



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA  
**RAFAEL NÚÑEZ**

PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA

---

GUÍA PRÁCTICA DE SALUD OCUPACIONAL

VIII SEMESTRE

ADRIANA BÁEZ GIL,

ODONTÓLOGA, ESP. EN SALUD OCUPACIONAL

NORA PEDROZA MENDOZA

ENFERMERA, ESP. EN SALUD OCUPACIONAL

LUZ AMELIA CANTILLO PEREZ

FISIOTERAPEUTA, ESP. EN SALUD OCUPACIONAL

---

Facultad de Ciencias de la Salud  
Programa de Medicina





© **Corporación Universitaria Rafael Núñez**  
Institución Universitaria | Vigilada Mineducación  
2018  
Hecho en Colombia

**Rector**

Miguel Ángel Henríquez López

**Vicerrector General**

Miguel Henríquez Emiliani

**Vicerrectora Académica**

Patricia De Moya Carazo

**Vicerrector Administrativo y Financiero**

Nicolás Arrázola Merlano

**Directora Institucional de la Calidad**

Rosario López Guerrero

**Directora de Investigación**

Judith Herrera Hernández

**Director programa de Medicina**

Heliana Padilla Santos

Mónica Rocha Carrascal

**Director de Biblioteca Miguel Henríquez Castañeda-Cartagena**

Luis Fernando Rodríguez L.

**Revisión técnica disciplinar**

Heliana Padilla Santos

**Revisión y corrección de estilo**

Liliam Cuartas López

**Autor**

Luz Amelia Cantillo

Adriana Báez Gil

Nora Pedroza Mendoza



## TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	5
2.	JUSTIFICACIÓN	6
3.	OBJETIVOS DE APRENDIZAJE	7
3.1.	OBJETIVOS DEL SER	7
3.2.	OBJETIVOS DEL SABER	7
3.3.	OBJETIVOS DEL SABER-HACER	8
3.4.	OBJETIVOS DEL SERVIR	8
4.	METAS DE FORMACIÓN	9
5.	PRÁCTICAS	10
5.1.	PRACTICA NO. 1 INDUCCIÓN INSTITUCIONAL Y DE LA ASIGNATURA SALUD OCUPACIONAL.	10
5.2.	PRACTICA NO. 2 DISTRIBUCIÓN DE GRUPOS DE PRÁCTICA Y ASIGNACIÓN DE SITIO DE PRÁCTICA	12
5.3.	PRACTICA NO. 3 RECONOCIMIENTO DEL SITIO DE PRÁCTICA	14
5.4.	PRÁCTICA NO. 4 S.V.E RIESGO CARDIOVASCULAR, VALORACIÓN NUTRICIONAL, TOMA PESO TALLA, PRESIÓN ARTERIAL, IMC.	16
5.5.	PRACTICA NO. 5 LEGISLACIÓN EN ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL	18
5.6.	PRÁCTICA NO. 6 LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN PARA MATRIZ DE PELIGROS	20
5.7.	PRÁCTICA NO. 7 PELIGROS Y RIESGOS EN EL TRABAJO	22
5.8.	PRÁCTICA NO. 8 CONSERVACIÓN VISUAL EN EL TRABAJO	24
5.9.	PRÁCTICA NO. 9 ENFERMEDAD LABORAL- TABLA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES.	27
5.10.	PRÁCTICA NO. 10 ACCIDENTE DE TRABAJO SU REPORTE E INVESTIGACIÓN	30
5.11.	PRÁCTICA NO. 11 COPASST O Y COMITÉ DE CONVIVENCIA	32



<b>5.12.</b>	<b>PRÁCTICA NO. 12 RIESGO ERGONÓMICO</b>	<b>35</b>
<b>5.13.</b>	<b>PRÁCTICA NO. 13 RIESGO PSICOSOCIAL – ESTRÉS LABORAL</b>	<b>37</b>
<b>5.14.</b>	<b>PRÁCTICA NO. 14 DOLOR LUMBAR INESPECÍFICO</b>	<b>40</b>
<b>5.15.</b>	<b>PRÁCTICA NO. 15 D.M.E RELACIONADOS CON MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES</b>	<b>42</b>
<b>5.16.</b>	<b>PRACTICA NO. 16 HOMBRO DOLOROSO</b>	<b>44</b>
<b>6.</b>	<b>ANEXOS</b>	<b>46</b>
<b>6.1.</b>	<b>ANEXO 1 RECONOCIMIENTO DEL SITIO DE PRÁCTICA</b>	<b>46</b>
<b>6.2.</b>	<b>ANEXO 2 FORMATO PREVENCIÓN RIESGOS CARDIOVASCULARES</b>	<b>48</b>
<b>6.3.</b>	<b>ANEXO 3 FORMATO LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN MATRIZ DE PELIGROS</b>	<b>49</b>
<b>6.4.</b>	<b>ANEXO 4 FORMATO PRUEBAS PARA DIAGNÓSTICO DME POR MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES</b>	<b>52</b>
<b>6.5.</b>	<b>ANEXO 5 FORMATO PRUEBAS DIAGNÓSTICO HOMBRO DOLOROSO</b>	<b>53</b>
<b>7.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>54</b>



## **1. INTRODUCCIÓN**

Siendo la Seguridad y Salud en el trabajo un elemento básico en la vida profesional, con una dimensión social y de salud de los principios del desarrollo sostenible; la práctica de dicha asignatura se constituye en una actividad de gran importancia para el desarrollo social afectando directamente el bienestar, salud y economía de las comunidades y futuras generaciones.

Las prácticas académicas comunitarias de la asignatura Salud Ocupacional son el escenario ideal para que los estudiantes experimenten y pongan a prueba sus competencias y habilidades en el abordaje al trabajador, en un contexto laboral real que ofrece la oportunidad de conocer los diferentes peligros a los cuales se encuentran expuestos y poder evaluar sus riesgos conocer mecanismos de control y posibles consecuencias, convirtiéndose en una experiencia de aprovechamiento mutuo donde tanto los alumnos, trabajadores y empresa aprenden de esta experiencia, pero ello exige iniciar un proceso de manera continua y sostenida, para que se concreten los objetivos planteados y redunde en el bienestar y la calidad de vida de los trabajadores y sus familias, así como en la sostenibilidad de la seguridad social y la productividad.

La presente guía se constituye en la herramienta metodológica para desarrollar las actividades inherentes a la práctica de la asignatura Salud Ocupacional en coherencia con los temas desarrollados en la teoría, al tiempo que es insumo importante para la revisión periódica de la metodología utilizada para guiar el proceso de enseñanza aprendizaje de los estudiantes en la asignatura en el componente práctico para prevenir la aparición de Accidentes de Trabajo y Enfermedades profesionales, como también ayudar a tener ambientes de trabajo sanos y saludables, lo que significa la puesta en práctica de acciones, que apuntan a la formación y creación hábitos, actitudes y comportamientos de prevención frente a los riesgos ocupacionales, entendiendo como ocupación todas



las actividades que desarrollan las personas en sus diferentes etapas del ciclo vital, como son las actividades de tiempo libre, de formación educativa y la actividad laboral como futuros profesionales del área de la salud, como también de la población trabajadora que atenderán en su consulta médica habitual e incorporen conductas de autocuidado frente a los riesgos reales y potenciales que existen en el espacio laboral; es por ello que para lograr un buen desempeño en el desarrollo de la práctica e impactar positivamente tanto en estudiantes como en la población trabajadora se hace necesario la apropiación de conocimientos relacionados con el Sistema General de Riesgos Profesionales como también todo lo relacionado con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, para poder aplicarlos acorde a los peligros encontrados en los lugares de práctica, con el ánimo de cultivar una cultura por el valor por la vida, la salud, el autocuidado.

## **2. JUSTIFICACIÓN**

El desarrollo industrial y los adelantos tecnológicos han traído consigo un aumento de peligros en el ambiente laboral, aumentando las probabilidades de la aparición de accidentes de trabajo y enfermedad profesionales en la población trabajadora. La asignatura Salud Ocupacional en su teoría y en su práctica permite que los estudiantes de Medicina y como futuros profesionales tengan un entrenamiento en la identificación de peligros, valoración de riesgos profesionales, como también desarrollar capacidad para la intervención de los mismos.

