

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 1 de 27

UNAD © 2023

Programa de Vigilancia Epidemiológica de Desordenes musculo Esqueléticos

1. Justificación

En Colombia, un Informe de Enfermedad Laboral para el año 2013 (Federación de Aseguradores Colombianos, 2013), reportó que siguen siendo una de las primeras causas de morbilidad las relacionadas con el programa músculo esquelético, siendo los DME el tipo de patología más frecuentemente diagnosticada, caso particular la relacionada con el Síndrome del Túnel Carpiano.

La UNAD con el fin de dar cumplimiento a los requisitos normativos vigentes en materia de seguridad y salud en el trabajo, además de realizar la gestión de los peligros y riesgos a los cuales se encuentran expuesta la plataforma humana Unadista, se evidenció que para el año 2022 la prevalencia de enfermedades calificadas de origen laboral corresponde a 5 casos, de las cuales 3 (37,5%) son enfermedades musculoesqueléticas, por exposición a peligros biomecánicos como postura, movimientos repetitivos, esfuerzos y manipulación de cargas, por tanto se adopta disposiciones efectivas para desarrollar medidas de identificación de peligros, evaluación, valoración y control del riesgo.

En los informes de condiciones de salud en el año 2022, por zonas, se identificó: que:

Bogotá Cundinamarca - Nacional: Se realizaron 357 exámenes de ingreso en el año 2022, de los cuales 46% son mujeres, y 54% son hombres. Además, que el 35% de los colaboradores identificados se encuentran con sobre peso y 11% con obesidad. Durante la valoración médica, 4 trabajadores reportan antecedentes de síntomas osteomusculares. Se presentaron 10 escoliosis como diagnósticos nuevos. En cuanto a la relación de exposición 297 manifestaron hacer uso de video terminales, 90 declararon riesgo ergonómico por movimiento repetitivos, 67 expusieron riesgo con postura prolongadas, 45 trabajadores mostraron riesgo ergonómico con sugerencia de Diseño de puesto, 24 funcionarios mostraron el riesgo ergonómico por posturas de tipo anti gravitacionales, 15 colaboradores manifestaron el riesgo ergonómico por Manejo de cargas, y 11 colaboradores manifestaron el riesgo ergonómico por aplicación de fuerza.

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 2 de 27

UNAD © 2023

Amazonia: Realizaron 74 exámenes médicos de ingreso de los cuales 59% son mujeres y 41% son hombres. Del 100% de los trabajadores intervenidos el 39% se encuentran en sobre peso y 12% con obesidad. En cuanto al reporte de los síntomas 20% reportaron antecedentes de tipo osteomuscular.

En cuanto a los diagnósticos presentaron 20% funcionarios Escoliosis, un 5% colaboradores Hernia umbilical, 5% de trabajadores presentan Artrosis, un 7% de los funcionarios manifestaron crujido de hombros, por último, el 3% presentaron Hernia inguinal.

Centro Boyacá: Realizaron 168 exámenes de ingreso en el 2022, de los cuales 43% son mujeres y 57% son hombres, de los 168 trabajadores 67 se encuentran en sobre peso, 22 con obesidad, 44 colaboradores manifestaron patologías osteomusculares. Durante la valoración médica se presentan 17 personas con escoliosis, 5 casos de cifosis, 3 casos de dolor articular, 3 casos de lumbalgia, 2 casos de trastorno disco intervertebral, 2 casos de síndrome del túnel carpiano y un caso respectivamente para ganglión, hallux vagus, además, 1 dolor miembro, 1 lordosis, 1 trastorno sinovial, 1 sacroiliitis, 1 trastorno del manguito rotador, 1 dolor en hombro y 1 secuela trauma miembro inferior.

Zona Sur: Se realizaron 499 exámenes de ingreso de los cuales 52% son mujeres, y 48% son hombres, además 103 colaboradores presentan sobre peso y 33 personas obesidad. Durante el examen médico se evidenció que 15 colaboradores presentaron diagnósticos osteomusculares entre los cuales se encuentran: 9 hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena, 1 hernia abdominal no especificada, sin obstrucción ni gangrena, 1 dolor en articulación, 1 escoliosis, no especificada, 1 trastornos de los discos intervertebrales, no especificado, 1 ganglión, 1 osteocondrosis juvenil de la cabeza del fémur [legg-calve-perthes].

