

**Diseño del sistema de vigilancia epidemiológica para la prevención de los desórdenes
musculoesqueléticos en una empresa del sector de servicios en la ciudad de
Barranquilla**

Diana Sofia Palacio Carreño

Asesora

Ángela María Ospina Oviedo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias Básicas Tecnología e Ingeniería

Ingeniería Industrial

2022

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a Dios, a mi esposo y a mis padres, por su respaldo incondicional para ayudarme a alcanzar mis metas. Y a todas las personas que participaron activamente en el desarrollo de esta investigación e hicieron posible este logro como un peldaño más en mi carrera profesional.

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a Dios por haberme dado el regalo de la vida, la salud, la familia, el estudio y el trabajo. En segundo lugar, agradezco a mi esposo, quien ha sido no sólo mi compañero de vida, sino también mi confidente y amigo incondicional, apoyándome sin restricciones en las mejores y peores circunstancias. Agradezco también a mis padres que me han acompañado en cada etapa de mi vida y, con su sabiduría y amor, han sido una guía confiable para tomar decisiones trascendentales en diferentes momentos.

Y, finalmente, de manera muy especial agradezco a la Ingeniera Ángela María Ospina Oviedo, docente de la UNAD, por la asesoría que siempre me brindó con dedicación y paciencia, colaborando con sus consejos y observaciones para la realización y culminación exitosa de este proyecto.

Resumen

El proyecto tiene como finalidad identificar los principales peligros y riesgos causantes de generar desórdenes musculoesqueléticos en los trabajadores de una empresa de servicios, así como establecer las acciones necesarias para llevar a cabo la elaboración del sistema de vigilancia epidemiológica para la prevención de desórdenes musculoesqueléticos en una empresa de servicios en la ciudad de Barranquilla.

Palabras clave: Sistema de vigilancia epidemiológica, desórdenes musculoesqueléticos, seguridad y salud en el trabajo, sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Abstract

The project aims to identify the main hazards and risks that cause musculoskeletal disorders in the workers of a service company, as well as to establish the necessary actions to carry out the development of an epidemiological surveillance system for the prevention of musculoskeletal disorders in a service company in the city of Barranquilla.

Keywords: Epidemiological surveillance system, musculoskeletal disorders, occupational health and safety, occupational health and safety management system.

Tabla de Contenido

Planteamiento Del Problema	13
Pregunta De Investigación	15
Justificación	16
Objetivos.....	18
Objetivo General.....	18
Objetivos Específicos.....	18
Marco Conceptual y Teórico	19
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	19
Seguridad y Salud en el Trabajo	20
Vigilancia Epidemiológica.....	20
Ciclo PHVA.....	20
Marco Legal.....	27
Marco Contextual	29
Localización	29
Número de Trabajadores.....	29
Misión	29
Visión.....	29
Estructura Organizacional.....	29

Proceso Productivo	30
Metodología.....	32
Tipo de Estudio.....	32
Enfoque.....	32
Población.....	32
Fuentes de Información.....	32
Técnicas de Recolección.....	33
Fases de la Investigación	34
<i>Identificar los Peligros y Riesgos Asociados a los Desórdenes Musculoesqueléticos que Están Expuestos los Trabajadores en una Empresa del Sector de Servicios en la Ciudad de Barranquilla</i>	<i>34</i>
<i>Establecer los Recursos y Acciones Necesarias para Desarrollar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de los Desórdenes Musculoesqueléticos</i>	<i>34</i>
<i>Elaborar un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de los Desórdenes Musculoesqueléticos en una Empresa del Sector de Servicios en la Ciudad de Barranquilla</i>	<i>35</i>
Análisis de Resultados	35
<i>Resultado I. Primer objetivo específico</i>	<i>35</i>
<i>Resultado II. Segundo Objetivo Específico</i>	<i>62</i>
<i>Resultado III. Tercer Objetivo Específico</i>	<i>63</i>

Conclusiones.....	81
Recomendaciones	83
Referencias Bibliográficas.....	85

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Fuentes de información primaria y secundaria</i>	33
Tabla 2 <i>Aceptabilidad del riesgo</i>	57
Tabla 3 <i>Significado del riesgo</i>	58
Tabla 4 <i>Descripción de recursos sistema de vigilancia epidemiológico</i>	62

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Ciclo PHVA</i>	21
Figura 2 <i>Organigrama empresa</i>	30
Figura 3 <i>Proceso productivo empresa</i>	31
Figura 4 <i>Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, cargo administrador</i>	36
Figura 5 <i>Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, cargo recepcionistas</i>	40
Figura 6 <i>Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, cargo camareras</i>	43
Figura 7 <i>Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, cargo camarera cocina</i>	46
Figura 8 <i>Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, cargo auxiliar de mantenimiento</i>	50
Figura 9 <i>Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, visitantes</i>	54
Figura 10 <i>Cronograma de actividades programa de capacitación SST 2022</i>	59
Figura 11 <i>Accidentes de trabajo periodo septiembre 2021 a octubre 2022</i>	60
Figura 12 <i>Informe laboral septiembre de 2022</i>	61
Figura 13 <i>Estado de los casos de enfermedad laboral</i>	61
Figura 14 <i>Inspección puestos de trabajo</i>	66
Figura 15 <i>Niveles de riesgo, efectos y medidas OWAS</i>	69

Figura 16 <i>Descripción de cargos</i>	70
Figura 17 <i>Orientación sexual</i>	71
Figura 18 <i>Estatura en cms</i>	71
Figura 19 <i>Vivienda</i>	72
Figura 20 <i>Estado civil</i>	72
Figura 21 <i>Medio de transporte</i>	73
Figura 22 <i>Nivel de escolaridad</i>	73
Figura 23 <i>¿Padece alguna enfermedad de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?</i>	74
Figura 24 <i>¿Padece de lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)?</i>	75
Figura 25 <i>¿Padece de enfermedades digestivas?</i>	75
Figura 26 <i>Rasgos característicos</i>	76
Figura 27 <i>Actividades extralaborales</i>	77
Figura 28 <i>Actividad deportiva</i>	77
Figura 29 <i>Molestia o dolor corporal</i>	78
Figura 30 <i>Molestias en las manos</i>	79
Figura 31 <i>Resultados auto reporte de condiciones de salud</i>	80

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos</i>	86
Apéndice B <i>Matrices de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos</i>	117
Apéndice C <i>Instructivo programa de capacitación de SST</i>	123
Apéndice D <i>Cronograma de actividades programa de capacitación SST</i>	126
Apéndice E <i>Sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de desórdenes musculoesqueléticos</i>	127
Apéndice F <i>Informe sistema de vigilancia epidemiológica para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos</i>	137
Apéndice G <i>Inspección de puestos de trabajo</i>	141
Apéndice H <i>Metodología OWAS para evaluación ergonómica</i>	145
Apéndice I <i>Evaluación ergonómica utilizando metodología OWAS</i>	148
Apéndice J <i>Encuesta perfil sociodemográfico y morbilidad sentida</i>	151
Apéndice K <i>Cronograma actividades PVE-DM</i>	196

Planteamiento Del Problema

Durante los últimos años las exigencias han aumentado en materia de seguridad y salud en el trabajo por parte del gobierno nacional hacia las empresas públicas y privadas de Colombia. Esto debido al aumento en los accidentes y enfermedades laborales en el país. Por lo cual, el ministerio del trabajo mediante el decreto 1072 de 2015 libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6, estableció la exigencia de diseñar e implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en empresas públicas y privadas sin importar la cantidad de trabajadores o actividad económica en todo el territorio nacional.

Teniendo en cuenta lo anterior, la empresa decidió contratar personal externo para la elaboración y la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) con la finalidad de cumplir la normatividad y proveer a los trabajadores un ambiente de trabajo sano y seguro. Sin embargo, revisando la documentación no se encuentra elaborado ni implementado el sistema de vigilancia epidemiológico que para este caso y teniendo en cuenta las actividades que realizan los trabajadores debe ser relacionado a los desórdenes musculoesqueléticos.

De esta manera, la empresa no está cumpliendo con el artículo 2.2.4.6.12 del decreto 1072 de 2015. En donde se establece que el empleador debe mantener disponibles y debidamente actualizados los programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores. (Ministerio del trabajo de Colombia, 2015).

Debido a que no se encuentra elaborado el sistema de vigilancia epidemiológica, no se cumple con el artículo 2.2.4.6.22 del decreto 1072 de 2015 en donde se establece que se deben definir y construir los indicadores que evalúan el resultado del sistema de gestión de

seguridad y salud en el trabajo y se debe considerar el cumplimiento de los programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores. (Ministerio del trabajo de Colombia, 2015)

Por otra parte, al no contar con el sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos, la empresa no logra intervenir oportunamente y adecuadamente los riesgos más comunes a los que se enfrentan los trabajadores en sus funciones diarias, aumentando la probabilidad de que puedan adquirir una enfermedad de carácter laboral o que una ya existente pueda empeorarse.

De continuar con esta situación, la empresa no logrará la intervención oportuna de los riesgos que más afectan a los trabajadores, continuará con el incumplimiento de la normatividad relacionada al diseño y la implementación del sistema de vigilancia epidemiológica, impactando negativamente en los indicadores del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo afectando el ciclo de la mejora continua que caracteriza a los sistemas de gestión.

Por lo cual, el diseño del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos permitirá determinar las condiciones de salud y de trabajo de los trabajadores, así como el respectivo análisis e intervención a los factores de riesgo asociados a los desórdenes musculoesqueléticos presentes en el área de trabajo, logrando dar cumplimiento a la normatividad vigente asociada al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y riesgos laborales.

Pregunta De Investigación

¿Cómo diseñar el sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos en una empresa del sector de servicios en la ciudad de Barranquilla?

Justificación

Las empresas se encuentran en la responsabilidad moral y legal de brindar un lugar seguro y saludable a todos los trabajadores independientemente de su modo de contratación. De esta manera, se establece en el decreto 1072 de 2015 las obligaciones que tienen los empleadores en materia de seguridad y salud en el trabajo hacia los trabajadores. Entre las obligaciones establecidas se encuentra cumplir con la normatividad vigente de riesgos laborales y del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Por lo cual, el diseño del sistema de vigilancia epidemiológica para la prevención de desórdenes musculoesqueléticos contribuye a cumplir con la normatividad legal vigente, en este caso con el artículo 2.2.4.6.12 de decreto 1072 de 2015 evitando problemas legales asociados al incumplimiento de la normatividad.

Por otra parte, mediante la función de recolección y análisis de información relacionadas a las situaciones de riesgo o peligros que afectan de salud, posibilita emplear esa información con la finalidad de prevenir y controlar el riesgo asociado a los desórdenes musculoesqueléticos en los trabajadores, obteniendo información relevante y fundamental para la evaluación de los controles implementados, siendo esta herramienta importante para la mejora continua del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Por otro lado, el sistema de vigilancia epidemiológica para la prevención de desórdenes musculoesqueléticos contribuye a prevenir accidentes y enfermedades laborales, así como el control de las enfermedades existentes en los trabajadores asociadas a los desórdenes musculoesqueléticos.