A través de la práctica en salud ocupacional tienen acercamiento a ambientes laborales reales, para desarrollar que conocen sus responsabilidades como trabajadores y como empleadores y que propician un ambiente laboral con factores de riesgo controlados.



Se pretende concientizar al educando en la identificación, valoración y priorización de los factores de riesgos que producen accidentes de trabajo y/o enfermedades laborales, permitiéndoles plantear y desarrollar acciones de prevención y control de los factores de riesgos al interior de las empresas, con el objetivo de promover ambientes laborales sanos y seguros, lo que disminuiría las pérdidas materiales y económicas en las empresas, incrementando su productividad.

### **3. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE**

#### **3.1 SER**

El estudiante con fundamento en sus principios, valores, comportamientos y actitudes podrá.

- Participar de manera activa en actividades de Promoción y prevención en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Entender que del control de los peligros en los lugares de trabajo depende la no aparición de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
- Generar habilidades del pensamiento en su relación e interacción social con las patologías de origen laboral.
- Reforzar hábitos de trabajo seguro por la seguridad de sus pacientes, sus compañeros y como la suya propia.
- Desarrollar actitud de prevención hacia los peligros laborales tanto a los que se encuentra expuesto como los del personal a su cargo

#### **3.2 SABER.**

El estudiante en el ejercicio de su formación desarrollará la capacidad de:

- Conocer conceptos básicos de: Accidente de trabajo, enfermedad profesional y Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo y sus connotaciones legales.
- Conocer las diferentes metodologías para el abordaje de la Prevención del accidente de trabajo y enfermedades laborales.



- Revisión y análisis de las patologías de origen ocupacional de mayor prevalencia con énfasis en efectos en la salud y medidas preventivas en el ambiente y el individuo.
- Reconocer las pautas para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo-SGSST
- Interpretar y comprender los conceptos de Medicina del trabajo

### **3.3 SABER HACER**

- Diferenciar los eventos accidente de trabajo y enfermedad laboral con sus connotaciones legales.
- Reconocer los diferentes peligros y valorar los riesgos que pueden surgir en las diferentes actividades laborales.
- Manejar los protocolos de manejo de las principales enfermedades Laborales en Colombia.

### **3.4 SERVIR**

- Desarrollar habilidades para determinar cómo influyen los riesgos laborales en el desarrollo de la enfermedad común.
- Saber abordar a los pacientes trabajadores reconociendo las condiciones de trabajo y sus posibles consecuencias.



#### 4. METAS DE FORMACIÓN

- Identificación de los peligros, valorar, identificar las medidas de prevención y control, priorizar los riesgos ocupacionales, sus efectos en el individuo, sugerir medidas de control.
- Conocer las diferentes metodologías para el abordaje de la Prevención del accidente de trabajo y enfermedades laborales.
- Reconocer las pautas para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo-SGSST
- Diferenciar los eventos accidente de trabajo y enfermedad laboral con sus connotaciones legales.
- Aprender a establecer Programas de Promoción y Prevención en Salud en el ámbito laboral.



## 5. PRÁCTICAS

### 5.1. Practica No.1 TITULO: INDUCCIÓN INSTITUCIONAL Y DE LA ASIGNATURA SALUD OCUPACIONAL

Presentación Institucional, PAT, Inducción General de la práctica, generalidades de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

#### **Objetivo:**

Orientar sobre aspectos generales a nivel institucional y de la asignatura Salud Ocupacional para contribuir al buen desempeño académico durante todo el curso.

#### **Actividades.**

- Presentación del grupo y docente responsable del desarrollo de la práctica.
- Presentación institucional. Se socializa y analiza el proyecto pedagógico, la misión, visión, política de calidad en relación con los objetivos propios de la asignatura.
- Se informa sobre los aspectos legales del programa, forma de consultar en la plataforma de la institución y a nivel del ministerio de educación.
- Orientación sobre el prerrequisito para cursar la signatura de Salud Ocupacional y se recuerdan los logros alcanzados.
- Se estimula el propósito de ganar incentivos mostrando los parámetros establecidos para lograrlo.
- Promoción de la participación en el proceso de autoevaluación y su importancia para avanzar en los procesos de calidad de la institución.
- Presentación del componente de proyección social, como aspecto inherente a



las prácticas académicas comunitarias, informando los referentes legales y la responsabilidad social que tiene la Universidad a través de la formación de los estudiantes.

-Mostrar aspectos específicos de la asignatura Salud Ocupacional, temas de revisión, fechas de los parciales, fechas de inicio y finalización de prácticas, consecuencias de la no asistencia a las practicas académicas comunitarias según el reglamento estudiantil.

- Socialización del PAT y el contenido programático haciendo énfasis en la trazabilidad del desarrollo de los temas desarrollados en teoría con los aspectos a desarrollar en las prácticas académicas comunitarias.

**Resultados:**

Estudiantes orientados en la generalidad del desarrollo de las prácticas académicas comunitarias de Salud Ocupacional.



## 5.2 Práctica No. 2 DISTRIBUCIÓN DE GRUPOS DE PRÁCTICA Y ASIGNACIÓN DE INSTITUCIONES

### **Objetivo.**

Conformar los distintos grupos de práctica, teniendo en cuenta la capacidad instalada de las instituciones aliadas para el desarrollo de las prácticas académicas comunitarias de Salud Ocupacional.

### **Actividades.**

- Revisión de las expectativas de los estudiantes en relación con la práctica de Salud Ocupacional.
- Asignar la institución de práctica para cada estudiante teniendo en cuenta la capacidad instalada de cada una de ellas.
- Informar sobre la institución donde se desarrollará la práctica académica, su ubicación, dirección.
- Orientar a los estudiantes sobre las condiciones de vulnerabilidad del contexto en donde funcionan las instituciones y las medidas de seguridad a tener en cuenta al momento de acudir a ella, siguiendo las directrices del documento metodología del trabajo comunitario
- Explicar los requerimientos, según la institución de práctica para garantizar el desarrollo adecuado de las mismas
- Elección del estudiante coordinador (a) del grupo el cual tiene la función de mantener la comunicación entre la institución de práctica, el docente y los estudiantes del grupo, además de facilitar la operatividad de la práctica.



**Resultados:**

- Estudiantes distribuidos en cada una de las instituciones de práctica definidas.
- Estudiantes debidamente informados sobre prácticas en Salud Ocupacional.



### 5.3 PRÁCTICA No. 3 RECONOCIMIENTO DEL SITIO DE PRÁCTICA

Se define como empresa a una unidad formada por un grupo de personas, bienes materiales y financieros, con el objetivo de producir algo o prestar un servicio que cubra una necesidad y por el que se obtengan beneficios, lo anterior trae consigo unos riesgos laborales como son la aparición de accidentes de trabajo y enfermedades laborales; igualmente se debe tener en cuenta como sus condiciones de trabajo influyen en la salud y la enfermedad común de los trabajadores que allí laboran.

El alumno con la ayuda de una lista de chequeo (Anexo No.1 Reconocimiento de la empresa) conocerá los siguientes datos:

- Razón social y Nit
- Reseña Histórica
- Dirección y Teléfono
- Actividad económica
- Estructura organizacional
- Horario.
- Número de trabajadores: Área administrativa y Área Operativa
- Visión y Misión
- Políticas y valores
- Proceso productivo
- Insumos
- Máquinas y herramientas utilizadas en la empresa
- Número de accidentes de trabajo en el año inmediatamente anterior.



- Ausentismo por enfermedad laboral y por accidentes de Trabajo en el año inmediatamente anterior y lo corrido del año presente.
- Ausentismo por enfermedad general.

### **Objetivo.**

Identificar y reconocer la empresa donde se realizarán las Prácticas Académicas Comunitarias en Salud Ocupacional.

### **Actividades.**

- Con el apoyo de personal del sitio de práctica, se realizará recorrido por las instalaciones.
- Observación e interacción con los trabajadores directamente en sus puestos de trabajo.
- A través de preguntas e investigación se diligenciará el formato del Anexo 1. lo cual le permitirá un mejor conocimiento del sitio de práctica.