Centro Oriente: Se realizaron 170 exámenes médicos ocupacionales, de los cuales 83 son mujeres y 87 hombres, además se evidenció que 36 personas presentan sobrepeso y 15 obesidad, se evidencia que 2 personas presentan antecedentes de diagnósticos osteomuscular (no especificados), durante la valoración médica ocupacional se generaron: 9 diagnósticos de Columna, 3 diagnósticos de MMII, y 5 presentaron diagnósticos para MMSS. Además, se presentaron 8 recomendaciones medico laborales y 2 medidas preventivas

Centro Occidente: Se realizaron 186 exámenes médicos ocupacionales de ingreso, de los cuales 75 son mujeres y

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 3 de 27

UNAD © 2023

111 son hombres, de los funcionarios intervenidos 81 presenta sobre peso, y 33 obesidad. En cuanto a los reportes de síntomas 17% manifestaron antecedentes de tipo osteomuscular. Durante la valoración médica ocupacional se presentaron 13 diagnósticos nuevos, así: columna 1, MMII 3, MMSS 2, miastenia gravis y otros trastornos neuromusculares 1, trastorno interno de la rodilla no especificado 1, escoliosis no especificada 2, lumbago no especificado 1, tenosinovitis de estiloides radial (de quervain) 1, lesión del hombro no especificada 1, dolor en miembro 1.

Zona caribe: Se realizaron 290 exámenes médicos ocupacionales de ingreso, 157 personas son mujeres, y 133 son hombres. Además, se presentaron 77 personas con sobre peso y 60 con obesidad. 36 reportaron síntomas, 13 diagnósticos nuevos de patologías osteomusculares (no especificadas).

En el 2023 se realizaron exámenes médicos periódicos en el primer semestre para Bogotá, en la zona Bogotá Cundinamarca (José Acevedo Gomez), y Zona Nacional (José Celestino Mutis). Se realizaron 241 exámenes, de los cuales 54% son mujeres, 46% hombres. De los 241 exámenes 41% presentan sobre peso y 16% obesidad. Durante la atención medica ocupacional 42 personas reportaron antecedentes de síntomas de tipo osteomuscular. En cuanto a la relación de exposición se generaron 32 diagnósticos entre los cuales presentaron: escoliosis no especificada 8, lumbago no especificado 6, trastornos discos intervertebrales no especificados 6, contractura muscular 6, hernia umbilical 6.

A demás en el año 2021 se aplicó la Encuesta de Sintomatología Osteomuscular SIN DME, la cual es una herramienta de Tamizaje de la población para identificar los trabajadores con sintomatología asociada a DME. Esta encuesta fue diligenciada por 2.452 funcionarios de 4.713 que laboraban en la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, siendo el 52% de la población trabajadora quien participó en el diligenciamiento de la encuesta. Como resultado se obtuvo el siguiente diagnóstico de condiciones de salud músculo esqueléticas:

Se evidenciaron antecedes de diagnósticos musculo esqueléticos para el 2021 de Del total de los trabajadores encuestados el 8% (196) reportaron enfermedad osteomuscular, de los cuales el 18% (36) refieren presentar Tendinitis, el 17% (34) refieren presentar Síndrome del Túnel Carpiano, 17% (33) refieren presentar Hernia Discal, 15% (29) refieren presentar Lumbago.

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 4 de 27

UNAD © 2023

De los segmentos con mayor incidencia por dolor en la población del 2021 fueron: cuello con un 61% (542), espalda baja con un 45% (399), muñeca con un 41% (360), espalda alta con un 39% (347), mano con un 30% (263), hombro con un 28% (249), codo con un 22% (190), dedos con un 22% (190). Se evidencia que los 5 principales segmentos corporales que presentan síntomas pertenecen al cuadrante superior del cuerpo, lo cual está muy asociado a los movimientos repetitivos.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Diseñar el programa de vigilancia epidemiológico de prevención de desórdenes musculo esqueléticos con estrategias y herramientas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad e intervención asociadas a factores de riesgos biomecánicos.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar las condiciones de salud de la plataforma humana Unadista por medio de la encuesta de sintomatología SIN DME.
- Realizar seguimiento de puestos de trabajo o trabajo en casa para evaluar las condiciones de los casos enviados por la GTHUM
- Realizar seguimiento a condiciones de salud de colaboradores sintomáticos según encuesta de SIN DME.
- Desarrollar actividades tendientes al manejo de dolor de enfermedades osteomusculares de origen común u origen laboral.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 5 de 27

UNAD © 2023

3. Alcance

El programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME está dirigido a toda la plataforma humana Unadista a nivel nacional utilizando los medios disponibles de intervención tanto para actividades colectivas como para las actividades de intervención individual de manera anual y correspondiente al año 2023.

4. Meta

Disminuir un 5% la población con riesgo de Desordenes Musculo Esquelético de la Plataforma Humana Unadista, por medio de las actividades del programa de vigilancia epidemiológico de desórdenes musculo esqueléticos.