Lo anterior contribuye a mejorar las condiciones laborales, generando un lugar de trabajo sano y seguro, lo que representa mayor bienestar en los trabajadores, lo que se traduce en mayor productividad. Por otro lado, el invertir en el recurso más valioso de cualquier empresa, el recurso humano, genera competitividad en el mercado.

El desarrollo del proyecto servirá como guía a los estudiantes de pregrado y posgrado que deseen realizar proyectos a cerca de este tema. También, servirá de guía para las empresas y asesores especialistas en seguridad y salud en el trabajo que desean diseñar un sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de desórdenes musculoesqueléticos.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar el sistema de vigilancia epidemiológica para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos mediante la identificación, evaluación y control los riesgos asociados, en los trabajadores de una empresa de servicios en la ciudad de Barranquilla.

Objetivos Específicos

Identificar los peligros y riesgos asociados a los desórdenes musculoesqueléticos que están expuestos los trabajadores en una empresa del sector de servicios en la ciudad de Barranquilla.

Establecer los recursos y acciones necesarias para desarrollar el sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos.

Elaborar el programa de vigilancia epidemiológica para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos en una empresa del sector de servicios en la ciudad de Barranquilla.

Marco Conceptual y Teórico

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo es definido en el decreto 1072 de 2015 en el artículo 2.2.4.6.4 como “El desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoria y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo”. (Ministerio del trabajo de Colombia, 2015).

El concepto de sistemas de gestión se utiliza con frecuencia en los procesos de toma de decisiones en las empresas y, sin saberlo, también en la vida diaria, ya sea en la adquisición de equipo, en la ampliación de la actividad comercial o, simplemente, en la selección de un nuevo mobiliario. La aplicación de los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (SG-SST) se basa en criterios, normas y resultados pertinentes en materia de SST. Tiene por objeto proporcionar un método para evaluar y mejorar los resultados en la prevención de los incidentes y accidentes en el lugar de trabajo por medio de la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. Es un método lógico y por pasos para decidir aquello que debe hacerse, y el mejor modo de hacerlo, supervisar los progresos realizados con respecto al logro de las metas establecidas, evaluar la eficacia de las medidas adoptadas e identificar ámbitos que deben mejorarse. Puede y debe ser capaz de adaptarse a los cambios operados en la actividad de la organización y a los requisitos legislativos. (Organización Internacional del Trabajo, 2011).

Seguridad y Salud en el Trabajo

La Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) es la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones. (Ministerio del trabajo de Colombia, 2015).

Vigilancia Epidemiológica

Un Sistema de Vigilancia Epidemiológica posibilita el contar con mecanismos para la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo; de modo tal que se actúa tanto en las condiciones de salud como en las condiciones de trabajo. (Colmena vida y riesgos profesionales, 2010).

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica es una estrategia esencial para la detección de enfermedades y llevar a cabo programas de prevención, control o erradicación de las mismas. Permite documentar las solicitudes para obtener el estatus libre de enfermedad o infección, proporcionar datos para apoyar el proceso de análisis de riesgos, para fines de salud animal y/o pública, y justificar la lógica de las medidas sanitarias. Los datos de la vigilancia epidemiológica respaldan la calidad de los informes sobre el estatus sanitario del país facilitando el análisis de riesgos preciso para el comercio internacional. (Instituto Colombiano Agropecuario, s.f.)

Ciclo PHVA

El ciclo PHVA o ciclo de Deming fue dado a conocer por Edwards Deming en la década del 50, basado en los conceptos del estadounidense Walter Shewhart. PHVA

significa: Planificar, hacer, verificar y actuar. En inglés se conoce como PDCA: Plan, Do, Check, Act. (Sanchez Moreno, 2022).

El ciclo PHVA es comúnmente conocido en los sistemas de gestión de calidad, pero también es empleado en el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo así como en otros sistemas de gestión ya que permite la mejora continua de manera integrada. Por esto, es una herramienta indispensable para el sistema de vigilancia epidemiológico que se plantea en el presente proyecto, ya que al emplear esta herramienta podemos identificar las oportunidades de mejora y de manera continua tener mejores resultados.

Uno de los objetivos de implementar el ciclo de la mejora continua como también se le conoce al ciclo PHVA es la mejora en los productos y/o servicios de la organización, mediante el incremento en la eficiencia, eficacia y efectividad de los diferentes procesos.

Las cuatro etapas del ciclo PHVA se describen en la *Figura 1*:

Figura 1

Ciclo PHVA



Fuente. Autoría propia

Las siguientes definiciones establecidas en el decreto 1072, libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6, artículo 2.2.4.6.2 son necesarias para la comprensión de los términos relacionados a un sistema de vigilancia epidemiológico.

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

Acción de Mejora: Acción de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), para lograr mejoras en el desempeño de la organización en la seguridad y la salud en el trabajo de forma coherente con su política.

Acción Preventiva: Acción para eliminar o mitigar la(s) causa(s) de una no conformidad u otra situación potencial no deseable.

Actividad no Rutinaria: Actividad que no forma parte de la operación normal de la organización o actividad que la organización ha determinado como no rutinaria por su baja frecuencia de ejecución.

Actividad Rutinaria: Actividad que forma parte de la operación normal de la organización, se ha planificado y es estandarizable.

Auto Reporte de Condiciones de Trabajo y Salud: Proceso mediante el cual el trabajador o contratista reporta por escrito al empleador o contratante las condiciones adversas de seguridad y salud que identifica en su lugar de trabajo.

Condiciones de Salud: El conjunto de variables objetivas y de auto reporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora.

Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo: Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores quedan específicamente incluidos en esta definición, entre otros:

a) Las características generales de los locales, instalaciones, máquinas, equipos, herramientas, materias primas, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo; b) Los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia; c) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores y; d) La organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos o biomecánicos y psicosociales.

Centro de Trabajo: Se entiende por Centro de Trabajo a toda edificación o área a cielo abierto destinada a una actividad económica en una empresa determinada.

Descripción Sociodemográfica: Perfil sociodemográfico de la población trabajadora, que incluye la descripción de las características sociales y demográficas de un grupo de trabajadores, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza, ocupación, área de trabajo, edad, sexo y turno de trabajo.

Efectividad: Logro de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo con la máxima eficacia y eficiencia.

Eficacia: Es la capacidad de alcanzar el efecto que espera o se desea tras la realización de una acción.

Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

Evaluación del Riesgo: Proceso para determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad de que dicho riesgo se concrete y al nivel de severidad de las consecuencias de esa concreción.

Identificación del Peligro: Proceso para establecer si existe un peligro y definir las características de este.

Indicadores de Estructura: Medidas verificables de la disponibilidad y acceso a recursos, políticas y organización con que cuenta la empresa para atender las demandas y necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Indicadores de Proceso: Medidas verificables del grado de desarrollo e implementación del SG-SST.

Indicadores de Resultado: Medidas verificables de los cambios alcanzados en el periodo definido, teniendo como base la programación hecha y la aplicación de recursos propios del programa o del sistema de gestión.

Matriz Legal: Es la compilación de los requisitos normativos exigibles a la empresa acorde con las actividades propias e inherentes de su actividad productiva, los cuales dan los lineamientos normativos y técnicos para desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual deberá actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables.

Mejora Continua: Proceso recurrente de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, para lograr mejoras en el desempeño en este campo, de forma coherente con la política de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) de la organización.

No Conformidad: No cumplimiento de un requisito. Puede ser una desviación de estándares, prácticas, procedimientos de trabajo, requisitos normativos aplicables, entre otros.

OWAS (Ovako Working Analysis System): El enfoque OWAS es un método observacional que implica el análisis de las diversas posiciones que el trabajador adopta mientras realiza su labor en intervalos regulares, con el objetivo de determinar el riesgo a nivel músculo-esquelético asociado a las posturas de los trabajadores durante su labor, y asimismo identificar aquellas que presentan un mayor riesgo de lesiones. Una vez identificadas, se deben tomar medidas preventivas y correctivas si es aplicable, para mejorar las condiciones de trabajo y reducir el riesgo de lesiones músculo-esqueléticas.

Peligro: Fuente, situación o acto con potencial de causar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones.

Política de Seguridad y Salud en el Trabajo: Es el compromiso de la alta dirección de una organización con la seguridad y la salud en el trabajo, expresadas formalmente, que define su alcance y compromete a toda la organización.

Registro: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.

Revisión Proactiva: Es el compromiso del empleador o contratante que implica la iniciativa y capacidad de anticipación para el desarrollo de acciones preventivas y correctivas, así como la toma de decisiones para generar mejoras en el SG-SST.

Revisión Reactiva: Acciones para el seguimiento de enfermedades laborales, incidentes, accidentes de trabajo y ausentismo laboral por enfermedad.

Requisito Normativo: Requisito de seguridad y salud en el trabajo impuesto por una norma vigente y que aplica a las actividades de la organización.

Riesgo: Combinación de la probabilidad de que ocurra una o más exposiciones o eventos peligrosos y la severidad del daño que puede ser causada por estos.

Valoración del Riesgo: Consiste en emitir un juicio sobre la tolerancia o no del riesgo estimado.

Vigilancia de la Salud en el Trabajo o Vigilancia Epidemiológica de la Salud en el Trabajo: Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Dicha vigilancia comprende tanto la vigilancia de la salud de los trabajadores como la del medio ambiente de trabajo.

Marco Legal

Resolución 2400 del 22 de mayo de 1979: Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo. (Ministerio del trabajo).

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. (Ministerio del trabajo).

Decreto 1295 del 22 de junio de 1994: Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. (Ministerio del trabajo).

Ley 776 del 17 de diciembre de 2002: Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. (Congreso de Colombia).

Resolución 2346 del 11 de julio de 2007: Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales. (Ministerio de la protección social).

Resolución 2844 del 16 de agosto de 2007: Por la cual se adoptan las guías de atención integral de salud ocupacional basadas en la evidencia. (Ministerio de la protección social).

Decreto 2566 del 07 de julio de 2009: Por el cual se adopta la tabla de enfermedades profesionales. (Ministerio de la protección social).

Decreto 1477 del 05 de agosto de 2014: Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales. (Ministerio del trabajo).

Decreto 1507 del 12 de agosto de 2014: Por el cual se expide el manual único para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional. (Ministerio del trabajo).

Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015: Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo. (Ministerio del trabajo).

Resolución 0312 del 13 de febrero de 2019: Por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. (Ministerio del trabajo).

Marco Contextual

Localización

La empresa se encuentra ubicada en la ciudad de Barranquilla, Colombia

Número de Trabajadores

La empresa cuenta con un total de 18 trabajadores de los cuales 6 son hombres y 12 son mujeres.