### **Resultados.**

- Los estudiantes reconocerán diferentes aspectos del sitio de práctica de la asignatura Salud Ocupacional.
- Primer acercamiento con los trabajadores directamente en sus puestos de trabajo.
- Sensibilización hacia los trabajadores para participación en las diferentes actividades de la práctica en Salud Ocupacional.
- Anexo No. 1, Diligenciado.



#### **5.4 PRÁCTICA No.4 TOMA DE PRESIÓN ARTERIAL Y VALORACIÓN NUTRICIONAL, APOYO AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO RIESGO CARDIOVASCULAR**

Los distintos sectores en el ámbito laboral; industria, construcción y servicios condicionan un tipo de actividad, condiciones físicas, hábitos e incluso estilos de vida distintos que pueden influir de un modo importante en el desarrollo de los accidentes cardiovasculares.

En el sector laboral las diversas condiciones de trabajo, entre ellas las jornadas extendidas, juegan un factor importante en el riesgo cardiovascular de los trabajadores, ya que muy pocas veces queda tiempo para realizar pausas activas, tomar alimentación adecuada a horas, aparición estrés, generando en el trabajador hábitos inadecuados, en el que la incorporación de alimentos saludable es algo que pasa a un segundo plano, lo cual genera aumento de la grasa corporal siendo consecuencia un factor desencadenante de enfermedades cardiovasculares.

Siendo la enfermedad cardiovascular un problema de gran magnitud a nivel mundial por la significativa pérdida económica y social que ocasionan los accidentes, las enfermedades crónicas y las de origen ocupacional es importante determinar los valores de presión arterial, perímetro abdominal e IMC de la población trabajadora para conocer estado de riesgo cardiovascular y ofrecer recomendaciones individuales acorde a las condiciones encontradas, para mejorar las condiciones laborales, y así disminuir los riesgos para prevenir accidentes y enfermedades.

##### **Objetivo.**

Capacitar en Hábitos saludables como prevención del Riesgo Cardiovascular, determinar los valores de presión arterial e Índice de Masa Corporal de la



población trabajadora para ofrecer recomendaciones individuales con el fin de prevenir la aparición de enfermedades cardiovasculares.

### **Actividades**

- Capacitar al personal sobre hábitos de vida saludables.
- Tomar la presión arterial de los trabajadores del sitio de práctica.
- Toma de peso, talla para determinar el Índice de masa corporal de la población trabajadora.
- Ofrecer recomendaciones individuales acorde a los datos encontrados.
- Diligenciar el anexo 2.

### **Resultado**

- Los alumnos reconocen estado de salud en riesgo cardiovascular de la población trabajadora del sitio de práctica.
- Trabajadores capacitados en Hábitos saludables con recomendaciones individuales acorde a sus condiciones.
- Acercamiento con los trabajadores y promoción de las actividades de la práctica en Salud Ocupacional.



## **5.5 PRÁCTICA No. 5      LEGISLACION EN ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD LABORAL**

Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General de Riesgos Laborales le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 la Ley 776 del 2002

Todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional tendrá derecho, según sea el caso, a las siguientes prestaciones:

### **Prestaciones asistenciales:**

- a. Asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica.
- b. Servicios de hospitalización.
- c. Servicio odontológico.
- d. Suministro de medicamentos.
- e. Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- f. Prótesis y órtesis, su reparación, y su reposición solo en casos de deterioro o desadaptación, cuando a criterio de rehabilitación se recomienda.
- g. Rehabilitaciones física y profesional.
- h. Gastos de traslado, en condiciones normales, que sean necesarios para la prestación de estos servicios.

### **Prestaciones económicas:**

1. Subsidio por incapacidad temporal.
2. Indemnización por incapacidad permanente parcial.
3. Pensión de invalidez



4. Pensión de Sobrevivientes.
5. Auxilio Funerario.

### **Objetivo**

Conocer los conceptos de Accidente de trabajo, enfermedad profesional, sus prestaciones asistenciales y económicas establecidas en la legislación Colombiana.

### **Actividades**

- Capacitación sobre Legislación en Accidente de Trabajo y Enfermedad laboral
- Realización de pausa activa con ejercicios de estiramiento.

### **Resultados**

- Que estudiantes y trabajadores reconozcan los conceptos de Accidente de Trabajo y enfermedad laboral y las prestaciones económicas y asistenciales a que tienen lugar acorde a la Legislación Colombiana vigente.
- Realización de pausas activas.



## **5.6 PRÁCTICA No. 6 LEVANTAMIENTO DE INFORMACION MATRIZ DE PELIGROS**

La matriz de peligros es una herramienta de gestión que permite identificar peligros y evaluar los riesgos asociados a los procesos de cualquier organización. El propósito general de la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en Seguridad y Salud en el trabajo, es entender los peligros que se pueden generar en el desarrollo de las actividades, con el fin de que la organización pueda establecer los controles necesarios, al punto de asegurar que cualquier riesgo sea aceptable.

La valoración de los riesgos es la base para la gestión proactiva de Seguridad y Salud en el Trabajo, liderada por la alta dirección como parte de la gestión integral del riesgo, con la participación y compromiso de todos los niveles de la organización y otras partes interesadas. Independientemente de la complejidad de la valoración de los riesgos, ésta debería ser un proceso sistemático que garantice el cumplimiento de su propósito.

Todos los trabajadores deberían identificar y comunicar a su empleador los peligros asociados a su actividad laboral. Los empleadores tienen el deber legal de evaluar los riesgos derivados de estas actividades laborales.

### **Objetivo**

Identificar los peligros y valorar los riesgos presentes en los diferentes puestos de trabajo del sitio de práctica, valorar los daños que puedan ocasionar a la salud de los trabajadores y conocer los métodos de control.

### **Actividades**

- Asignación de un cargo del sitio de practica a cada estudiante
- Visita, inspección al sitio de trabajo.
- Entrevista al trabajador del cargo asignado



- Diligenciamiento del Anexo No. 3 para levantamiento de información de matriz de peligros.
- Basados en los datos tomados y en la GTC 045 cada alumno realizara la Matriz de peligros del cargo asignado.

### **Resultados**

- Visita e inspección a puestos de trabajo del sitio de practica
- Realización de matriz de peligros por cargo acorde a lineamientos de la GTC 045, en el cual de identifican los peligros, se valoran y priorizan los riesgos y se dan recomendaciones acordes a los hallazgos encontrados en los puestos asignados en cada sitio de práctica.



## 5.7 PRÁCTICA No. 7 PELIGROS Y RIESGOS EN EL TRABAJO

Todos los sectores de la economía y los puestos de trabajo presentan ciertas situaciones de peligro para los trabajadores, los equipos, las instalaciones o el entorno, aunque el potencial de daño y la probabilidad de materializarse varíen según las condiciones particulares.

En la construcción de una empresa que les brinde a sus empleados escenarios de trabajo seguros y que incluya el cuidado en cada proceso, es fundamental identificar los peligros, evaluar los riesgos que generan y, con esto definido, establecer las medidas de control pertinentes para prevenirlos y/o minimizarlos al máximo.

Al hablar de peligros se hace referencia a elementos, situaciones o actos que puedan causarles daño a los trabajadores o a la empresa. Por otra parte, al mencionar los riesgos, se combinan la probabilidad de que ocurra uno o varios acontecimientos peligrosos y la severidad del daño que estos puedan causar.

Por ejemplo, un peligro es caminar por un piso resbaloso. La probabilidad de que este se materialice, genera un riesgo de caídas. Interviniendo en el peligro es posible eliminar o disminuir el riesgo para avanzar en el cuidado de los empleados.

El primer paso para intervenir en los peligros es tenerlos claramente definidos e identificados para que las acciones de prevención estén bien orientadas y tengan un impacto significativo. Esta delineación le mostrará a la organización los puntos que deben ser tomados como prioridades en todos los planes de la seguridad y la salud en el trabajo. A partir de estos se podrán actualizar aquellos que estén en vigencia.