5. Marco Legal

En Colombia el desarrollo de los programas de Seguridad y Salud en el Trabajo cuenta con un extenso soporte legal. Las normas dictadas insisten en la necesidad de proveer y mantener un medio ambiente ocupacional en adecuadas condiciones de higiene y seguridad:

- **Resolución 1016 del 31 de marzo de 1989.** “Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país”.
- **Ley 9 del 24 de enero de 1979.** “Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”.
- **Resolución 1075 del 24 de marzo de 1992.** “Por la cual se reglamentan actividades en materia de Salud Ocupacional”.
- **Decreto 1295 del 22 de junio de 1994.** “Por el cual se determina la organización y administración del Programa General de Riesgos Profesionales”.
- **Circular Unificada del 22 de abril de 2004.** “Unificar las instrucciones para la vigilancia, control y administración del

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 6 de 27

UNAD © 2023

Programa General de Riesgos Profesionales”.

- **Resolución 2844 del 16 de agosto de 2007.** “Por la cual se adoptan las guías de atención integral, de seguridad y salud en el trabajo basadas en la evidencia”.
- **Resolución 2646 del 17 de julio de 2008.** “Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional”.
- **Ley 1562 del 11 de julio del 2012.** “Por la cual se modifica el actual Programa de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional”.
- **Decreto 1072 del 26 de mayo del 2015.** “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo”.
- **Resolución 0312 del 13 de febrero del 2019.** “Por la cual se definen estándares mínimos del Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG SST”.
- **Resolución 385 del 12 de marzo del 2020.** “Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus”.
- **Circular 021 del 17 de marzo del 2020.** Para: Empleadores y trabajadores del sector privado. Asunto: Medidas de protección al empleo con ocasión de la fase de contención de COVID-19 y de la declaración de emergencia sanitaria.
- **Resolución 777 del 02 de junio de 2021.** “Por medio de la cual se definen los criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado y se adopta el protocolo de bioseguridad para la ejecución de estas”.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 7 de 27

UNAD © 2023

- **Circular 0041 del 02 de junio del 2020.** Para: Empleadores, trabajadores del sector privado y administradoras de riesgos laborales. Asunto: Lineamientos respecto del trabajo en casa.
- **Ley 2088 del 12 de mayo del 2021.** "Por la cual se regula el trabajo en casa y se dictan otras disposiciones"

Observación: Se debe revisar la matriz legal de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia

6. Marco Conceptual

- **Actividad lúdica:** La palabra lúdico es un adjetivo que califica todo lo que se relaciona con el juego, derivado en su etimología del latín "ludus" cuyo significado es precisamente, juego, como actividad placentera donde el ser humano se libera de tensiones, y de las reglas impuestas por la cultura. En el adulto el juego en general se sujeta a más reglas, aunque éstas siempre son aceptadas con libertad; y tienen la finalidad de evadirlo de la rutina y las preocupaciones habituales.
- **Bienestar físico:** Es la condición global del cuerpo humano en relación a las patologías y a la capacidad física. El individuo debe de cuidar e invertir en su salud, ya que su cuerpo afecta sus actividades físicas y su calidad de vida, es por ello que es fundamental llevar una dieta balanceada, realizar ejercicios físicos, disminuir el exceso de bebidas alcohólicas, evitar el uso de la droga, cigarros, entre otros.
- **Bienestar laboral:** El bienestar laboral puede ser visto como el estado deseado por los individuos que integran una organización, siendo esta la encargada de crear diferentes proyectos o programas que buscan proteger los derechos e intereses sociales de los empleados.
- **Carga física de trabajo:** Se define como el conjunto de requerimientos físicos a los que está sometido el trabajador durante la jornada laboral y se basa en el trabajo estático o dinámico.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 8 de 27

UNAD © 2023

- **Condiciones de salud:** “El conjunto de variables objetivas de orden fisiológico, psicológico y sociocultural que determinan el perfil socio demográfico y de morbilidad de la población trabajadora” (Decisión 584 de la Comunidad Andina de Naciones).
- **Desórdenes músculo esqueléticos:** Desórdenes relacionados con el trabajo que incluyen alteraciones de músculos, tendones, vainas tendinosas, síndromes de atrapamiento nervioso, alteraciones articulares y neuro vasculares.
- **Fatiga laboral:** La fatiga laboral, es aquella que se origina en la relación persona - trabajo. La persona no puede separarse del trabajador (es la persona misma quien trabaja, se relaciona con sus amigos, disfruta y sufre, descansa, tiene un sueño reparador o se fatiga más aún) y determinadas actitudes, vivencias o experiencias fuera del ámbito estrictamente laboral van a condicionar tanto que se origine fatiga como la forma en que va a ser percibida.
- **Pausas activas:** Son breves descansos durante la jornada laboral, para que las personas recuperen energías para un desempeño eficiente en su trabajo, a través de diferentes técnicas y ejercicios que ayudan a reducir la fatiga laboral, trastornos osteomusculares y prevenir el estrés. Además, contribuyen a disminuir la fatiga física-mental y a integrar los diferentes grupos de trabajo durante la ejecución de las pausas.
- **Promoción de la salud:** Es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla; abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud.
- **Sedentarismo:** La inactividad física se considera uno de los mayores factores de riesgo en el desarrollo de las enfermedades cardíacas, incluso se ha establecido una relación directa entre el estilo de vida sedentario y la mortalidad cardiovascular.