Misión

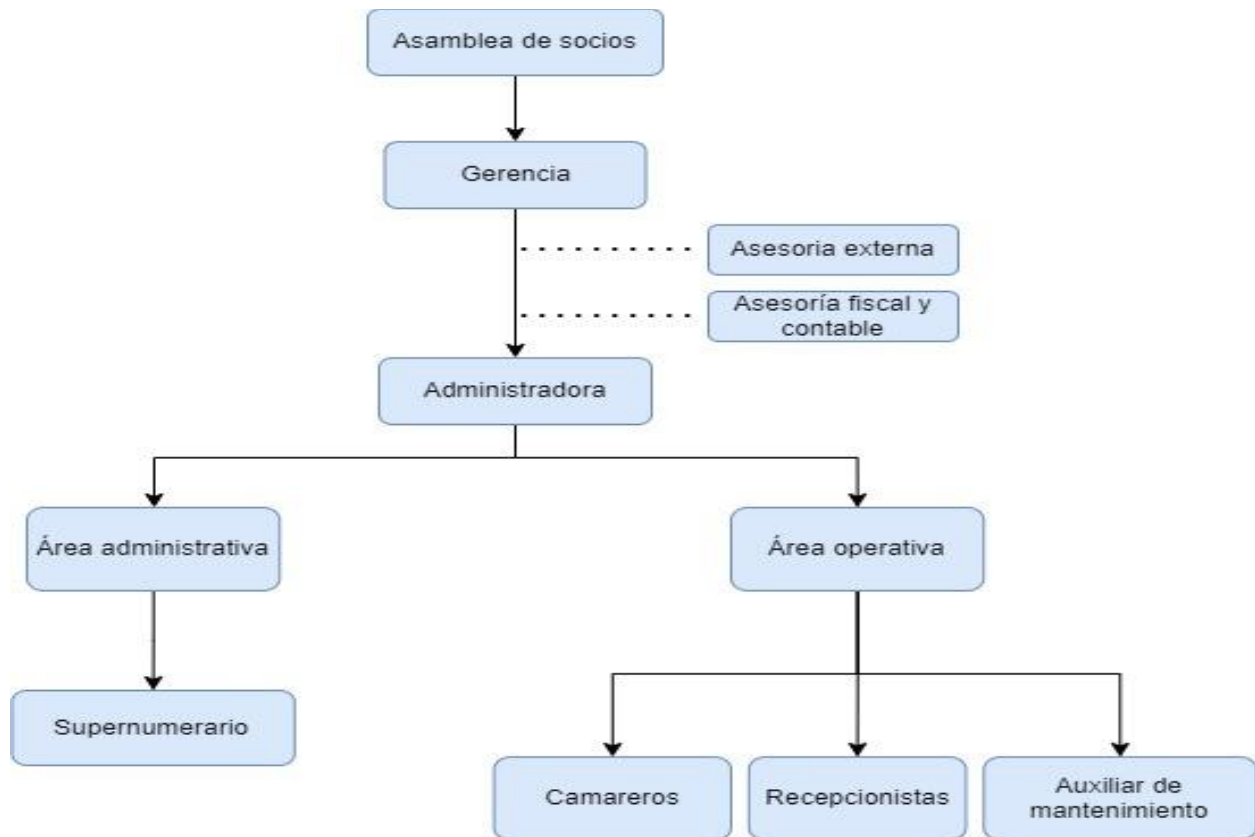
Somos una empresa comprometida en buscar un servicio de calidad, ofreciendo un ambiente de comodidad, confianza y seguridad a todos nuestros clientes, brindando una experiencia diferente, teniendo mejoramiento continuo y alta eficiencia de nuestros recursos.

Visión

Alcanzar la preferencia y complacencia de nuestros clientes, empleados, proveedores e inversionistas, siendo reconocidos por nuestra sostenibilidad y excelente servicio impactando positivamente el desarrollo económico de nuestra región.

Estructura Organizacional

En la *Figura 2* se evidencia el organigrama de la empresa.

Figura 2*Organigrama empresa**Fuente: Grupo empresarial LAMOR SAS***Proceso Productivo**

En la *Figura 3* se evidencia el proceso productivo el cual consiste en la solicitud y/o reserva por parte del cliente, el registro de los datos en el sistema, la asignación de la habitación y entrega de llaves, el ofrecimiento de productos como desayunos, almuerzos y cenas, así como bebidas y confitería, finalizando con el registro de salida de los clientes en el sistema.

Figura 3

Proceso productivo empresa



Fuente: Grupo empresarial LAMOR SAS

Metodología

Tipo de Estudio

El tipo de investigación del presente proyecto es descriptivo dado que los hechos son analizados y explicados de acuerdo con lo observado.

Enfoque

El enfoque del proyecto es tipo mixto, dado que contiene información cualitativa y cuantitativa encontrada en la documentación bibliográfica y brindada por la empresa.

Población

La empresa cuenta actualmente con 18 empleados de los cuales 16 pertenecen al área operativa y 2 al área administrativa. El sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos se aplicará a todos los trabajadores.

Fuentes de Información

Durante el desarrollo del proyecto se emplearon las siguientes fuentes de información primarias y secundarias:

Tabla 1*Fuentes de información primaria y secundaria*

Fuentes de información	
Primarias	Secundarias
Observación	Decreto 1072 de 2015
Encuestas	Guía Atención Integral en Seguridad y Salud en el Trabajo para desórdenes Musculoesqueléticos (DME)
Entrevistas	Normas
Reuniones	Información en línea
Documentación empresarial	Referencias bibliográficas

Fuente: Autoría propia**Técnicas de Recolección**

Para el desarrollo del proyecto se emplearon las siguientes técnicas de recolección de información:

- *Listas de chequeo
- *Observación
- * Encuestas
- * Entrevistas
- *Cuestionarios
- * Indicadores (severidad, prevalencia, frecuencia)
- * Revisión documentación empresarial

*Formatos suministrados por la ARL Sura

* Formatos elaborados por la autora del proyecto

Fases de la Investigación

A continuación, se describe la metodología de investigación utilizada durante el desarrollo del proyecto. Adicionalmente, consultar el *Apéndice L. Cronograma actividades PVE-DM*.

Identificar los Peligros y Riesgos Asociados a los Desórdenes Musculoesqueléticos que Están Expuestos los Trabajadores en una Empresa del Sector de Servicios en la Ciudad de Barranquilla

Revisión de la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, identificación de los programas de prevención y promoción existentes en la empresa, indicadores de accidentalidad y enfermedad laboral, reporte de condiciones inseguras.

Establecer los Recursos y Acciones Necesarias para Desarrollar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de los Desórdenes Musculoesqueléticos

Se definen los recursos físicos, humanos, tecnológicos y técnicos necesarios para llevar a cabo el diseño del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos. Posteriormente, se realizan la inspección de puestos de trabajo, aplicación de la encuesta de morbilidad sentida, formato de auto reporte de condiciones de salud a los trabajadores y encuesta sociodemográfica.

Elaborar un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de los Desórdenes Musculoesqueléticos en una Empresa del Sector de Servicios en la Ciudad de Barranquilla

Diseño del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos tomando como referencia la Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Desórdenes Musculoesqueléticos de miembro superior.

Análisis de Resultados

Resultado I. Primer objetivo específico

Revisión de la Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos.

Para conocer los peligros y riesgos que se encuentran expuestos los trabajadores y aquellos relacionados a los desórdenes musculoesqueléticos se procedió a revisar la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. La matriz se encuentra elaborada de acuerdo a la guía técnica colombiana 45 (GTC 45) y de acuerdo a la metodología establecida por la ARL Sura para la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos teniendo en cuenta la GTC 45, para visualizar la metodología ver *Apéndice A*.

Al analizar la matriz, se identificó que todos los cargos (camareras, recepcionistas, auxiliar de mantenimiento, auxiliar administrativa y administradora) se encuentran expuestos al peligro biomecánico asociado a los desórdenes musculoesqueléticos como se evidencia en las siguientes matrices separadas por cargos. Para visualizar completamente la matriz ver *Apéndice B*.

Figura 4

Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, cargo administrador

PROCESO	ZONA / LUGAR	CARGOS	ACTIVIDADES	TAREAS	TIPO DE ACTIVIDAD		TIPO DE EXPUES- TOS			PELIGRO		EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO					VALORIZAC IÓN DEL RIESGO
					Rutinaria	No Rutinaria	Trabajadores	Contratista	Visitante	Descripción	Clasificación		Fuente	Medio	Individuo	Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad (NDxNE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel de riesgo (NR=NPxNC) o Interpretación
OPERACIONES OFICINA ADMINISTRATIVA DEL ADMINISTRADOR	Administración y coordinación de las Coordinación de la sede, administrar	X		1			Virus COVID-19	Biológico	Enfermedades respiratorias	Ninguno	Desinfección	Tapabocas, Esquema de vacunación completo	2	2	4	Bajo	100	400	II	No aceptable o aceptable con control específico	
							Radiaciones no ionizantes. Presencia de equipos que generan radiaciones no ionizantes (pantalla de visualización de datos)	Físico	Fatiga visual, ardor, sequedad ocular.	Ninguno	Ninguno	Examen visual	2	3	6	Medio	10	60	III	Mejorable	

						X	1			Tecnológico (incendio)		Quemaduras , asfixia	Inspeccion es instalacion es eléctricas y equipos tecnológico s	Alarma, Extintores	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	10 0	III	Mejorable
						X	1			Públicos (Robos, atracos, asaltos, atentados, desorden público, etc.)		Traumatismo s, heridas, golpes, caídas.	Ninguno	Barreras de entrada, cámaras de seguridad	Ninguno	2	3	6	Med io	25	15 0	II	No aceptable o aceptable con control especifico
						X	1			Vendaval, Sismos	Fenómen os Naturales	Caídas, Golpes	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	1	2	Bajo	10 0	20 0	II	No aceptable o aceptable con control especifico

Fuente. Empresa

Figura 5

Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, cargo recepcionistas

OPERACIONES	RECEPCIÓN	RECEPCIONISTAS	Recepción de huéspedes y cobranza del Recibir huéspedes, registrar la entrada,	TIPO DE ACTIVIDAD		TIPO DE EXPUESTOS			PELIGRO		EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO				VALORIZACIÓN DEL RIESGO			
				Rutinaria	No Rutinaria	Trabajadores	Contratista	Visitante	Descripción	Clasificación		Fuente	Medio	Individuo	Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad (NDxNE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel de riesgo (NR=NPxNC) o interpretación del NR	Interpretación del riesgo	
				X		3			Virus COVID-19	Biológico	Enfermedades respiratorias	Ninguno	Desinfección	Tapabocas, Esquema de vacunación completo	2	2	4	Bajo	100	400	II	No aceptable o aceptable con control específico
				X		3			Radiaciones no ionizantes. Presencia de equipos que generan radiaciones no ionizantes (pantalla de visualización de datos)	Físico	Fatiga visual, ardor, sequedad ocular.	Ninguno	Ninguno	Examen visual	2	3	6	Medio	10	60	III	Mejorable