### **Objetivo**

- Identificar y socializar a los trabajadores la tabla de peligros acorde a la GTC 045

### **Actividades**

- Desarrollo de actividad colectiva de educación en Peligros y riesgos en el trabajo.
- Realización de dinámica de grupo para identificación de peligros y riesgos socializados.
- Realización de pausa activa

### **Resultados**

- Actividades de educación en peligros y riesgos en el trabajo
- Población trabajadora capacitada en peligros y riesgos en el trabajo.
- Estudiantes instruidos en identificación de Peligros en el trabajo.
- Elaboración de medios audiovisuales y folletos para las actividades de capacitación en Peligros y riesgos en el trabajo.
- Realización de pausa activa como apoyo al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Riesgo Ergonómico



## 5.8 PRÁCTICA No.8 CONSERVACIÓN VISUAL EN EL TRABAJO

La Salud Visual se define como la “ausencia de aquellas alteraciones visuales, que impiden al ser humano conseguir un estado físico, cultural, estructural y funcional de bienestar social”. (1)

También es considerada como la ausencia de enfermedad ocular, acompañada de una buena agudeza visual. De igual forma, la salud visual se constituye en el resultado de una serie de determinantes estructurales que impactan en su desarrollo, los factores económicos, políticos y sociales, así como la red de atención, profesionales que prestan servicio, instituciones de formación en Salud Visual y marco legal, entre otros factores, incidirán en la capacidad de acceso de la población a la atención en salud y en consecuencia, al estado de su Salud Visual. Cuando se cuenta con una buena salud visual, se fortalece la salud en general, aumenta la capacidad de aprendizaje y desarrollo, se mantiene la autonomía e independencia de las personas, permitiéndoles un adecuado desempeño en su vida cotidiana.

Según la organización Mundial de la salud, las alteraciones visuales no están distribuidas equitativamente en el mundo, las regiones menos desarrolladas están cargadas con la proporción más grande, los adultos mayores de 50 años presentan la mayor carga, y las mujeres en comparación con los hombres, están presentando mayores índices de alteración visual. La discapacidad visual y la ceguera, ocupan el segundo tipo de discapacidad humana con mayor prevalencia mundial.

Dentro del ámbito trabajo juega un papel de suma importancia la realización de una técnica evaluativa de salud visual llamada Visiometría; la cual se define como una prueba tamiz utilizada para valorar la capacidad visual del trabajador, la cual



incluye: Valoración de la agudeza visual cercana y lejana, percepción de colores, de profundidad y balance muscular, permitiendo clasificar la severidad de los defectos ópticos e identificando a quienes requieren exámenes complementarios con mayor prontitud.

Vale aclarar que la toma de esta en gran parte se ve afectada por ciertas condiciones y recomendaciones que no son tenidas en cuenta el momento de la realización de la misma. Entre estas tenemos

Si usted usa lentes de contacto o gafas que hayan sido formuladas deberá llevarlas al examen.

Si usa lentes de contacto debe acudir a la evaluación sin ellos para realizar la toma de visión sin y con el uso de la corrección visual.

La prueba realizada con el elemento diseñado carta de Snellen clásica se realiza situando a la persona examinada a una distancia de 20 pies (o 6 metros) de la carta, y haciéndole preguntas acerca de las letras que ve, utilizando cada vez filas con optotipos de letras más pequeños. La última fila en la que es capaz de leer los caracteres con precisión, marca la agudeza visual del paciente.

Existen diversas versiones de la prueba basadas en el mismo principio, desde una carta con los caracteres dispuestos *simétricamente* para poder ser contemplada mediante un espejo (lo cual permite, en la sala de examen, reducir la distancia necesaria de 6 a 3 m), hasta aparatos de optometría que, mediante oculares, prismas y espejos, reproducen los correspondientes tamaños relativos de las letras que deben ser leídas.



### **Objetivo.**

Capacitar al personal en conservación visual en el trabajo y realizar tamizaje visual de la población trabajadora con el fin de dar recomendaciones individuales.

### **Actividades.**

- Desarrollo de actividad colectiva de educación en Conservación Visual en el trabajo.
- Realización de tamizaje visual con tabla de Snell, dar recomendaciones individuales.
- Tomar las medidas necesarias para disminuir los factores de riesgo que se identificaron en el panorama de riesgos inicial en referente a conservación visual.
- Realizar pausa activa.

### **Resultados**

- Actividades de educación en conservación visual realizadas a nivel del grupo poblacional.
- Población trabajadora con tamizaje visual con sus respectivas recomendaciones individuales.
- Estudiantes con habilidades en toma de tamizaje visual y manejo de recomendaciones.
- Elaboración de medios audiovisuales y folletos para las actividades de promoción y prevención.
- Capacitación del personal encargado de salud ocupacional en el manejo del material elaborado para la implementación de las actividades.



### **5.9 PRÁCTICA No. 9 ENFERMEDAD LABORAL-TABLA DE ENFERMEDADES**

Acorde a la ley 1562 del 2012 en su artículo 4º. Enfermedad laboral es la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigente

Las enfermedades relacionadas con el trabajo tienen múltiples causas, donde los factores en el ambiente de trabajo pueden desempeñar un papel, junto con otros factores de riesgo. Dichas enfermedades son el resultado de una variedad de factores biológicos, químicos, físicos y psicológicos que están presentes en el ambiente de trabajo o se encuentran de otra manera en el curso del empleo.

El Gobierno Nacional ha expedido el Decreto 1477 de 2014 mediante el cual se establece la nueva tabla de enfermedades laborales, que evidencia cinco factores de riesgo ocupacional: los químicos, físicos, biológicos, psicosociales y agentes ergonómicos. Además, se observan algunos cambios, entre ellos la creación de la categoría de enfermedades directas, que no exige exámenes previos para que las Administradoras de Riesgos Laborales realicen el pago de las prestaciones del afectado.

La nueva Tabla de Enfermedades Laborales incluye enfermedades como neumoconiosis del minero del carbón, mesotelioma maligno por exposición al asbesto, silicosis y asbestosis

Los avances de la inclusión de nuevas enfermedades profesionales son esencialmente la prevención de factores atribuidos a condiciones de trabajo deficientes.



La tabla de enfermedades se actualiza cada tres años, atendiendo los estudios técnicos financiados por el Fondo Nacional de Riesgos Laborales para prevenir enfermedades en las actividades laborales, 250 enfermedades de trabajadores que se exponen por utilizar materiales en labores en minas, canteras, industria textil, preparación de pieles, y en general en la industria química y farmacéutica están catalogadas dentro de la nueva tabla.

El control de estos riesgos de salud contribuye a la disminución e incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo y los accidentes y mejora la salud y la moral de la fuerza de trabajo, lo que lleva a la disminución del absentismo y una mayor eficiencia de los trabajadores. En la mayoría de los casos los beneficios morales y económicos son muy superiores a los costos de la eliminación de los riesgos laborales.

Las enfermedades profesionales son esencialmente prevenibles y pueden atribuirse a condiciones de trabajo deficientes.

**Objetivo:**

Aprender lo relacionado con Enfermedad profesional su definición, sus connotaciones legales, conocer la tabla de enfermedades.

**Actividades:**

- Charla sobre enfermedad profesional, definición, reporte y connotaciones legales.
- Informar sobre contenido de la tabla de enfermedades
- Entrega de folletos
- Realización de pausas activas

**Resultados:**

- Los alumnos aprenderán el tema Enfermedad profesional, su reporte y manejarán la tabla de enfermedades definida en la legislación Colombiana Vigente.



- Los trabajadores reconocerán sobre enfermedad profesional, su reporte y su marco legal.
- Entrega de folleto informativo sobre enfermedad profesional
- Realización de pausa activa.



## 5.10 PRÁCTICA No. 10 ACCIDENTE DE TRABAJO SU REPORTE E INVESTIGACIÓN

Por norma, en el Sistema General de Riesgos Laborales, el empleador es responsable por la afiliación, cotización y prevención de los riesgos de sus empleados. Lo cual tiene como fin, garantizar el bienestar y la vida de sus trabajadores en los sitios y centros de trabajo. Acorde Artículo 62 del Decreto Ley 1295 de 1994 establece que el empleador tiene 2 días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente de Trabajo para reportar el evento a la ARL a la cual se encuentra afiliado. Todos los accidentes de trabajo deben ser reportados en este termino de tiempo a la ARL.

La investigación de los Incidentes y accidentes de trabajo y de las enfermedades laborales permite determinar el origen de estos eventos para identificar su causalidad e intervenir en el mejoramiento de los procesos productivos para eliminar o minimizar su ocurrencia.