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 9 de 27

UNAD © 2023

- **Obesidad:** Este es un problema serio de salud y presenta un marcado incremento en nuestro país. Clásicamente se ha definido la obesidad como el incremento del peso debido al aumento de la grasa corporal. Se produce cuando el número de calorías ingeridas es mayor que el número de calorías gastadas. Muchos estudios han demostrado que los pacientes obesos presentan más enfermedad cardiovascular que las personas de peso normal. Actualmente se calcula el Índice de Masa Corporal (IMC) y según el valor obtenido se clasifica el nivel de sobrepeso.
- **Actividad física:** Es todo movimiento del cuerpo implicado en la realización de las actividades cotidianas. Incluye actividades de la rutina diaria, como las tareas del hogar, ir a la compra, trabajar, etc.
- **Ejercicio:** Incluye los movimientos planificados y diseñados específicamente para estar en forma y gozar de buena salud.
- **Deporte:** Se refiere a toda actividad física ejercida como competición, que se rige por unas normas.

7. Responsables

Funcionarios y de un equipo de trabajo que brinde apoyo en la implementación del programa de vigilancia epidemiológica.

6.1 Gerencia de Talento Humano: Gerente de Talento Humano

- Aprobar el Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME “La UNAD se mueve” y su respectivo plan de trabajo (cronograma).
- Gestionar la asignación de recurso humano, financiero, tecnológico para la implementación del el Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME “La UNAD se mueve”

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 10 de 27

UNAD © 2023

- Velar por el cumplimiento de los requisitos legales y normativos asociados con los factores de riesgo para desarrollar Desórdenes Músculo Esqueléticos.
- Sensibilizar a la plataforma humana Unadista del objeto del programa y participación en las actividades de intervención diseñadas para el control del riesgo.
- Hacer la revisión periódica del el Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME, en particular de las recomendaciones para el control de la exposición.
- Vigilar que los recursos asignados para la implementación del Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME se ejecuten.
- Garantizar que la plataforma humana Unadista objeto del programa participe en las actividades de intervención diseñadas para el control del riesgo.
- Asegurar que las actividades de prevención que desarrolle la empresa en el marco del el Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME contemple a terceros, trabajadores temporales y contratistas
- Asumir la dirección del programa del el Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME.
- Motivar a la plataforma humana Unadista por la seguridad y salud en el trabajo a través de charlas, cartas de reconocimiento, asistencia a reuniones, entre otros.
- Controlar los resultados, conociendo el desarrollo del programa a través de actas y notificaciones dadas por el cumplimiento de los récords establecidos.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 11 de 27

UNAD © 2023

6.2 Red de la Gerencia de Talento Humano:

- Conocer el programa y responsabilizarse por su implementación en la zona asignada.
- Incluir en las reuniones con sus colaboradores temas referentes el Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME.
- Asegurar que las actividades programa en la zona sean desarrolladas de manera activa y participativa.
- Apoyar en las campañas de motivación y divulgación tendientes a la prevención de los DME.

6.3 Responsables Seguridad y Salud en el Trabajo:

- Proporcionar las bases técnico-científicas, administrativas para la implementación del el Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME.
- Elaborar el documento el Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME.
- Coordinar la planeación, implementación y verificación del el Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME con el apoyode la ARL.
- Definir las diferentes acciones establecidas para la implementación y ejecución del el Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME.
- Garantizar la divulgación del el Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME dentro de la Universidad y de las responsabilidades que este genere, que incluya claramente la comunicacióndel riesgo considerando el derecho a saber que tienen la plataforma humanaUnadista.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 12 de 27

UNAD © 2023

- Asegurar una adecuada comunicación y flujo de información a todos los niveles para permitir la toma de decisiones.
- Hacer seguimiento a las acciones de control implementadas en el marco del Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME.
- Asegurar que se presenten los informes pertinentes a la Gerencia o a los niveles interesados, que contengan la información previamente definida.
- Velar por que el documento del programa, formatos y registros se encuentren actualizados.
- Procurar por el cumplimiento de los procedimientos del programa, del plan de trabajo, de la integración dentro del programa de gestión por las actividades de control y auditoría.
- Velar para que exista concordancia entre los procedimientos de trabajo existentes y lo ejecutado en la práctica por los trabajadores, así como por el uso de los elementos de evaluación y control.
- Informar periódicamente a la Rectoría, Secretaría General y Área de Talento Humano sobre las actividades y situaciones Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME con los indicadores de avance.

6.4 Plataforma Humana Unadista:

- Participar activamente en las actividades que promueven el Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME.
- Cumplir las normas, procedimientos e instrucciones del Programa de vigilancia epidemiológico para la

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 13 de 27

UNAD © 2023

prevención de DME y las establecidas por el SG - SST de la Unidad de Gestión General.