X		3			Características de la organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo)	Psicosocial	Irritabilidad, fatiga mental y física.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable
X		3			Movimientos repetitivos de miembros superiores.	Biomecánico	Calambres en extremidades superiores, adormecimientos	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico
X		3			Postura (Posición sedente por tiempo prolongado)		Lesiones y alteraciones en el sistema músculo-esquelético. Síndromes dolorosos (cuello, lumbar, dorsal, etc.)	Sillas ergonómicas, almohadillas mouse, mantenimiento mobiliario	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico
X		3			Mecánico (elementos de máquinas, herramientas, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos, Uso de herramientas de oficinas (Tijeras, Grapadora, Saca grapas, Gancho legajador)	Condiciones de Seguridad	Heridas, Pinchaduras	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	10	40	III	Mejorable

Figura 6

Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, cargo camareras

OPERACIONES	PROCESO				TIPO DE ACTIVIDAD	TIPO DE EXPUESTOS	PELIGRO		EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO				VALORIZACIÓN DEL RIESGO				
	ZONA / LUGAR		CARGOS				ACTIVIDADES			Descripción	Clasificación	Fuente	Medio	Individuo	Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad (NDxNE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel de riesgo (NR=NPxNC) o Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo
	TAREAS		Rutinaria	No Rutinaria			Trabajadores	Contratista													
HABITACIONES, INSTALACIONES, CAMARERAS	Aseo y limpieza, cocinar, lavar		Aseo de las habitaciones y		X	12	Virus COVID-19	Biológico	Enfermedades respiratorias	Ninguno	Desinfección	Tapabocas, Esquema de vacunación completo	2	2	4	Bajo	100	400	II	No aceptable o aceptable con control específico	
					X								12	Hongos, bacterias, virus (contacto con fluidos, sangre)	Enfermedades	Ninguno	Ninguno	guantes, tapabocas, uniforme antifluido, gafas, calzado cubierto y antideslizante	2	3	6

								X		12			Temperaturas calor	Físico	Quemaduras, Fatiga muscular, deshidratación	Ninguno	Sistema de ventilación	Ninguno	2	3	6	Medio	10	60	III	Mejorable
								X		12			Manejo de Sustancias químicas para el aseo (desinfectante, Fab, cloro, lavaplatos)	Químico	Alergias Cutáneas, irritación de mucosas	Ninguno	Ninguno	guantes, tapabocas, uniforme antifluido, calzado cubierto y antideslizante	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico
								X		12			Jornada de trabajo (trabajo nocturno, rotación, horas extras)	Psicosocial	Irritabilidad, fatiga mental y física.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico
								X		12			Movimientos repetitivos de miembros superiores.	Biomecánico	Fatiga física, lesiones a nivel de columna.	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico
								X		12			Postura (Posición por tiempo prolongado de pie)		Lesiones y alteraciones en el sistema músculo-esquelético. Síndromes dolorosos (cuello, lumbar, dorsal, etc.)	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150		No aceptable o aceptable con control específico

						X		12			Esfuerzo, manipulación de cargas		Fatiga muscular, Espasmos musculares	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	
						X		12			Mecánico (Lavadoras, secadoras)	Condiciones de Seguridad	Golpes, contusiones	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	
						X		12			Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia del nivel) condiciones de orden y aseo, caídas de objeto)		Golpes, contusiones	Mantenimiento preventivo y/o correctivo de instalaciones	Orden y Aseo	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	
						X		12			Tecnológico (incendio)		Quemaduras, asfixia	Inspecciones instalaciones eléctricas y equipos tecnológicos	Alarma, Extintores	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	
						X		12			Públicos (Robos, atracos, asaltos, atentados, desorden público, etc.)		Traumatismos, heridas, golpes, caídas.	Ninguno		Barreras de entrada, cámaras de seguridad	Ninguno	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico
						X		12			Vendaval, Sismos		Fenómenos Naturales	Caídas, Golpes	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable

Fuente. Empresa

Figura 7

Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, cargo camarera cocinera

OPERACIONES	PROCESO	TIPO DE ACTIVIDAD	TIPO DE EXPUESTOS	PELIGRO		EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO				VALORIZACIÓN DEL RIESGO					
	ZONA / LUGAR			CARGOS	ACTIVIDADES		Descripción	Clasificación	Fuente	Medio	Individuo	Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad (NDxNE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel de riesgo (NR=NPxNC) o interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	
	TAREAS			Rutinaria	No Rutinaria							Trabajadores	Contratista	Visitante		2	2		4
PREPARACIÓN DE ALIMENTOS COCINA CAMARERA COCINA Solicitar, recibir y cocinar los alimentos Preparar menu del día, solicitar, recibir	X		1			Virus COVID-19	Biológico	Enfermedades respiratorias	Ninguno	Desinfección	Tapabocas, Esquema de vacunación completo	2	2	4	Bajo	100	400	II	No aceptable o aceptable con control específico
	X		1			Hongos, bacterias, virus (contacto con fluidos, sangre)	Biológico	Enfermedades	Ninguno	Ninguno	guantes, tapabocas, uniforme antifluido, gafas, calzado cubierto y antideslizante	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico

					X	1		Temperaturas calor	Físico	Quemaduras, Fatiga muscular, deshidratación	Ninguno	Sistema de ventilación	Ninguno	2	3	6	Medio	10	60	III	Mejorable
					X	1		Manejo de Sustancias químicas para el aseo (desinfectante, Fab, cloro, lavaplatos)	Químico	Alergias Cutáneas, irritación de mucosas	Ninguno	Ninguno	guantes, tapabocas, uniforme antifluido, calzado cubierto y antideslizante	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico
					X	1		Interfase persona tarea (conocimientos, habilidades en relación con la demanda de la tarea, iniciativa, autonomía y reconocimiento, identificación de la persona con la tarea y la organización).	Psicosocial	Irritabilidad, fatiga mental y física.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable

						X	1	Movimientos repetitivos de miembros superiores.	Biomecánico	Fatiga física, lesiones a nivel de columna	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico
						X	1	Postura (Posición por tiempo prolongado de pie)		Lesiones y alteraciones en el sistema músculo-esquelético. Síndromes dolorosos (cuello, lumbar, dorsal, etc.)	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico
						X	1	Esfuerzo, manipulación de cargas		Fatiga muscular, Espasmos musculares	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico
						X	1	Mecánico (cuchillo, licuadora, tostadora, cocina, horno, cafetera)	Condiciones de Seguridad	Golpes, contusiones	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico

				X	1			Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia del nivel) condiciones de orden y aseo, caídas de objeto)		Golpes, contusiones	Mantenimiento preventivo y/o correctivo de instalaciones	Orden y Aseo	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable
				X	1			Tecnológico (incendio)		Quemaduras, asfixia	Inspecciones instalaciones eléctricas y equipos tecnológicos	Alarma, Extintores	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable
				X	1			Públicos (Robos, atracos, asaltos, atentados, desorden público, etc.)		Traumatismos, heridas, golpes, caídas.	Ninguno	Barreras de entrada, cámaras de seguridad	Ninguno	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico
				X	1			Vendaval, Sismos	Fenómenos Naturales	Caídas, Golpes	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable

Fuente. Empresa

Figura 8

Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, cargo auxiliar de mantenimiento

OPERACIONES	PROCESO	CARGOS	ACTIVIDADES	TAREAS	TIPO DE ACTIVIDAD		TIPO DE EXPUES- TOS			PELIGRO		EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO					VALORIZACI ÓN DEL RIESGO			
	ZONA / LUGAR				Rutinaria	No Rutinaria	Trabajadores	Contratista	Visitante	Descripción	Clasificación		Fuente	Medio	Individuo	Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad (NDxNE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel de riesgo (NR=NPxNC) o <small>interacción</small>	Interpretación del NR	Acceptabilidad del riesgo	
	INSTALACIONES				Mantenimiento preventivo y correctivo a las Cambiar lámparas fluorescentes y sistema					Enfermedades respiratorias	Ninguno		Desinfección	Tapabocas, Esquema de vacunación completo	2	2	4	1	4	Bajo	100	400	II	No aceptable o aceptable con control específico
	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO				X		1				Temperaturas (Calor)	Físico	Quemaduras, Fatiga muscular, deshidratación	Ninguno	Sistema de ventilación	Ninguno	2	3	6	Medio	10	60	III	Mejorable

X			1				Exposición a Vibraciones		Debilitación de la capacidad de agarre, Disminución de la sensación y habilidad de las manos, Blanqueo de los dedos o "dedos blancos"	Inspección de las herramientas	Ninguno	Guantes	1	2	2	Bajo	10	20	III	Mejorable
X			1				Material particulado, líquidos, vapores	Químico	Alergias Cutáneas, irritación de mucosas	Ninguno	Ninguno	Mascarilla, Lentas, Guantes	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico
X			1				Movimientos repetitivos de miembros superiores.		Fatiga física, lesiones a nivel de columna	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150		No aceptable o aceptable con control específico
X			1				Postura (Posición por tiempo prolongado sentado o de pie)	Biomecánico	Lesiones y alteraciones en el sistema músculo-esquelético. Síndromes dolorosos (cuello, lumbar, dorsal, etc.)	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico

						X	1				Trabajos en Alturas		Caídas, Golpes, Heridas, Fracturas, Esguinces, heridas	Inspecciones a los equipos	Análisis de trabajo seguro, permiso de trabajo	Certificado de Trabajo en Alturas	2	1	2	Bajo	100	200	II	No aceptable o aceptable con control específico
						X	1				Vendaval, Sismos	Fenómenos Naturales	Caídas, Golpes, Heridas	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable

Fuente. Empresa

Figura 9

Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, visitantes

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	TIPO DE ACTIVIDAD		TIPO DE EXPUESTOS			PELIGRO		EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO					VALORIZACIÓN DEL RIESGO		
				Rutinaria	No Rutinaria	Trabajadores	Contratistas	Visitante	Descripción	Clasificación		Fuente	Medio	Individuo	Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel de riesgo /NIP=NIPxNCLo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo
ATENCIÓN AL PÚBLICO	RECEPCIÓN, HABITACIONES	Utilización de las instalaciones	Disfrute de las instalaciones		X			X	Virus COVID-19	Biológico	Enfermedades respiratorias	Ninguno	Desinfección	Guantes, tapabocas	2	2	4	Bajo	100	400	II	No aceptable o aceptable con control específico
					X			X	Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia del nivel) condiciones de orden y aseo, caídas de objeto)	Condiciones de Seguridad	Golpes, contusiones	Mantenimiento correctivo de instalaciones	Orden y aseo	Ninguno	2	1	2	Bajo	25	50	III	Mejorable
					X			X	Tecnológico (incendio)		Quemaduras, asfixia	Inspecciones instalaciones eléctricas	Alarma, Extintores	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable

Para el presente trabajo se tomó en cuenta la evaluación del riesgo del peligro biomecánico el cual está relacionado a las patologías de los desórdenes musculoesqueléticos. De las anteriores matrices y se determinó lo siguiente:

Los movimientos repetitivos de miembros superiores, el esfuerzo, la manipulación de cargas y la postura (Posición prolongada de pie o sentada) son las descripciones de los peligros biomecánicos identificados en las matrices anteriores y las cuales tienen efectos posibles asociados a fatiga física, lesiones a nivel de columna, lesiones y alteraciones en el sistema músculo-esquelético, síndromes dolorosos (cuello, lumbar, dorsal, etc.), fatiga muscular, espasmos musculares. Entre las peores consecuencias se encuentran: Trastornos osteomusculares, síndrome del túnel del Carpo, varices, lesiones y alteraciones en el sistema músculo-esquelético, dolores, calambres, lesiones musculares, hernias.