La investigación de incidentes y accidentes es un proceso sistemático de determinación y ordenación de causas, hechos o situaciones que generaron o favorecieron la ocurrencia del accidente o incidente, que se realiza con el objeto de prevenir su repetición, mediante el control de los riesgos que lo produjeron.

La Investigación de Accidentes de Trabajo está reglamentada por la resolución 1401 del 2007, donde se especifica que es obligación de los aportantes investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo dentro de los quince (15) días siguientes a su ocurrencia. Sólo en caso de accidente grave o mortal debe remitir la investigación a la Administradora de Riesgos Laborales, dentro del término ya mencionado y debe participar en su realización un profesional con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo.

### **Objetivos:**



1. Conocer y difundir el procedimiento para reporte de accidente de trabajo acorde establecido en el sitio de practica
2. Aprender las diferentes técnicas para investigar accidentes de trabajo

**Actividades:**

- Difusión de procedimiento para reporte de Accidente de trabajo establecido por el sitio de práctica.
- Charla sobre Investigación de accidentes de trabajo
- Análisis de casos, para trabajo en grupo, el cual tiene como finalidad determinar las causas del accidente de trabajo dado en el ejemplo.
- Entrega de folletos
- Realización de pausas activas.

**Resultados:**

- Conocimiento y difusión del procedimiento para reporte de Accidente de trabajo del sitio de práctica.
- El alumno conocerá y manejará el formato único de reporte de accidente de trabajo.
- Alumnos y trabajadores reconocerán la importancia y la forma de realizar investigación de accidentes de trabajo.



## 5.11 Práctica No. 11 COPASST Y COMITÉ DE CONVIVENCIA

### Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo-COPASST

La ley establece que todas las empresas de más de 10 trabajadores deben tener un COPASST. Las que tienen hasta nueve trabajadores están eximidas de esa obligación, pero, en cambio, deben nombrar un Vigía de seguridad y salud en el trabajo. (*Decreto 1295 de 1994, artículo 35*).

Tanto el Vigía de seguridad y salud en el trabajo como el COPASST cumplen con las mismas funciones. Ambas figuras responden al propósito de darle participación al trabajador dentro del SG-SST y de establecer una instancia para que vigile, haga seguimiento y proponga mejoras al sistema.

Cada COPASST tiene un número de miembros que dependen de la cantidad de trabajadores que haya en una empresa. La proporción se ha definido así:

1 a 9 trabajadores	Vigía
10 a 49 trabajadores	1 representante por cada una de las partes
50 a 499 trabajadores	2 representantes por cada una de las partes
500 a 999 trabajadores	3 representantes por cada una de las partes
1000 ó más trabajadores	4 representantes por cada una de las partes

(*Resolución 2013 de 1986, artículo 2*).

El COPASST debe reunirse por lo menos una vez al mes. El empleador debe garantizar los recursos presupuestales para el funcionamiento del comité y que sus miembros cuenten con al menos 4 horas semanales para realizar las actividades que les corresponden.



El período del COPASST es de dos años, luego de los cuales deben realizarse nuevas elecciones. (*Decreto 1295 de 1994, artículo 63*)

Las funciones de los COPASST fueron definidas en la Resolución 2013 de 1986, en su artículo 11. Las principales son:

- Vigilar el cumplimiento de los programas de salud ocupacional y las normativas del tema.
- Proponer medidas de prevención, control y capacitación
- Realizar visitas e inspecciones a los lugares de trabajo
- Participar en la investigación y el análisis de las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo, y proponer medidas correctivas.
- Servir como organismo de coordinación y mediación entre el empleador y los trabajadores, para resolver problemas relacionados con la salud ocupacional.
- Solicitar y producir información en torno a la enfermedad profesional y la accidentalidad
- Elegir el secretario del COPASST

### **El Comité de Convivencia Laboral**

El Comité de Convivencia Laboral se creó por la Ley de Acoso Laboral (Ley 1010 de 2006), reglamentada por las resoluciones 652 y 1356 de 2012 donde se determinó en forma precisa su conformación y su funcionamiento.

El Artículo 9 de la Ley de Acoso Laboral estableció como medida preventiva y correctiva de la conducta de acoso la creación e implementación de un comité encargado de prevenir dichas conductas, y de establecer un procedimiento interno, confidencial, conciliatorio y efectivo para superarlas.

Posteriormente el Artículo 14 de la Resolución 2646 de 2008 reiteró la necesidad de conformar el comité con el fin de prevenir las conductas de acoso laboral.

¿Cuáles son las funciones y cómo se conforma el comité de convivencia laboral?

El Comité tiene como funciones recibir y darles trámite a las quejas de acoso laboral, citar y escuchar a las partes involucradas, crear espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias, formular planes de mejora y realizar seguimiento a las recomendaciones dadas por él mismo.



El comité estará conformado por igual número de representantes del empleador y de los trabajadores.

Los representantes del empleador serán escogidos directamente por éste y los representantes de los trabajadores serán elegidos por votación secreta. Los miembros del comité serán elegidos por dos (2) años y tendrán que destacarse por capacidades como la imparcialidad, la tolerancia, la serenidad, la confidencialidad, la reserva en el manejo de la información y la resolución de conflictos entre otras.

No podrán ser elegidas personas que se les haya formulado una queja de acoso laboral o que hayan sido víctimas de acoso laboral en los seis (6) meses anteriores a su elección.

Las entidades públicas y las empresas privadas deberán conformar un (1) comité por empresa y podrán voluntariamente integrar comités de convivencia laboral adicionales, de acuerdo a su organización interna, por regiones geográficas o departamentos o municipios del país.

El comité deberá reunirse por lo menos una vez cada tres meses y solo podrá deliberar si cuenta con la participación de la mitad más uno de sus integrantes.

¿Quién o quiénes dirigen el comité?

Los comités estarán dirigidos por un presidente y un secretario quienes serán elegidos entre los miembros de éstos. Las funciones principales del presidente son convocar a los miembros del Comité a las sesiones ordinarias y extraordinarias, tramitar ante la administración de la entidad las recomendaciones aprobadas por el comité y gestionar los recursos requeridos para el funcionamiento del mismo.

Dentro de las funciones del secretario se encuentran recibir y dar trámite a las quejas de acoso laboral, citar a las personas involucradas en las conductas de acoso, levantar las actas de los comités y elaborar los informes que emite el Comité.

**Objetivo:**

- Aprender sobre COPASST y Comité de convivencia laboral



**Actividades:**

- Charla sobre COPASST y Comité de convivencia laboral
- Dinámica de grupo que ayude reconocer los conceptos de COPASST y Comité de convivencia laboral
- Entrega de folletos con cuadro comparativo de COPASST y Comité de Convivencia Laboral
- Realización de pausa activa

**Resultados:**

- Estudiantes con manejo del tema COPASST y Comité de Convivencia Laboral
- Trabajadores capacitados en COPASST y Comité de Convivencia Laboral
- Folletos informativos entregados
- Pausa activa realizada

### **5.12 Práctica No. 12 RIESGO ERGONÓMICO**

Riesgo Ergonómico se define como: “la probabilidad de sufrir un evento adverso e indeseado (accidente o enfermedad) en el trabajo y condicionado por ciertos “factores de riesgo ergonómico”. (1)

Y los Factores de Riesgo Ergonómico son: “un conjunto de atributos de la tarea o del puesto, más o menos claramente definidos, que inciden en aumentar la probabilidad de que un sujeto, expuesto a ellos, desarrolle una lesión en su trabajo.

Existen características del ambiente de trabajo que son capaces de generar una serie de trastornos o lesiones, estas características físicas de la tarea (interacción entre el trabajador y el trabajo) dan lugar a la siguiente clasificación:



- Riesgos por posturas forzadas.
- Riesgos originados por movimientos repetitivos.
- Riesgos en la salud provocados por vibraciones, aplicación de fuerzas, características ambientales en el entorno laboral (iluminación, ruido, calor...)
- Riesgos por trastornos musculo esqueléticos derivados de la carga física (dolores de espalda, lesiones en las manos, etc.).

### **Objetivo.**

- Dar a conocer el Riesgo Ergonómico, clasificación y las medidas de control.

### **Actividades**

- 1- Capacitación en Riesgo Ergonómico, clasificación y medidas de control.
- 2- Demostración de posturas inadecuadas y adecuadas (Higiene Postural)
- 3- Entrega de Folletos
- 4- Realización de Pausas Activas con ejercicios de estiramiento medida de control.