- Procurar por el cuidado integral de su salud (incluso en actividades fuera del trabajo).
- Informar cualquier irregularidad que pueda afectar el cumplimiento de las normas legales en materia de riesgos laborales en SST.

6.5 Responsabilidad de la ARL:

- Brindar apoyo y asesoría técnica para el monitoreo de las condiciones de trabajo y salud y el control efectivo del riesgo a través del desarrollo de los programas de vigilancia epidemiológica.
- Establecer actividades tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y a conservar la salud de los trabajadores, protegiéndolos contra los riesgos derivados de su labor u oficio.
- Fomentar estilos de trabajo y vida saludable, realizar seguimiento, asesoría y evaluación del cumplimiento de las actividades para la promoción de la salud y la prevención de los riesgos laborales.

8. Autoridad

- **Representante de la Alta Dirección del Componente de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo:** Designar responsabilidad y autoridad para alcanzar los objetivos de los programas del SGSST.
- **Líderes Nacionales de la Plataforma Humana Unadista y de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Designar responsables y autoridad frente a los programas del SG-SST
- **Red de Talento Humano:** Designar responsables y autoridad frente al Programa de promoción y prevención

9. Recursos

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 14 de 27

UNAD © 2023

- **Recurso Humano:** La líder de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como el apoyo suministrado por ARL Positiva, son los responsables de la ejecución del el Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME así como el cumplimiento del plan de trabajo establecido, de ser necesario, establecerá y definirá modificaciones como plan de acción necesarios luego de la verificación del programa buscando el cumplimiento de cada uno de los indicadores.
- **Recurso Físico:** La UNAD cuenta con espacios para el desarrollo de actividades de promoción y prevención.
- **Recursos presupuestales:** Son los recursos asignados en el presupuesto de la Universidad, en el rubro de Bienestar Universitario
- **Recurso Tecnológico:** Las actividades de recolección de información, sensibilización, divulgación de resultados, capacitaciones y divulgación del programa utilizarán correo electrónico, mailing informativo y otras estrategias y/o medios de comunicación interna de la Universidad.

10. Comunicación y Capacitación

Las actividades del Programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de DME serán comunicadas y programadas con antelación, buscando favorecer la participación de la plataforma Humana Unadista.

Las actividades serán comunicadas a través de piezas gráficas como: Campañas, infografías y videos que se realizarán por medios virtuales, correo institucional, portal de Talento Humano, red de fractales de la gerencia de talento humano.

Las capacitaciones requeridas serán incorporadas en el componente de plan de capacitación institucional de la

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 15 de 27

UNAD © 2023

Universidad y serán desarrolladas en plataformas como: Teams y Meet de acuerdo al cumplimiento del plan meta sistémico.

11. Metodología y Fases de Desarrollo

El proceso de prevención de los DME debe desarrollarse en cuatro etapas, así:



Fases del ciclo Deming

10.1 FASE I

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 16 de 27

UNAD © 2023

PLANEAR

10.1.2 Identificación y clasificación de las condiciones actuales de salud derivadas de los riesgos precursores de DME.

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia determinó cómo prioritario la implementación del Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de los Desórdenes Músculo Esqueléticos, este procedimiento se llevará a cabo posterior análisis de la información consignada en la matriz de peligros de la UNAD, diagnósticos de condiciones de trabajo y salud del 2022, estadísticas de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Se identificarán las condiciones no ergonómicas prioritarias o biomecánicamente inadecuadas por puesto de trabajo, basadas en la matriz de peligros, diagnóstico de condiciones de salud (estadísticas de morbilidad y ausentismo) de la UNAD. Durante esta fase se aplicará una encuesta de sintomatología sentida de desórdenes músculo esquelético para clasificar el nivel de riesgo en el que se encuentran los colaboradores, teniendo en cuenta las fuentes que los originan y los métodos de control existentes.

10.2 FASE II INVESTIGAR (HACER)

10.2.1 Identificación de condiciones de salud en la población trabajadora:

Clasificar la población según el nivel de compromiso músculo esquelético, para establecer las posibles causas ya sean asociadas a factores de tipo individual o contexto de trabajo y proyectar la futura intervención, integrándola posteriormente a las condiciones de trabajo.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 17 de 27

UNAD © 2023

Se realizará la identificación de las condiciones de salud de los trabajadores a través de las siguientes fuentes de información:

Exámenes Médicos Ocupacionales: Con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo y determinar la existencia de consecuencias en la salud de los funcionarios, la Universidad Nacional Abierta y a Distancia realiza los exámenes médicos ocupacionales por medio de las Instituciones Prestadoras de Servicios Ocupacionales, quien se encarga de emitir los conceptos sobre restricciones y recomendaciones pertinentes de forma permanente o temporal. De esta forma toda la plataforma humana Unadista que sean remitidos al PVE-DME.