Los controles existentes se han realizado sobre el individuo y está relacionado a las pausas activas, los controles en la fuente están asociados a los cargos administrativos y hacen referencia a sillas ergonómicas, almohadillas mouse y al mantenimiento mobiliario que se realiza. Sin embargo, las medidas tomadas no son suficientes para garantizar el control del peligro biomecánico dado que aún no se encuentra diseñado ni implementado el sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos, el cual permite identificar los factores de riesgo asociados al peligro con la finalidad de intervenirlos y de esta manera prevenir enfermedades y controlar las ya existentes con relación a los desórdenes musculoesqueléticos.

Teniendo en cuenta que las matrices de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos elaboradas se realizaron tomando como referencia la GTC 45 (Guía Técnica Colombiana), se analiza el resultado del nivel de riesgo para el peligro

biomecánico dando como resultado II lo cual significa que el riesgo no es aceptable o es aceptable con control específico, como se evidencia en la **Error! Reference source not found. 2.**

Tabla 2

Aceptabilidad del riesgo

Nivel de riesgo (NR)	Significado
I	No aceptable
II	No aceptable o aceptable con control específico
III	Aceptable
IV	Aceptable

Fuente. GTC 45

Por otro lado, teniendo en cuenta los resultados de las matrices, el peligro se debe de corregir y se debe adoptar medidas de control inmediato, teniendo en cuenta el significado del nivel del riesgo de la *Tabla 33*.

Tabla 3*Significado del nivel de riesgo*

Nivel de Riesgo y de Intervención	NR	Significado
I	4000-600	Situación crítica. Suspender actividades hasta que el riesgo esté bajo control. Intervención urgente.
II	500-150	Corregir y adoptar medidas de control inmediato.
III	120-40	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la Intervención y su rentabilidad.
IV	20	Mantener las medidas de control existentes, pero se deberían considerar soluciones o mejoras y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aún es tolerable.

Fuente. GTC 45


Dado que se debe intervenir el riesgo se realiza la valoración determinando si los controles existentes son suficientes o no para controlar el riesgo, si éstos deben mejorarse o incorporar nuevos controles. Para lo cual se tiene en cuenta la jerarquía de controles (eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos, elementos de protección personal).

Programa de Capacitación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Dentro de la documentación existente por parte de la empresa se evidencia el programa anual de capacitación de seguridad y salud en el trabajo, ver *Apéndice C* con su respectivo cronograma de actividades entre los cuales se encuentran programados (p) el curso de programa de gestión para la prevención de lesiones por sobreesfuerzo establecido para el mes de octubre y el curso de hábitos saludables para el mes de noviembre, como se evidencia en la *Figura 10*.

Figura 10

Cronograma de actividades programa de capacitación SST 2022

		CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROGRAMA DE CAPACITACIÓN SST 2022													Planeado	Ejecutado	% cumplimiento	Observaciones						
		GRUPO EMPRESARIAL LAMOR S.A.S																						
		MESES																						
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC											
Implementación	Inducción al SG-SST	ARL	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	todo el año	1	1	100%		
Comité de convivencia laboral	Prevención del acoso laboral y comités de convivencia laboral	ARL					1	1												1	1	100%		
COPASST / vigía	Curso virtual 50 horas del SG-SST	ARL																		0	0	#DIV/0!		
	Comité paritario de SST	ARL				1	1													1	1	100%		
	Investigación de accidentes e incidentes de trabajo	ARL							1	1										1	1	100%		
Plan de emergencias	Simulacro evacuación	Lider SST y/o Personal idoneo asignado por la ARL																		0	0	#DIV/0!		
	Primeros auxilios	ARL									1	1								1	1	100%		
	Capacitación manejo de extintores	ARL																		0	0	#DIV/0!		
	Gestión del riesgo de desastre	ARL																1		1	0	#DIV/0!		
	Identificación de factores de riesgo e inspección	ARL																			0	0	#DIV/0!	
EPP	Elementos de protección personal	ARL							1	1										1	1	100%		
Medicina preventiva y del trabajo	Programa de gestión para la prevención de lesiones por sobreesfuerzo	ARL																		1	1	100%		
	Prevención de accidentes por caídas a nivel	ARL																		0	0	#DIV/0!		
	Habitos saludables	ARL																	1	1	0	#DIV/0!		
	Pautas para la prevención de agentes de peligro	ARL																			0	0	#DIV/0!	
	Prevención de riesgos eléctricos	ARL																			0	0	#DIV/0!	

Fuente. Empresa

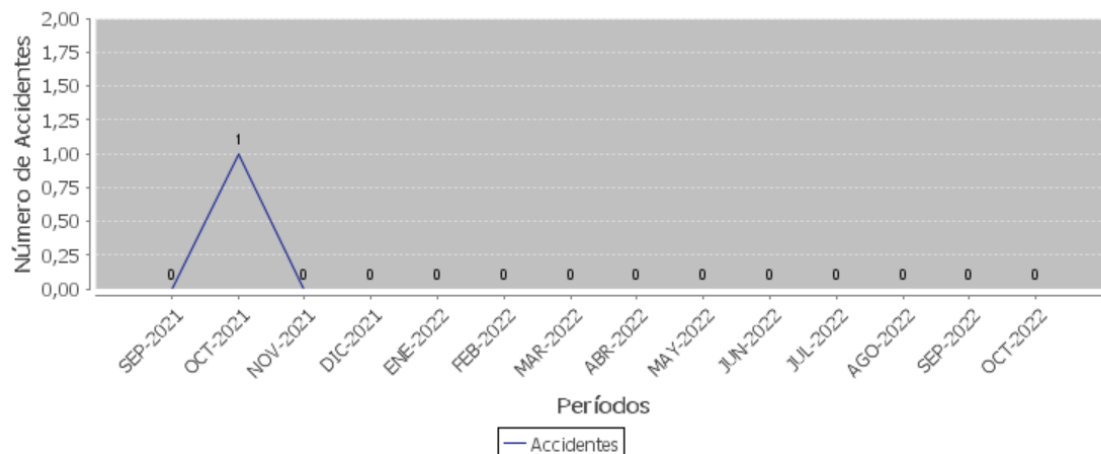
Los cursos establecidos en el cronograma se realizan mediante el colegio gestión del riesgo ofrecido por la ARL Sura para las empresas afiliadas. Los empleados acceden de forma virtual y a la hora y día que deseen, al finalizar el curso se otorga el respectivo certificado que valida la realización del curso. Ver *Apéndice C* para el visualizar el cronograma de actividades programa de capacitación SST 2022.

Indicadores de Accidentalidad y Enfermedad Laboral.

Consultando los reportes generados por medio de la página de la ARL Sura se evidencia un accidente de trabajo ocurrido en el mes de octubre del año 2021 como se evidencia en la *Figura 1111*. En lo corrido de este año 2022 no se han presentado accidentes de trabajo.

Figura 11

Accidentes de trabajo periodo septiembre 2021 a octubre 2022



Fuente. ARL Sura

Consultando documentación y accediendo a la página de la ARL Sura no se han identificado casos de enfermedad laboral. En la *Figura 1212* se evidencia el informe generado para el mes de septiembre del 2022 en el cual se presentan 0 casos.

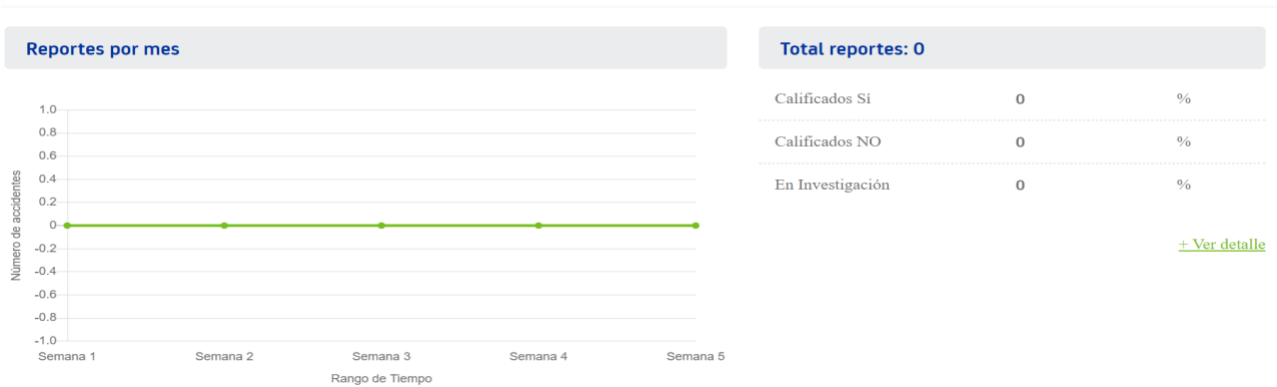
Figura 12

Informe enfermedad laboral septiembre de 2022

Informe

Descargar informe

Enviar



Fuente. ARL Sura

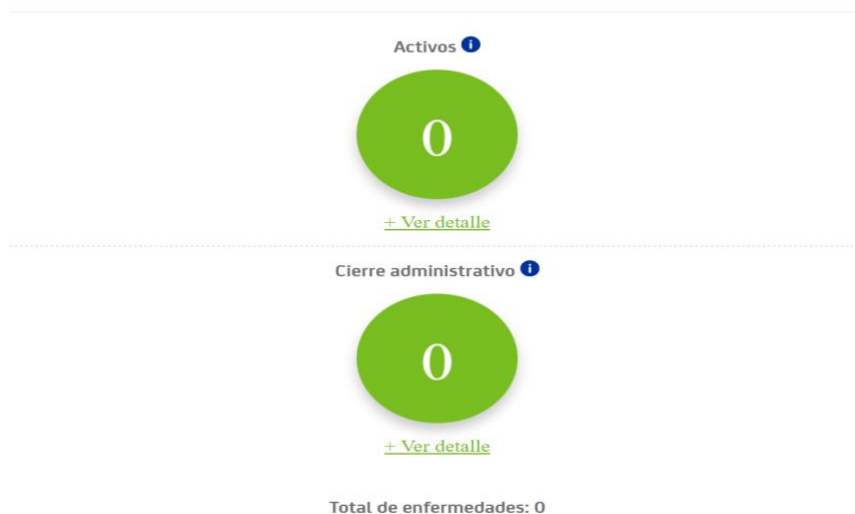
En la

Figura 13 se presentan el estado de los casos activos por enfermedad laboral y los cerrados administrativamente, presentando 0 casos.

Figura 13

Estado de los casos de enfermedad laboral

Estado de los casos



Fuente. ARL Sura

Resultado II. Segundo Objetivo Específico

Recursos.

Para llevar a cabo la implementación del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos se deben definir los recursos físicos, humanos, financieros, tecnológicos y técnicos necesarios. En la *Tabla 44* se establecen dichos recursos.

