesiones por riesgo biomecánico• Realización de pausas saludables por las áreas de la Universidad de Córdoba.• Ajustes de puestos de trabajo• Asesorías sobre sillas, escritorios, equipos de video terminales, descansapiés, herramientas de trabajo y atril para portátil.	70%	Gestión - Cobertura	(N.º de trabajadores que participan de las actividades del programa/Nº de trabajadores programados en cada actividad)*100	Semestral
<ul style="list-style-type: none">• Inspecciones de puestos de trabajo de los funcionarios con desórdenes musculo esqueléticos.	80%	Gestión - Cobertura	Nº de puestos de trabajadores con desordenes musculoesqueléticos inspeccionados / Nº de puestos de trabajadores con desordenes musculoesqueléticos incluidos dentro del programa) *100	Semestral
Plan de trabajo anual desordenes musculo esqueléticos	90%	Gestión - Cumplimiento	(Nº de actividades ejecutadas /Nº total de actividades programadas) *100	Annual

8. RECURSOS

Los recursos necesarios para el desarrollo del programa son:

- **Humanos**
 - **Fisioterapeuta especialista en Salud Ocupacional:** profesional que hará los ajustes de los puestos de trabajo, de acuerdo a la antropometría del trabajador.
 - **Médico Especialista en Salud Ocupacional:** profesional que realiza el seguimiento a los casos.
- **Económicos:** para el mantenimiento y adquisición del mobiliario.

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: OGRH-010 VERSIÓN: 04 EMISIÓN: 26/04/2024 PÁGINA 11 DE 18
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS	

9. CONTROL DE CAMBIOS

Versión N°	Descripción del Cambio	Fecha
1	Se ajustaron los indicadores del programa y los nombres de las oficinas acorde a la nueva estructura académico administrativa de la institución.	29/10/2019
2	Se ajustó el punto 7.1 indicadores, ajustando uno de sus indicadores.	26/09/2022
3	<p>Se ajustaron las responsabilidades.</p> <p>Se ajustó la descripción del programa en lo relacionado a una definición de caso sospechoso, el instrumento de procesamiento de datos y las medidas de intervención.</p> <p>Se ajusta la meta del indicador de cumplimiento del plan a 90% que es la meta establecida en el software de control de indicadores.</p>	19/05/2023

10. ANEXOS

ANEXO 1. Procedimiento General del programa de Vigilancia para la prevención de desórdenes musculoesqueléticos



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS

CÓDIGO:
OGRH-010
VERSIÓN: 04
EMISIÓN:
26/04/2024
PÁGINA
12 DE 18