Enfermedad musculoesquelética: Toda la Plataforma Humana Unadista que se encuentren dentro de las bases de datos con diagnóstico médico relacionado con DME serán incluidos en el PVE-DME como casos confirmados.

Reporte por parte de la EPS y ARL. Plataforma Humana Unadista que hayan presentado incapacidad médica con diagnóstico musculoesquelético que haya generado incapacidad.

Encuesta de Sintomatología Músculo esquelética. A través del diligenciamiento del Formato (forms) de encuesta de sintomatología musculoesquelética (SINDME) dirigido a toda la plataforma humana Unadista. (Tabla 1)

Autorreporte: Proceso mediante el cual el Plataforma Humana Unadista reporta por escrito al Gerencia de talento Humano en coordinación con SG-SST, las condiciones adversas de seguridad y salud que identifica en su lugar de trabajo. En caso de que la solicitud sea por condición de ambiente de trabajo, se realiza la respectiva inspección y en caso de que la solicitud sea por condición de salud pasará aplicar el SINDME.

Análisis de puesto de trabajo: (Aplica solo para calificación de origen de enfermedades laborales) Esta actividad se realiza de manera puntual para apoyar en la calificación de origen de enfermedad. Estos análisis se realizan a solicitud de las EPS de la plataforma humana Unadista o según las recomendaciones medico laborales emitidas, por parte de un prestador.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 18 de 27

UNAD © 2023

Tabla 1. Clasificación de la población trabajadora según nivel de sintomatología musculoesquelética:

Nivel De Sintomatología	Criterios de Clasificación de Resultados de Herramienta SINDME
<i>Trabajador asintomático</i>	Trabajadores que no refieren ningún disconfort a nivel musculoesquelético.
<i>Riesgo Bajo</i> <i>Trabajador con síntomas musculoesqueléticos leves</i>	Presencia de sintomatología intermitente o aguda. Con remisión de signos asociados a fatiga muscular, con escala análoga verbal (EAV) del dolor inferior a 3. Sintomatología que desaparece con el reposo.
<i>Riesgo Medio</i> <i>Trabajador con síntomas musculoesqueléticos moderados</i>	Los trabajadores que presenten sintomatología dolorosa específica. Fluctuación de la frecuencia de la sintomatología musculoesquelética. No hay episodios claros de alteración nerviosa, vascular o tendinosa con una escala análoga verbal del dolor entre 4 y 7.

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 19 de 27

UNAD © 2023

Riesgo Alto

Trabajador con síntomas musculoesqueléticos altos

Presencia continua de sintomatología musculo esquelética (no ha disminuido en intensidad y frecuencia). Con episodios claros de alteración nerviosa, vascular o tendinosa. Evolución mayor a 6 meses tipo crónica que presenta interferencia con la funcionalidad en actividad laboral y calidad de vida, con escala análoga verbal (EAV) del dolor entre 8 y 10. Incluye trabajadores con diagnóstico de patología músculo esquelética en estudio o confirmado. Incluye trabajadores sintomáticos que han tenido ausentismo por sintomatología o patología musculoesquelética (últimos 6 meses)

Clasificación dolor SINDME

11.2.2 Identificación de condiciones de trabajo

Se propone realizar una identificación de los riesgos biomecánicos según los procesos que caracterizan a la UNAD, con el fin de clasificar a toda la población objetosegún grupos de exposición similar (GES) según la presencia de factores de riesgo biomecánicos, que permitan proyectar acciones de seguimiento sobre el impacto en las condiciones de salud e intervención sobre condiciones de trabajo que seconsideren críticas:

Se propone que la clasificación sea GES 1, 2, 3 y 4. Así mismo serán actualizadas aquellas áreas de trabajo que requieran ser transferidas hacia un GES que implique cambio de exposición, por medio de la matriz de identificación de peligros y el auto reporte de puesto de trabajo administrativo- docente (forms), e inspección de puesto de trabajo a cargos operativos (conductores, jardineros y otros).

Tabla 2 Clasificación de los Grupos de Exposición Similar

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 20 de 27

UNAD © 2023

GRUPO DE EXPOSICIÓN SIMILAR	NIVEL DE RIESGO	DESCRIPCIÓN
4	MUY CRITICO	La exposición a factores de riesgo biomecánico y otros agentes precursores de Desorden musculoesquelético es muy crítica y existe un alto riesgo para la salud ME.
3	CRITICO	La exposición a factores de riesgo biomecánico y otros agentes precursores de Desorden musculoesquelético son críticas y generan riesgos para la salud ME
2	ACEPTABLE	La exposición a factores de riesgo biomecánico y otros agentes precursores de Desorden musculoesquelético son aceptables y pueden generar riesgo para la salud ME.
1	ADECUADO	La exposición a factores de riesgo biomecánico y otros agentes precursores de Desorden musculoesquelético son adecuadas y no generan riesgo para la salud ME.