Tabla 4

Descripción de recursos sistema de vigilancia epidemiológico

Descripción de recursos	
Humanos	
Asesorías fisioterapeuta especialista en SST	\$ 600.000
Asesorías de la ARL	\$ -
Asesora externa SST	\$ 500.000
Empleados	\$ -
Tecnológicos / Técnicos	
Computador	\$ 1.500.000
Impresora	\$ 600.000
Acceso a internet	\$ 100.000
Celular	\$ 600.000
Físicos	
Sala de reuniones	\$ -
Documentación	\$ -
Total	\$ 3.900.000

Fuente. Autoría propia

Teniendo en cuenta la tabla anterior, los recursos financieros necesarios para llevar a cabo la ejecución del del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos es de \$ 3'900.000. De ellos la empresa, ya cuenta con los recursos tecnológicos y técnicos por lo que, la inversión real corresponde a las asesorías por parte de la fisioterapeuta especialista en SST y la asesora externa especialista en SST, es decir \$1'100.000.

Resultado III. Tercer Objetivo Especifico

Documentación.

Para la elaboración del diseño del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos se tomó como referencia la herramienta 16, proforma de documento del Sistema de Vigilancia Epidemiológico para la Prevención de los Desordenes Musculoesqueléticos (SVE-PDME) dada por la administradora de riesgos laborales Sura. Por otra parte, se procedió a realizar consultas de otros diseños ya realizados para identificar el contenido principal de los mismos y proceder a realizar el diseño. También se tomó como referencia la Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Desordenes Musculoesqueléticos.

El documento se realizó en una plantilla en Word y se estructuró de la siguiente manera:

- Introducción

- Glosario

- Justificación

- Objetivo

- Objetivos específicos
- Alcance
- Participación de los niveles organizacionales de la empresa
- Marco legal
- Plan de trabajo
- Marco conceptual
- Metodología
- Condiciones de trabajo
- Condiciones de salud
- Análisis de las condiciones de salud y trabajo

Para visualizar el documento completo del diseño del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos ver *Apéndice D*.

Por otro lado, se realizó un informe gerencial, ver *Apéndice F*.

Inspección Puestos de Trabajo.

Como parte de la estructuración del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos, la inspección de los puestos de trabajo es fundamental para identificar los riesgos biomecánicos, describir los hallazgos encontrados y generar recomendaciones orientadas a la ejecución de acciones preventivas y correctivas.

Entre los objetivos de la inspección de puestos de trabajo se encuentran:

Realizar las inspecciones de los puestos de trabajo administrativos/operativos.

Describir las condiciones ergonómicas desfavorables y los riesgos biomecánicos (estáticos y dinámicos) a los cuales se encuentren expuestos los trabajadores.

Detectar y realizar ajustes de las condiciones de trabajo que sea factible corregir durante la inspección.



Detectar y realizar ajustes de las condiciones de trabajo que puedan ser determinantes para la presencia de lesiones en los trabajadores o alteraciones en el estado de salud.



Sensibilizar a la población laboral con el tema, buscando su participación y compromiso en el auto cuidado y mejoramiento de las condiciones de trabajo.



Generar las recomendaciones para cada puesto de trabajo evaluado.

Por lo anterior, se realizó una inspección con criterios ergonómicos a cinco puestos de trabajo, 2 correspondientes al área administrativa (administradora y auxiliar administrativa) y 3 correspondientes al área operativa (repcionistas, camareros (a) y auxiliar de mantenimiento). La metodología empleada fue por medio de la observación directa, registro fotográfico de los diferentes puestos de trabajo, emisión de recomendaciones en cada uno de los puestos e intervención directa, ajustando todas aquellas condiciones subestándar factibles de corregir durante la inspección, con la participación directa y activa de cada uno de los colaboradores de los puestos evaluados. Los resultados obtenidos se encuentran documentados en la *Figura 14*.

Figura 14*Inspección puestos de trabajo*

N.	CARGO NOMBRE	REGISTRO FOTOGRÁFICO	HALLAZGOS	RECOMENDACIONES PARTICULARES	SEGUIMIENTO POR PARTE DE LA EMPRESA
1	Administradora		<p>Se evidencia que el puesto no está en las condiciones óptimas para que la trabajadora desempeñe sus funciones. El computador no se encuentra en la línea de visión horizontal de la trabajadora, el computador se encuentra diagonal a la visión de la trabajadora, no cuenta con descansapiés, la silla no cuenta con descansabrazos</p>	<p>Se recomienda colocar una base al computador de tal manera que quede a la línea horizontal de visión de la trabajadora, al emplear la base de recomienda el uso de un teclado y mouse ergonómicos, el uso de una almohadilla ergonómica para el mouse y el escritorio de un material más resistente como madera para evitar un accidente en caso de que se llegue a romper el escritorio de vidrio, incorporar un descansapiés y silla con descansabrazos</p>	<p>Informe socializado a gerencia e incorporado en el presupuesto del próximo año</p>
2	Auxiliar administrativa		<p>Se evidencia que el puesto no está en las condiciones óptimas para que la trabajadora desempeñe sus funciones. El computador no se encuentra en la línea de visión horizontal de la trabajadora, el computador se encuentra diagonal a la visión de la trabajadora, no cuenta con descansapiés, la silla no cuenta con descansabrazos</p>	<p>Se recomienda colocar una base al computador de tal manera que quede a la línea horizontal de visión de la trabajadora, al emplear la base de recomienda el uso de un teclado y mouse ergonómicos, el uso de una almohadilla ergonómica para el mouse y el escritorio de un material más resistente como madera para evitar un accidente en caso de que se llegue a romper el escritorio de vidrio, incorporar un descansapiés y silla con descansabrazos</p>	<p>Informe socializado a gerencia e incorporado en el presupuesto del próximo año</p>

Recepcionistas		<p>Se evidencia que el puesto no está en las condiciones óptimas para que la trabajadora desempeñe sus funciones. El computador no se encuentra en la línea de visión horizontal de la trabajadora, el computador se encuentra diagonal a la visión de la trabajadora, no cuenta con descansa pies.</p>	<p>Se recomienda colocar una base al computador de tal manera que quede a la línea horizontal de visión de la trabajadora, al emplear la base de recomienda el uso de un teclado y mouse ergonómicos, el uso de una almohadilla ergonómica para el mouse y el escritorio de un material más resistente como madera para evitar un accidente en caso de que se llegue a romper el escritorio de vidrio, incorporar un descansa pies y ubicar el computador de tal manera que no haya reflexión de luz directa en los ojos.</p>	<p>Informe socializado a gerencia e incorporado en el presupuesto del próximo año</p>
Camareras		<p>Los guantes deben ser más largos para tener mayor protección manos-brazos</p>	<p>Se debe verificar la longitud del trapeador para evitar que el trabajador adopte posturas forzadas, adquisición de guantes más largos</p>	<p>Informe socializado a gerencia e incorporado en el presupuesto del próximo año</p>

4			Ausencia de gorro y de guantes de caucho	Proveer a los camareros de los guantes de caucho y gorro para el cabello, capacitar sobre la manipulación manual de cargas	Informe socializado a gerencia e incorporado en el presupuesto del próximo año
5	Auxiliar de mantenimiento		Ausencia de protección corporal, no cuenta con los guantes adecuados (guantes de carnaza), no cuenta con la chaqueta soldador, no cuenta con mangas de carnaza, no tiene capuchón (para cubrir cabeza, cara, orejas y cuello)	Proveer al trabajador de guantes, chaqueta y mangas de carnaza, capuchón, y verificar que el trabajador cuente con gafas de lente transparente	Informe socializado a gerencia e incorporado en el presupuesto del próximo año

Fuente. La empresa

Como se evidencia en el informe generado de la inspección de puestos de trabajo hay hallazgos que se deben de corregir lo antes posible, dado que puede afectar la salud de los trabajadores y generar patologías relacionadas a los desórdenes musculoesqueléticos. La

gerencia se compromete a establecer las mejoras que sean necesarias dentro del presupuesto de SST del próximo año, así como dar solución a los hallazgos identificados. Ver informe completo en el *Apéndice G*.

Por otra parte, para verificar los riesgos a nivel musculoesquelético se aplicó la metodología OWAS. Este tipo de evaluación ergonómica tiene por objeto detectar el nivel de presencia de factores de riesgo en la tarea analizada, para la aparición de problemas de salud de tipo ergonómicos en los trabajadores del hotel. La metodología está explicada completamente en el *Apéndice H*. Las posturas se analizaron de acuerdo con la *Figura 15* de niveles de riesgo, efectos y medidas.

Figura 15

Niveles de riesgo, efectos y medidas OWAS

CATEGORÍA DE RIESGO	EFEECTO	ACCIÓN O MEDIDA
1	Postura normal sin efecto dañino	No necesita
2	Postura con posibilidad de daño sobre sistema musculoesquelético	Se requiere en futuro cercano
3	Postura con efectos dañinos sobre sistema musculoesquelético	Se requiere lo antes posible
4	Efectos muy dañinos sobre el sistema musculoesquelético	Se requiere inmediatamente

Fuente. Universidad Politécnica de Valencia, 2015.

La matriz de riesgos resultante de la aplicación de esta herramienta permitió la identificación de un riesgo de Nivel 3 para las camareras cuando están en función de limpieza de cuartos y zonas comunes del hotel, lo cual requiere atención lo antes posible

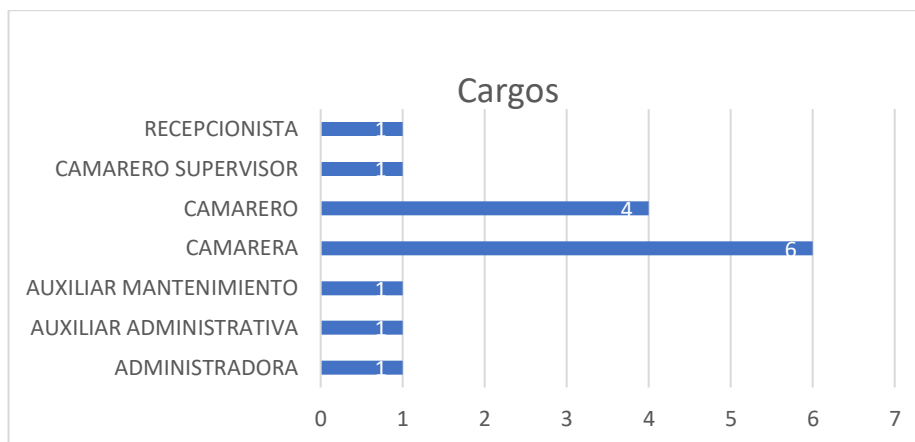
por parte de la gerencia. Por lo cual, se emitieron las siguientes recomendaciones: Se requiere verificar la longitud de escobas, trapeadores y aspiradoras para verificar que estén a la altura necesaria para evitar el sobreesfuerzo de la espalda y la flexión en piernas. Se debe evaluar si se puede implementar capacitaciones de fortalecimiento físico para evitar lesiones lumbares. Adicionalmente, para todo el personal, se requiere implementar medidas preventivas, como capacitación de levantamiento de cargas, capacitación de higiene postural. Ver informe completo en el *Apéndice I*.