### **Resultados**

- Los estudiantes reconocen el Riesgo Ergonómico como principal factor generador en la aparición de enfermedades laborales dentro de la población trabajadora.
- Los trabajadores y estudiantes reconocen la importancia y la forma adecuada de la realización de las pausas activas durante la jornada laboral y la valoran como herramienta importante para el control del Riesgo Ergonómico.



### **5.13 PRÁCTICA No. 13 RIESGO PSICOSOCIAL - ESTRÉS LABORAL**

Según la (OIT), el stress laboral se define como una enfermedad peligrosa para las economías industrializadas y en vías de desarrollo, que perjudica la producción al afectar la salud física y mental de los trabajadores. (1)

En diferentes aspectos de nuestra vida nos vemos expuestos a situaciones que nos producen estrés. Una de estas situaciones corresponde a la actividad laboral; en el agitado mundo actual, prácticamente los trabajadores de todos los sectores, desde los obreros hasta los altos directivos, se ven afectados por esta patología.(2)

El estrés laboral cobra cada día más importancia dentro de las patologías que sufre la población laboral en el mundo.

Paradójicamente cuando existen mejores medios tecnológicos y las empresas hablan de responsabilidad social, El estrés laboral ha aumentado su incidencia en el ámbito del trabajo y es una importante causa de ausentismo, influye en las decisiones incorrectas, juicios erróneos y en una baja moral del personal. A nivel físico también tiene efectos negativos provocando trastornos o enfermedades que van desde irritabilidad, estados depresivos, ansiedad, hasta enfermedades más complejas cómo úlcera, asma, hipertensión y trastornos cardiovasculares. Sin embargo, a pesar de todos estos efectos negativos que contiene el estrés aún no recibe la atención adecuada y las empresas e instituciones invierten recursos insuficientes para el desarrollo de programas que ayuden a prevenir y a enfrentar este tema (3)

Un trabajo de la Organización internacional del Trabajo (OIT) recalca la importancia de su detección precoz y evitar así sus secuelas.



El estrés laboral perjudica el desempeño de los empleados al deteriorar el clima organizacional, disminuir la productividad y generar desgaste por conflicto con los compañeros.

Teniendo en cuenta el informe de estudio Nacional de enfermedades mentales de Colombia del año 2003 reporto que cinco de cada incapacidad son de origen psiquiátrico, prevaleciendo los trastornos de ansiedad (19,3%) (\*) y la encuesta Nacional de condiciones de salud y trabajo del 2007 encontró? que entre el 20 al 30% manifestaron altos niveles de estrés entre la población laboralmente activa.  
(4)

### **Objetivo**

Capacitar sobre estrés laboral y sus consecuencias para prevenir su aparición y en el caso que los empleados ya lo esten sufriendo, impedir que se perjudique gravemente su salud o el buen funcionamiento de la entidad en que trabajan.

### **Actividades**

- Capacitar a los trabajadores del sitio de práctica sobre Peligro psicosocial y su consecuencia Estrés laboral.
- Realización de pausa activa que incluye ejercicios de estiramiento, respiración y relajación.
- Aplicación y calificación de cuestionario para estrés de la OIT-OMS (Anexo )
- Atención a trabajadores que ameriten por sus resultados del cuestionario.

### **Resultados**

- Desarrollo de actividades educativas y funcionales, que contribuyan a la disminución de factores estresores dentro del sitio de trabajo



- Identificación de los factores estresantes en cada trabajador dentro de la organización, de acuerdo a cuestionario aplicado para estrés.
- Realización de pausa activa con ejercicios de estiramiento, relajación y estiramiento.



#### **5.14 Práctica No. 14 DOLOR LUMBAR INESPECÍFICO**

El dolor lumbar hace parte de los desórdenes músculo-esqueléticos relacionados con el trabajo que incluyen alteraciones de músculos, tendones, vainas tendinosas, síndromes de atrapamientos nerviosos, alteraciones articulares y neurovasculares. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo incluye dentro del grupo de “desórdenes relacionados con el trabajo”, porque ellos pueden ser causados tanto por exposiciones ocupacionales como por exposiciones no ocupacionales.

La lumbalgia inespecífica o dolor lumbar inespecífico (CIE 10: M54) se define como la 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. Suele acompañarse de limitación dolorosa del movimiento y puede asociarse o no a dolor referido o irradiado. El diagnóstico de lumbalgia inespecífica implica que el dolor no se debe a fracturas, traumatismos o enfermedades sistémicas (como espondilitis o afecciones infecciosas o vasculares, neurológicas, metabólicas, endocrinas o neoplásicas) y que no existe compresión radicular demostrada ni indicación de tratamiento quirúrgico. La duración promedio de los episodios sintomáticos es de cuatro semanas con o sin tratamiento médico.

De acuerdo con varios autores y el National Research Council y el Institute of Medicine (1999), el dolor lumbar, al igual que los demás desórdenes músculoesqueléticos (DME) más comunes, no puede explicarse exclusivamente por los factores de riesgo en el trabajo. El dolor lumbar es considerado una entidad multifactorial y la controversia se centra en la importancia relativa de los variados factores individuales y del trabajo en el desarrollo de los DME (NIOSH Musculoskeletal Disorders and Workplace Factors 1997). En general se consideran cuatro grandes grupos de riesgo (Ayoub y Wittels, 1989):



- Los factores ligados a las condiciones de trabajo (carga física)
- Los factores organizacionales y psicolaborales
- Los factores relacionados con las condiciones ambientales de los puestos y los sistemas de trabajo (temperatura, vibración entre otros).
- Los factores individuales (capacidad funcional del trabajador, hábitos, antecedentes, aspectos psicológicos, etc.)

#### **Objetivos:**

- Dar a conocer Que es dolor lumbar inespecífico y sus causas
- Promover en los trabajadores las medidas de prevención para evitar la aparición de Dolor Lumbar Inespecífico.

#### **Actividades**

- Capacitación en Dolor Lumbar Inespecífico, causas y medidas de prevención.
- Entrega de Folletos
- Realización de pausa activa

#### **Resultados**

Los estudiantes reconocen las causas principales de aparición de Dolor Lumbar Inespecífico en la población trabajadora.

Los estudiantes y trabajadores reconocen la importancia de las medidas de prevención para evitar la aparición de Dolor Lumbar Inespecífico.

Trabajadores capacitados en prevención de Dolor Lumbar Inespecífico

Realización de pausa activa.

Folletos entregados

- Pausas activas y ejercicios de estiramiento realizados



### **5.15 Práctica 15 DESÓRDENES MUSCULO ESQUELÉTICOS (DME) RELACIONADOS CON MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES (SÍNDROME DE TÚNEL CARPIANO, EPICONDILITIS Y ENFERMEDAD DE QUERVAIN)**

Los desórdenes musculoesqueléticos relacionados con el trabajo (DME) son entidades comunes y potencialmente discapacitantes, pero aun así prevenibles, que comprenden un amplio número de entidades clínicas específicas que incluyen enfermedades de los músculos, tendones, vainas tendinosas, síndromes de atrapamientos nerviosos, alteraciones articulares y neurovasculares.

Usualmente se estudia la frecuencia y severidad de las patologías de miembro superior relacionadas con el trabajo, agrupadas en la categoría de enfermedades músculo esqueléticas, donde concurren entre otras las lumbalgias inespecíficas.

Estas patologías músculo esqueléticas, aunque no son causadas exclusivamente por el trabajo si impactan de manera importante la calidad de vida de los trabajadores y contribuyen con la mayor proporción en el conjunto de enfermedades reclamadas como de origen laboral en muchos países. En Colombia se confirma este hallazgo.

Los trastornos musculoesqueléticos se presentan con una frecuencia 3 a 4 veces más alta en algunos sectores cuando se comparan con los datos de población general. Son ellos: el sector salud, la aeronavegación, la minería, la industria procesadora de alimentos, el curtido de cueros, y la manufactura. Los trastornos de miembro superior también son muy frecuentes en aquellos sub-sectores u oficios donde es muy intensiva la utilización de las manos tales como los trabajos de oficina, los servicios postales, las actividades de limpieza, así como la inspección industrial y el empaquetado.