Método de muestreo o caracterización cuantitativa

10.3 FASE III

Manejar (Hacer)

Con la participación de los fractales de cada una de las zonas a nivel nacional de la UNAD, se deben desarrollar soluciones y establecer un plan de acción para implementarlas, con el fin de transformar las condiciones de trabajo actuando sobre los determinantes y precursores susceptibles de ser el origen de los Desórdenes Músculo Esqueléticos. Esto implica el desarrollo de una estrategia que monitoree los cambios que se produzcan en las condiciones de trabajo, en la salud de los trabajadores.

Dicha periodicidad puede variar ante las siguientes situaciones:

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 21 de 27

UNAD © 2023

- Ausentismo por causas Musculo esqueléticas que no se había presentado anteriormente o incremento de este.
- Diagnóstico de posible enfermedad laboral.
- Reporte de sintomatología elevada en alguna de las evaluaciones.
- Hallazgos particulares en la evaluación de otros trabajadores del mismo GES.

Dentro de las actividades estipuladas para el PVE-DME se realizan seguimiento a casos específicos como:

- Trabajador con diagnóstico de enfermedad laboral o general de origen musculo esquelético.
- Trabajador con Restricciones medico laborales.
- Trabajador que se encuentre en reubicación laboral.
- Trabajador que presente incapacidades en forma consecutiva relacionadas con lesiones músculos esqueléticos.

Tabla 3. Periodicidad seguimiento por condición de salud evaluar

NIVEL DE SINTOMATOLOGÍA	PERIODICIDAD DEL SEGUIMIENTO
Riesgo Alto	Seguimiento que se estima conveniente entre 6 y 9 meses por intensidad de la sintomatología.
Riesgo Moderado	Seguimiento a los 12 meses, para evitar la agudización de la sintomatología y control de lesión en otros segmentos corporales.
Riesgo Leve / asintomático	Situación de salud satisfactoria pero que debe monitorearse cada 18 meses para evitar la aparición de sintomatología.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 22 de 27

UNAD © 2023

Clasificación dolor SINDME

10.3.1 intervención sobre condiciones de trabajo:

Para el registro del plan de acción se sugiere el uso de la matriz de plan de trabajo, sobre la cual se sugiere hacer la proyección y priorizar en función a la intervención que se deba hacer sobre los riesgos identificados en las situaciones de trabajo de los GES.

Tabla 4: GES Vs el nivel de riesgo

Grupo de exposición similar 4 MUY CRITICO	Riesgo que eliminar: Significa que en la condición de trabajo debe generarse controles de los factores de riesgo precursores de DME a corto plazo, dichos controles deberán tener énfasis en la eliminación, sustitución, de ingeniería y administrativos.
Grupo de exposición similar 3 CRITICO	Riesgo Tolerable: Significa que en la condición de trabajo debe generarse controles de los factores de riesgo precursores de DME a mediano plazo, dichos controles deberán tener énfasis a nivel de ingeniería y administrativos.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 23 de 27

UNAD © 2023

Grupo de exposición similar 1 y 2

ACEPTABLE Y ADECUADO

Riesgo Aceptable: Significa que la condición de trabajo puede continuar desarrollándose sin la necesidad de controles específicos, sin embargo, deben estructurarse estrategias que involucren de manera continua a los trabajadores

10.4 FASE IV Monitorear (Verificar)

Etapa del proceso que, a partir del seguimiento al plan de acción, determina el impacto de las soluciones propuestas y la necesidad de ajustes. Incluye la medición del desempeño del programa y el desarrollo de un plan de mejoramiento continuo.

El objetivo es determinar el impacto de las soluciones adoptadas, con el fin de establecer como socializar estos resultados e implementarlos en todas las zonas de UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD.

12. Plan de trabajo y Seguimiento

Para el establecimiento de las acciones estratégicas de este programa se tendrá en cuenta las recomendaciones dadas en el diagnóstico de salud de las condiciones a nivel osteomuscular emitidos por las IPS 2022, periódicos 2023, las incapacidades causadas por diagnósticos osteomuscular en el 2022, además se tendrán en cuenta los resultados de la encuesta del SIN DME 2023.