Encuesta Perfil Sociodemográfico y Morbilidad Sentida.

La implementación del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos requiere la identificación de la población trabajadora, por lo cual se procedió a realizar la encuesta sociodemográfica a todos los trabajadores, ver *Apéndice J*. Obteniendo consigo los siguientes resultados:

Figura 16

Descripción de cargos

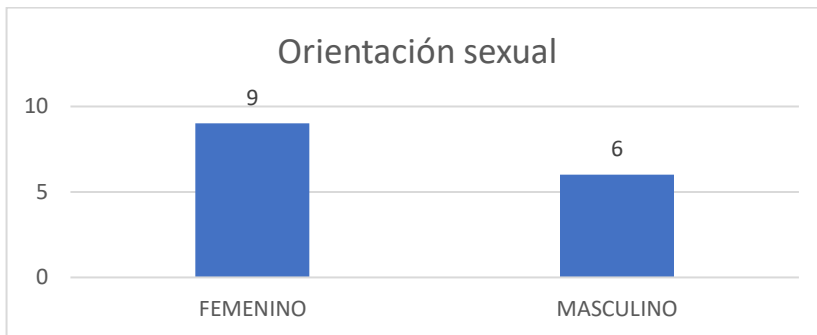


Fuente. Autoría propia

La empresa cuenta con un total de siete cargos, entre ellos el cargo de camarero y camarera representan la mayor cantidad de empleados con un total de diez.

Figura 17

Orientación sexual

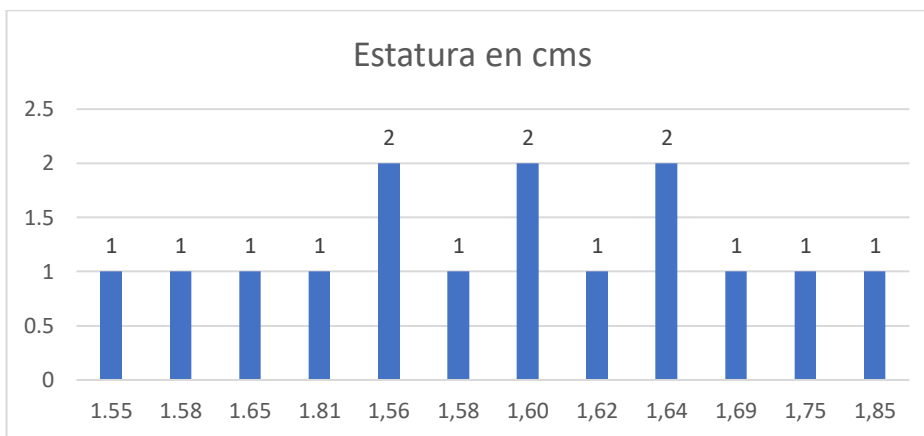


Fuente. Autoría propia

En la empresa predomina el personal femenino con un total de nueve colaboradoras y seis hombres.

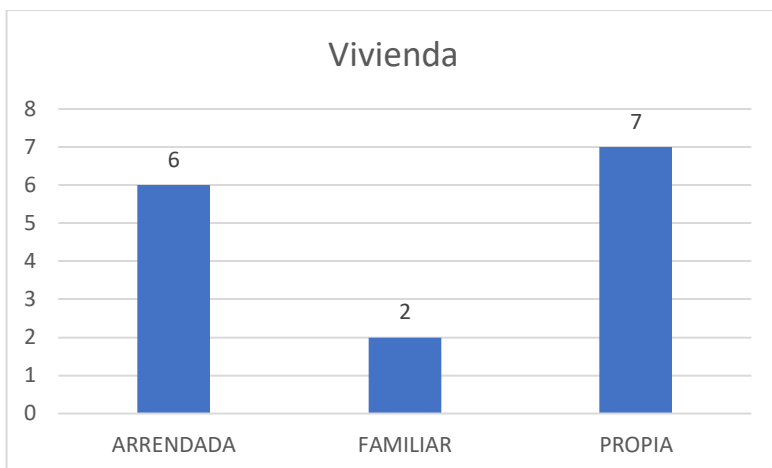
Figura 18

Estatura en cms



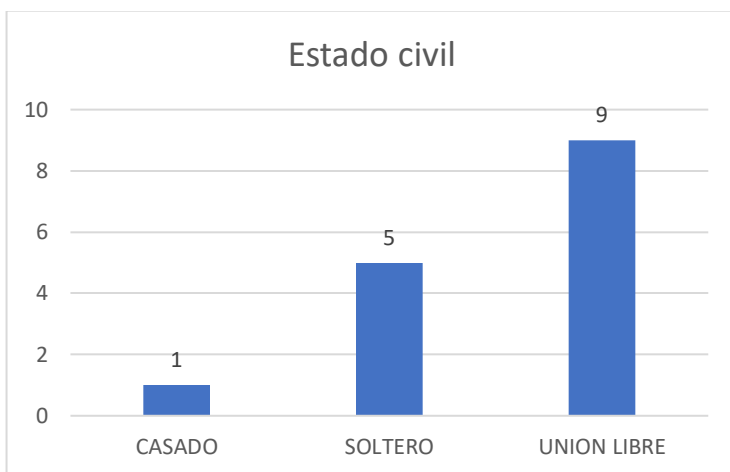
Fuente. Elaboración propia

En la empresa la persona con la estatura más baja mide 1.55 cms y la más alta 1.85 cm. También se evidencia que hay dos personas con una estatura de 1.56, 1.60 y 1.64.

Figura 19*Vivienda*

Fuente. Elaboración propia

La mayor parte de los empleados tienen una vivienda propia, seis viven en una vivienda arrendada y solo dos trabajadores viven en una vivienda familiar.

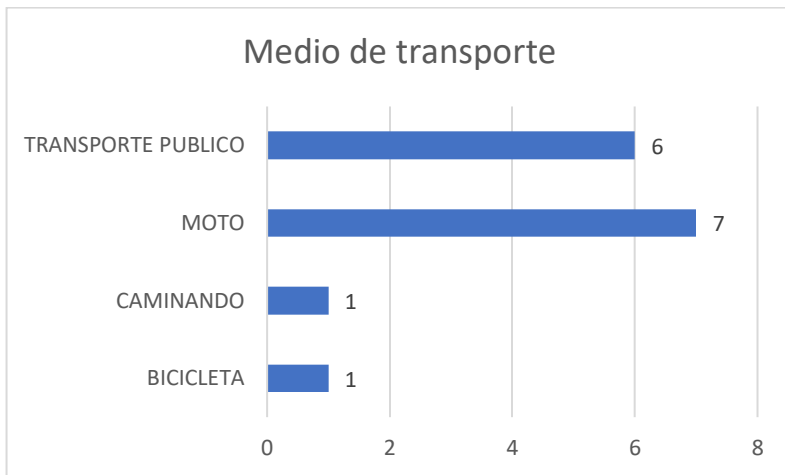
Figura 20*Estado civil*

Fuente. Autoría propia

En la empresa nueve empleados tienen una relación en unión libre, cinco son solteros y una persona está casada.

Figura 21

Medio de transporte

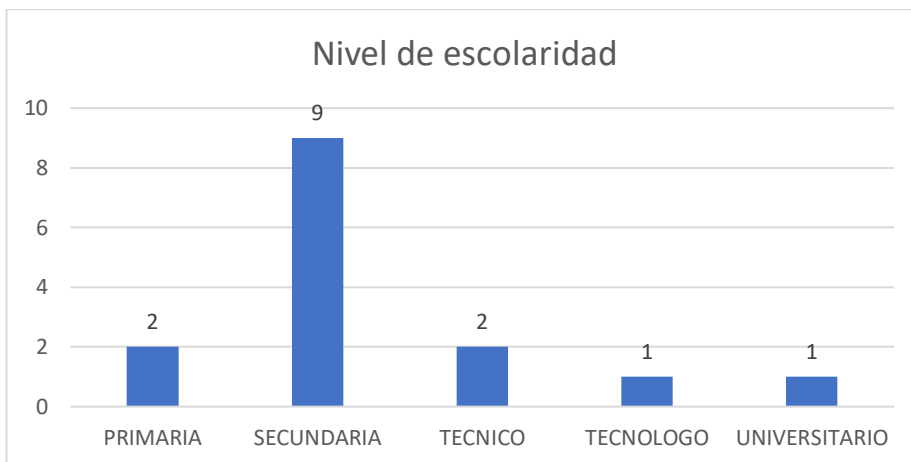


Fuente. Autoría propia

En la empresa una sola persona emplea bicicleta como medio de transporte, una persona se va caminando, seis toman el transporte público y siete tienen moto.

Figura 22

Nivel de escolaridad



Fuente. Autoría propia

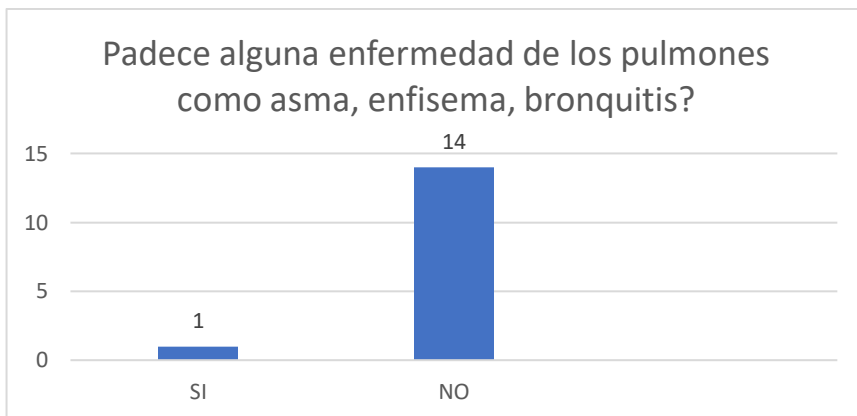
La mayor parte de los trabajadores son bachilleres, solo uno es profesional y dos personas cuentan con estudios nivel básico primaria.

Posteriormente se realizó la aplicación de la encuesta de morbilidad sentida a todos los empleados para identificar los antecedentes médicos, las actividades extralaborales que realizan, la actividad deportiva que practican, la sintomatología relacionada a molestias o dolores en alguna parte del cuerpo y el diagnóstico de alguna enfermedad laboral. Las encuestas se encuentran diligenciadas en el archivo de la empresa. Por políticas de protección de datos personales no se comparte la información en este trabajo, sin embargo se realiza el análisis estadístico de los hallazgos.

En los antecedentes médicos ante la pregunta: ¿Padece enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis? Una persona contestó afirmativamente.

Figura 23

¿Padece alguna enfermedad de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?