### **Objetivos:**

Aprender a reconocer y diagnosticar los Desórdenes musculo esqueléticos relacionados con movimientos repetitivos

### **Actividades:**

- Capacitación sobre Desordenes musculo esqueléticos relacionados con movimientos repetitivos en miembros superiores, su etiología, síntomas, prevención y tratamiento.
- Realización de pruebas para diagnóstico de prueba de Thinel, prueba de phanel, prueba de Dunkan Síndrome de Túnel Carpiano:
- Realización de pruebas para diagnóstico de Epicondilitis: prueba de la silla, maniobra de Millis
- Realización de pruebas de diagnóstico para Enfermedad de Quervain: Prueba finkelstein
- Diligenciamiento de Anexo No. 4 Formato Pruebas para DME relacionados con movimientos repetitivos
- Entrega de folletos informativos.

### **Resultados:**

- Alumnos con manejo de conceptos de Desordenes Musculo Esqueléticos relacionados con movimientos repetitivos en miembros superiores (Síndrome de Túnel Carpiano, Epicondilitis, Enfermedad de Quervain)
- Realización de pruebas diagnósticas para Síndrome de Tunel Carpiano, Epicondilitis, Enfermedad de Quervain.
- Trabajadores capacitados en Desordenes Musculo Esqueléticos relacionados con movimientos repetitivos en miembros superiores (Síndrome de Túnel Carpiano, Epicondilitis, Enfermedad de Quervain)
- Anexo No. 4 Formato Pruebas para DME relacionados con movimientos repetitivos debidamente diligenciado.



- Folletos informativos entregados
- Pausa activa y ejercicios de estiramientos realizados.

### **5.16 PRÁCTICA No. 16 HOMBRO DOLOROSO**

El dolor de hombro es una de las causas más frecuentes de visita al médico general. La prevalencia de dolor de hombro está entre 6 a 11% en menores de 50 años se incrementa de 16 a 25% en personas mayores y origina incapacidad en el 20% de la población general. Estudios prospectivos en Europa han mostrado que 11 de cada 1000 pacientes que visitan al médico general consultan por hombro doloroso. Cerca del 50% de los cuadros clínicos de esos pacientes son diagnosticados como secundarios a tendinitis y remitidos a fisioterapia. La mayoría de los síntomas de hombro permanecen por periodos de tiempo relativamente largos o recurren. Aproximadamente 50% de todos los pacientes quienes visitan al médico general con un episodio nuevo, sufren síntomas por lo menos durante 6 meses y por encima del 40% aun presentan síntomas a los 12 meses. Además, el 46% de todos los pacientes con un nuevo episodio, recuerda una historia previa de síntomas dolorosos en hombro. El hombro doloroso de duración mayor se cree que es causado por daño de tejidos tendinosos periarticulares u otros tejidos blandos, mientras que la artritis y la osteoartritis de la articulación glenohumeral son las causas menos comunes. Tanto el deporte como la ocupación se han relacionado con síntomas y desórdenes de hombro. Para el caso del deporte, se ha encontrado que del 8% al 13 % de las lesiones que ocurren durante la práctica de deportes competitivos involucran el hombro y que este porcentaje se incrementa a medida que aumenta la edad.

#### **Objetivo:**



Aprender conceptos y diagnóstico de la patología Hombro doloroso relacionado con los factores de riesgo de la actividad laboral

**Actividades:**

- Capacitación sobre hombro doloroso, síntomas, diagnóstico, tratamiento y prevención desde la actividad laboral
- Realización de prueba de Jobe, prueba de Neer, Prueba de Hawfin y Prueba para comprobar si existe arco doloroso.
- Diligenciamiento de Anexo No. 5 Formato Pruebas para diagnóstico Hombro Doloroso
- Realización de pausa activa, ejercicios de estiramiento

**Resultados:**

- Alumnos con manejo de conceptos de Hombro doloroso relacionado con factores de riesgo de la actividad laboral.
- Trabajadores capacitados en Hombro Doloroso
- Realización por parte de los alumnos de pruebas para diagnóstico clínico de hombro doloroso (Prueba de Jobe, Prueba de Neer, Prueba de Hawfin, Prueba para comprobar Arco Doloroso)
- Anexo No. 5 Formato pruebas para diagnóstico de Hombro Doloroso debidamente diligenciado
- Pausa activa y ejercicios de estiramiento realizados.
- Folletos informativos entregados



## ENTREGA DE INFORME FINAL Y SOCIALIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS ACADÉMICAS COMUNITARIAS

### 6. ANEXOS

#### 6.1 ANEXO No. 1 RECONOCIMIENTO DEL SITIO DE PRÁCTICA

**Alumno:**

**Fecha:**

**Sitio de Práctica:**

**OBJETIVO:** Conocer la empresa en la cual se realizarán las prácticas en Salud Ocupacional y ubicar al alumno en el entorno empresarial.

**RESEÑA HISTORIA:** ¿Cuándo se fundó la empresa? ¿Quién la fundó? ¿Cuál fue la razón o motivaciones para fundarla? ¿Cuál es el giro de la empresa y cómo ha evolucionado hasta la fecha? ¿Qué productos vende y a quiénes?, que empresas apoyan la fundación, población objeto.

**RAZON SOCIAL** (Nombre de la empresa)

**NIT** (Número de identificación tributaria)

**DIRECCIÓN:**

**TELÉFONO**

**ACTIVIDAD ECONÓMICA** (A qué se dedica la empresa)

**ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL-** Organigrama

**AREAS DE LA EMPRESA:** Enunciar las diferentes áreas de las cuales consta la empresa

**CARGOS:**

**CANTIDAD DE TRABAJADORES:** Número de trabajadores, cuántas mujeres y cuantos hombres.

**HORARIO:** Horario habitual, si laboran en turnos, si laboran en la noche, domingos y festivos

**INSUMOS:** Materiales que utilizan



**EQUIPOS Y HERRAMIENTAS:** Utilizados para realizar la labor.

**ARL** (Administradora de Riesgos Laborales) a la que se encuentra afiliada la empresa

**FONDO DE PENSIONES:** Enunciar los diferentes Fondos de Pensiones a los cuales se encuentran afiliados los trabajadores.

**EPS:** Enunciar las diferentes EPS a las cuales se encuentran afiliados los trabajadores.

**CAJA DE COMPENSACION**

**VISIÓN**

**MISIÓN**

**POLÍTICAS**

**VALORES**

**No. DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL 2017 y EN EL 2018.** Si se tiene un procedimiento de reportes de accidentes de trabajo, cual ha sido el accidente de trabajo más severo, días de incapacidad por accidentes de trabajo, etc.