Link drive 365

[Plan de Trabajo SG-SST 2023.xlsx \(sharepoint.com\)](#)

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 24 de 27

UNAD © 2023

13. Indicadores

NOMBRE	COMO SE MIDE	FECUENDIA DE MEDICION
Prevalencia de DME relacionados con el trabajo	N° casos nuevos y antiguos de DME X 100 / N° funcionarios	Anual
Eficacia de condiciones mejoradas en los puestos de trabajo	N° de capacitaciones realizadas x 100 / N° de capacitaciones propuestas	Anual
Índice de ausentismo por causa médica osteomuscular (incluye enfermedad común y enfermedad profesional con relación al programa osteomuscular).	(N° días de ausencia por incapacidad laboral y común / número de días de trabajo programados) x 100	Anual
Índice de incapacidad laboral por causa médica Osteomuscular (incluye enfermedad común y enfermedad profesional con relación al programa osteomuscular).	(N° de incapacidades laborales / número de incapacidades laborales de origen osteomuscular) x 100	Anual
Población con riesgo por DME (síntomáticos)	Número de personas con DME x100/ Promedio de trabajadores anual	Anual

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 25 de 27

UNAD © 2023

14. Actualización del Programa

El Programa De Vigilancia Epidemiológica De Desórdenes Musculo Esqueléticos se actualizará cada año y cada vez que sea necesario ya que está sujeto a condiciones cambiantes de la universidad en las diferentes zonas y unidades.

MODIFICACIONES O ACTUALIZACIONES DEL PROGRAMA		
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN RESUMIDA DEL CAMBIO
1	31/03/2023	Actualización a PVE-DME, según el ciclo PHVA y sus fases, clasificación de la población según resultado del SIN DME. Creación De Grupos De Exposición Similar. Determinación del riesgo por sintomatología, Indicadores 2023.

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Lina Mishelly Gómez		

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
		VERSIÓN: 0-14-11-2023
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	PÁGINAS: Página 26 de 27

UNAD © 2023

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN
IMPORTANTE: (Este formato debe ser diligenciado en procesador de texto).	
1	Escriba la justificación de por qué es necesario formular este programa, puede estar basado en la normatividad legal colombiana o diagnósticos de salud.
2	Escriba el objetivo general y específico que permitirá definir la razón principal de la formulación de este programa.
3	Defina el alcance (inicio y fin) del programa junto con la clasificación al tipo de población a la cual va dirigido el programa.
4	Defina la meta a alcanzar definiendo el porcentaje de cumplimiento que se espera.
5	Defina la normatividad legal vigente que le aplica al programa.
6	Defina la terminología que aplique al programa. .
7	Escriba el rol o cargo de los actores principales del programa, ya sea quien lo ejecuta como el que participa.
8	Defina la autoridad que sean responsables del programa
9	Defina qué tipo de recursos se van a utilizar para el desarrollo de este programa, pueden ser físicos, humanos, monetarios.
10	Describe y defina qué mecanismos y como se va a presentar la comunicación y capacitación de este programa.
11	Defina la metodología a implementar para el desarrollo del programa y las fases de desarrollo
12	Defina el cronograma de trabajo que se va a ejecutar para el desarrollo de las actividades de dicho programa, se puede utilizar preferiblemente Excel para la formulación de estos cronogramas, y vincularlo al programa realizado.
13	Defina los indicadores que le permitirán evaluar la gestión de su programa
14	Defina cada cuanto se actualizará el programa definido, tenga en cuenta controlar las actualizaciones de las modificaciones que se pueden presentar al mismo, no olvide definir quien lo elabora, lo revisa y lo aprueba.
ÍTEM	DESCRIPCIÓN
IMPORTANTE: (Este formato debe ser diligenciado en procesador de texto).	
1	Escriba la justificación de por qué es necesario formular este programa, puede estar basado en la normatividad legal colombiana o diagnósticos de salud.
2	Escriba los objetivos generales y específicos que permitirá definir la razón principal de la formulación de este programa.
3	Defina el alcance (inicio y fin) del programa junto con la clasificación al tipo de población a la cual va dirigido el programa.
4	Defina la normatividad legal vigente que le aplica al programa.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CÓDIGO: F-5-6-70
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 0-14-11-2023
		PÁGINAS: Página 27 de 27

UNAD © 2023

5	<i>Defina la terminología que aplique al programa. .</i>
6	<i>Escriba el rol o cargo de los actores principales del programa, ya sea quien lo ejecuta como el que participa.</i>
7	<i>Defina la autoridad que sean responsables del programa</i>
8	<i>Defina qué tipo de recursos se van a utilizar para el desarrollo de este programa, pueden ser físicos, humanos, monetarios.</i>
9	<i>Describa y defina qué mecanismos y como se va a presentar la comunicación y capacitación de este programa.</i>
10	<i>Defina la metodología a implementar para el desarrollo del programa y las fases de desarrollo</i>
11	<i>Defina el cronograma de trabajo que se va a ejecutar para el desarrollo de las actividades de dicho programa, se puede utilizar preferiblemente Excel para la formulación de estos cronogramas, y vincularlo al programa realizado.</i>
12	<i>Defina los indicadores que le permitirán evaluar la gestión de su programa</i>
13	<i>Defina cada cuanto se actualizará el programa definido, tenga en cuenta controlar las actualizaciones de las modificaciones que se pueden presentar al mismo, no olvide definir quien lo elabora, lo revisa y lo aprueba.</i>