**¿SE HAN REPORTADO ENFERMEDADES LABORALES?**

**¿CUAL ES EL RIESGO PRIORITARIO?**

**QUE ACTIVIDADES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SE REALIZAN EN LA EMPRESA?**





### 6.3 ANEXO No. 3 FORMATO LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN PARA MATRIZ DE PELIGROS

CORPORACION UNIVERSITARIA RAFAEL NUÑEZ	
PRACTICAS ACADEMICAS COMUNITARIAS SALUD OCUPACIONAL	
ANEXO No. 3 FORMATO PARA LEVANTAMIENTO DE INFORMACION PARA MATRIZ DE PELIGROS	
RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA	
NIT	ACTIVIDAD ECONOMICA:
DIRECCION	TELEFONO
NOMBRE DEL TRABAJADOR	CARGO
<b>DETALLES DEL CARGO A ANALIZAR</b>	
<b>Horario:</b>	
Dias de la Semana que labora:	
Labora horas extras, dominicales o días festivos?	
Tiene personas a cargo?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuantas? _____ Debe hacer seguimiento a su labor? _____
Atiende publico?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuantas personas por hora? _____ Tiene descanso _____
<b>Se desplaza de su sitio de trabajo a otros sitios a cumplir funciones?</b>	
Si lo hace en que se desplaza?	
Moto propia Usa casco?	_____ Hace mantenimiento a la moto? _____
A pie _____	Que precauciones toma _____
Transporte publico _____	Que precauciones toma _____
Moto taxi _____	Que precauciones toma _____
<b>Siente ud que sufre de estrés generado por su trabajo?</b>	
Ha tenido alguna sintomatología relacionado con esta patología?	
Dolor de cabeza _____	Bajo estado de ánimo _____ dificultad para concentrarse _____ problemas estomacales _____ sudoracion excesiva _____
Tension muscular _____	alteraciones de sueño _____ irritabilidad _____ Otros _____
<b>Ha sufrido accidentes de trabajo?</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Fecha del AT _____	Dias de incapacidad que genero _____
Conoce ud. El procedimiento en caso de sufrir accidente de trabajo? _____ Cuando y a quien debe informar? _____	
<b>Durante su jornada laboral realiza pausas activas?</b> _____ Cuantas veces al día?	
<b>Sabe ud que hacer en caso de presentarse una emergencia en su lugar de trabajo?</b>	
Sabe donde esta la salida de emergencia? _____ Sabe donde es el sitio de encuentro _____ Como se entera que hay una emergencia? _____	
<b>Se tiene establecidas las Brigadas de Emergencia</b>	
Sabe manejar un extintor? _____ Pertenece a la Brigada de Emergencia? _____ Tiene conocimientos de primeros auxilios? _____	
<b>El COPASST (Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo)</b>	
Se reúne mensualmente? _____ Conoce sus integrantes? _____ Tiene comunicación con ellos? _____	
<b>VERIFICAR EN EL ENTORNO:</b>	
Señalización existente:	
cuantos extintores hay en el área? _____	Que tipo de extintor es? _____ Esta vigente la fecha del extintor? _____
Estan al alcance de los trabajadores? _____	
Toma corrientes: Estan en buen estado? _____	
<b>Se tiene buena iluminacion natural o artificial en el puesto de trabajo?</b> _____ Hay suficientes lamparas? _____ Estan limpias las ventanas y lamparas? _____	
Manejo de residuos y basuras	
Estado de sillas, escritorios, ubicación de muebles	
Verificar condiciones de orden y aseo.	
Maquinas y equipos con los que labora:	



RIESGOS HIGIENICOS				
FACTOR DE RIESGO	ACTIVIDAD EN LA QUE SE EXPONE AL RIESGO	GENERADOR DE RIESGO	TIEMPO EXP.	CONTROLES EXISTENTES (Fuente, Medio, Individuo)
<b>BIOLOGICO</b>				
	Virus, bacterias, hongos, riketsias, Parasitos			
	Picaduras, mordeduras			
	Fluidos, excrementos			
<b>FISICO</b>				
	Ruido (Impacto, continuo, intermitente)			
	Iluminacion (Deficiencia o exceso)			
	Vibracion			
	Temperatura extrema			
	Presion Atmosférica (Alta o Baja)			
	Radiaciones ionizantes			
<b>QUIMICOS</b>				
	Polvos, fibras, vapores, humos, liquidos.			
<b>PSICOSOCIAL</b>				
	<b>Gestion Organizacional</b> (Aspectos propios de la organización en Gestión Humana, incluye estilo de mando, periodicidad en el pago, tipo de contratación, inducción y capacitación para el cargo, actividades de bienestar social, capacitaciones, actividades recreativas, auxilios, etc.			
	<b>Características de la organización del trabajo</b> (Formas de comunicación, si cuenta con la tecnología adecuada para realizar el trabajo, cantidad de labores asignadas)			
	<b>Condiciones de la tarea</b> (tiempo para realizar la labor, complejidad, responsabilidad, demandas emocionales)			
	<b>Interfase personal</b> (habilidades y conocimientos para la labor, autonomía, toma de decisiones, reconocimientos.			
	<b>Jornada de Trabajo</b> (Si labora horas extras, tiene turnos de trabajo, ingresa a laborar muy temprano, trabajo domingos?)			
<b>BIOMECAVICOS O ERGONOMICOS</b>				
	<b>Postura Prolongada</b> (sentado, de pie)			
<b>Esfuerzo</b>				
	<b>Movimiento repetitivo</b> (de miembros superiores, o miembros inferiores)			
	<b>Manejo de carga</b> (Si debe cargar peso y de cuantos kilos, si lo realiza a mismo nivel o desde piso, si la debe trasladar, si hace movimientos de rotacion de espalda, etc.)			



RIESGOS DE SEGURIDAD				
FACTOR DE RIESGO	ACTIVIDAD EN LA QUE SE EXPONE AL RIESGO	GENERADOR DE RIESGO	TIEMPO EXP.	CONTROLES EXISTENTES (Fuente, Medio, Individuo)
<b>MECANICO</b>				
Elementos o partes de máquinas				
Herramientas				
Equipos				
Materiales proyectados (Líquidos o sólidos)				
<b>ELECTRICO</b>				
Alta Tension				
Baja Tension				
<b>LOCATIVOS</b>				
Sistemas y medios de almacenamiento				
Superficie de trabajo (Irregular, deslizantes, con diferente nivel)				
Condiciones de orden y aseo				
<b>TECNOLOGICO</b>				
Explosion				
Fuga				
Derrame				
Incendio				
Accidentes de tránsito				
Públicos (Robos, atracos, asaltos, atentados)				
Trabajo en altura				
Espacios confinados				
<b>FENOMENOS NATURALES</b>				
Terremoto, vendaval, inundacion, sismo, derrumbe.				
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO				
FIRMA DEL TRABAJADOR		FIRMA DEL ESTUDIANTE		
C.C.		C.C.		







## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 1562 [en línea]. Colombia: Ministerio de Salud y Protección social: 2012 [fecha de acceso 7 de septiembre de 2018]. URL disponible en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf>
2. Ley 776 [en línea]. Colombia: Ministerio del Trabajo y Seguridad Social; 2002 [fecha de acceso 30 de agosto de 2018]. URL disponible en: [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0776\\_2002.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0776_2002.html)
3. Decreto 1295 [en línea]. Colombia: Ministerio del Trabajo y Seguridad Social; 1994 [fecha de acceso 11 de septiembre de 2018]. URL disponible en: <https://www.arsura.com/index.php/decretos-leyes-resoluciones-circulares-y-jurisprudencia/51-decretos/60-decreto-1295-de-1994>
4. Ley 100 [en línea]. Colombia: congreso de la república de Colombia; 1993 [fecha de acceso de 23 de agosto de 2018]. URL disponible en: [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0100\\_1993.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html).
5. Acevedo, M. (s.f.). Ergos 02: Factores de Riesgo Ergonómico. Santiago de Chile: Ergonomía en español.
6. Revistaseguridadminera.com. Revista Seguridad Minera. [Online]. Available from: <http://www.revistaseguridadminera.com/gestion-seguridad/control-de-las-fuentes-de-estres-en-grupos-de-alto-riesgo/> [Accessed 15 SEPTEMBER 2018].
7. Elizabeth Cristina Sosa García. Qué es el estrés ocupacional, enfermedades derivadas y reconocidas por la legislación Colombiana. Revista CES Salud Pública. 2011;2(1): 56-65.
8. Eduin Jaime posada Pérez. La relación trabajo-estrés laboral en los Colombianos. Revista CES Salud Pública. 2011;2(1): 66-73
9. Ministerio de protección social. Guía de atención integral de salud ocupacional basada en la evidencia para dolor lumbar inespecífico y enfermedad discal relacionados con la manipulación manual de cargas y otros factores de riesgo en el trabajo. 1era Edición. Bogotá Colombia; 2006
10. Ministerio de protección social. Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Desórdenes Musculo esqueléticos (DME) relacionados con Movimientos Repetitivos de Miembros Superiores (Síndrome de Túnel Carpiano, Epicondilitis y Enfermedad de Quervain (GATI- DME).1era Edición. Bogotá Colombia; 2006



11. Ministerio de protección social. Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Hombro Doloroso (GATI- HD) relacionado con Factores de Riesgo en el Trabajo 1era Edición. Bogotá Colombia; 2006



# CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ

**Campus Cartagena**  
Centro Comercial Pasaje de la Moneda  
Cra. 8B #8-56  
Tel. 6517088 Ext 1202

**Campus Barranquilla**  
Cra 54 #66-54  
Tel. (5) 3602197 Ext 110

[www.curn.edu.co](http://www.curn.edu.co)

Institución Universitaria | Vigilada Mineducación  
Reconocimiento personería jurídica: Resolución 6644 del 5 de junio de 1985 Mineducación.