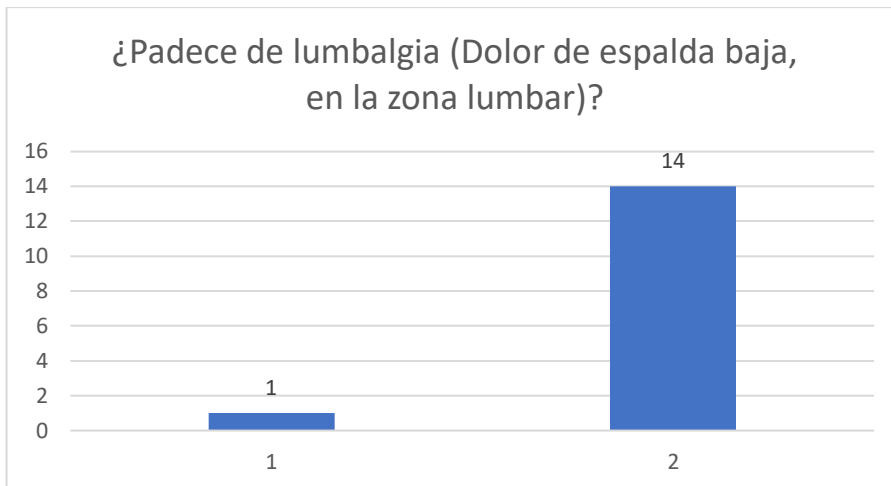


Fuente. Autoría propia

Por otra parte, ante la pregunta: ¿Padece de Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)? Una persona contestó afirmativamente.

Figura 24

¿Padece de lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)?

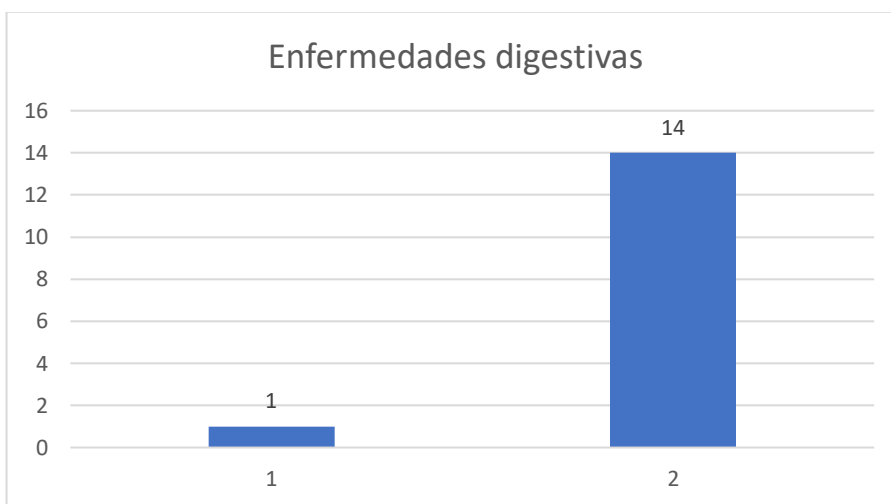


Fuente. Autoría propia

Por otro lado, ante la pregunta: ¿Padece de enfermedades digestivas? Una persona contestó afirmativamente, como se muestra en la *Figura 25*.

Figura 25

¿Padece de enfermedades digestivas?

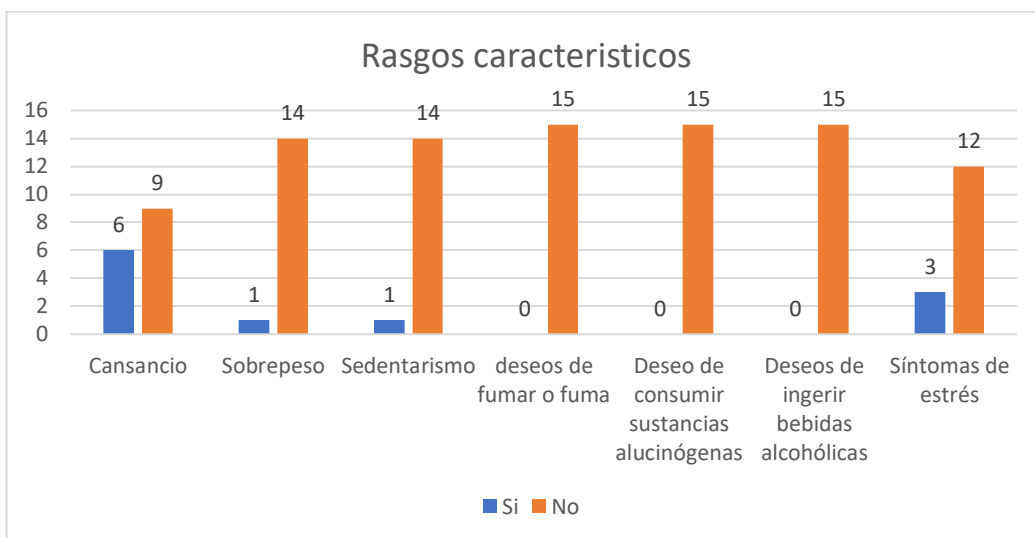


Fuente. Autoría propia

Entre los rasgos característicos relacionados al cansancio, sobrepeso, sedentarismo, fumar, deseos de fumar, deseos de consumir sustancias alucinógenas, deseos de ingerir bebidas alcohólicas y síntomas de estrés entre la población encuestada, se evidenció la presencia de personas con sobrepeso, cansancio y síntomas de estrés, como se evidencia en la *Figura 2626*.

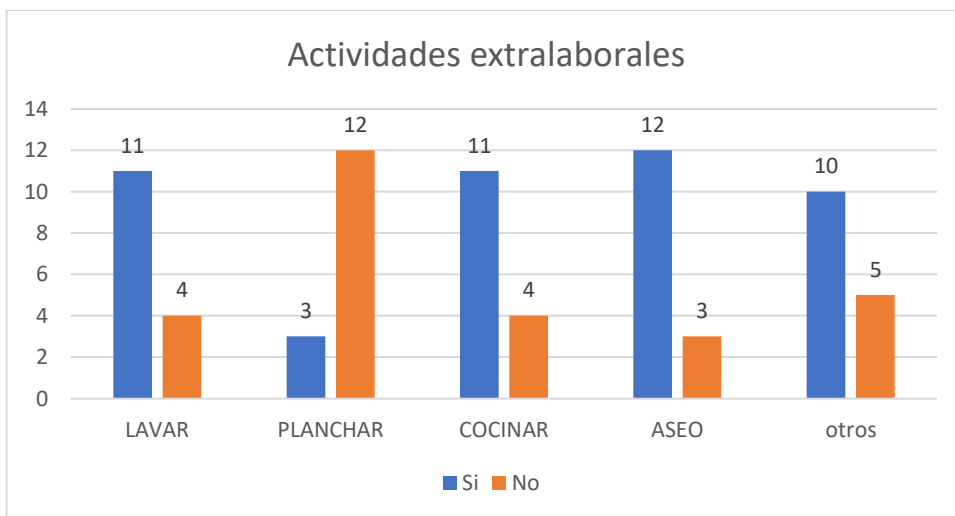
Figura 26

Rasgos característicos



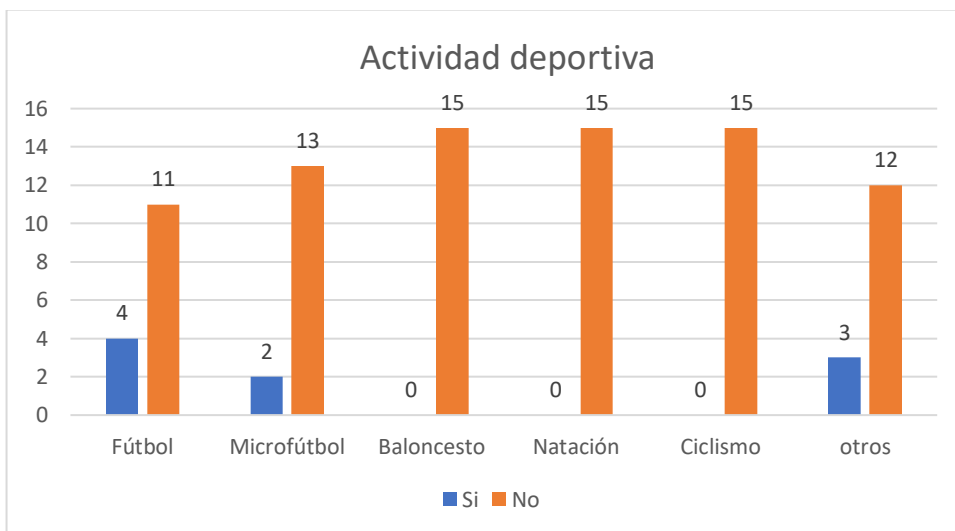
Fuente. Elaboración propia

La mayor parte de los empleados suelen realizar actividades extralaborales relacionadas a las tareas del hogar como hacer aseo, lavar, cocinar y entre otras actividades relacionadas a los quehaceres del hogar. Por otra parte, solo tres del total de los encuestados realizan la actividad de planchar como se evidencia en la *Figura 2727*.

Figura 27*Actividades extralaborales*

Fuente. Autoría propia

Del total de empleados cuatro juegan futbol, dos juegan microfutbol y tres realizan otra actividad física como caminar o ir al gimnasio como se evidencia en la *Figura 2828*.

Figura 28*Actividad deportiva*

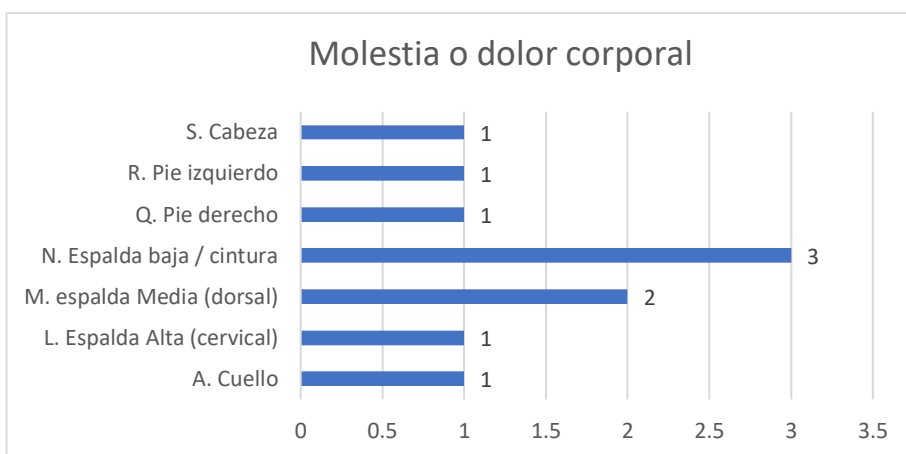
Fuente. Autoría propia

Ante la pregunta sobre si siente molestia o dolor en algunas de las partes del cuerpo, varios trabajadores respondieron afirmativo ante las partes del cuerpo que se evidencian en la *Figura 299*.

Uno de los trabajadores especificó presentar dolor en ambos pies, también relacionó la mejoría en el dolor cuando está en reposo, se realiza masajes y/o toma medicamentos para reducir el dolor. Por otro lado, mencionó no haber tenido incapacidades expedidas por la EPS a causa de ese dolor.

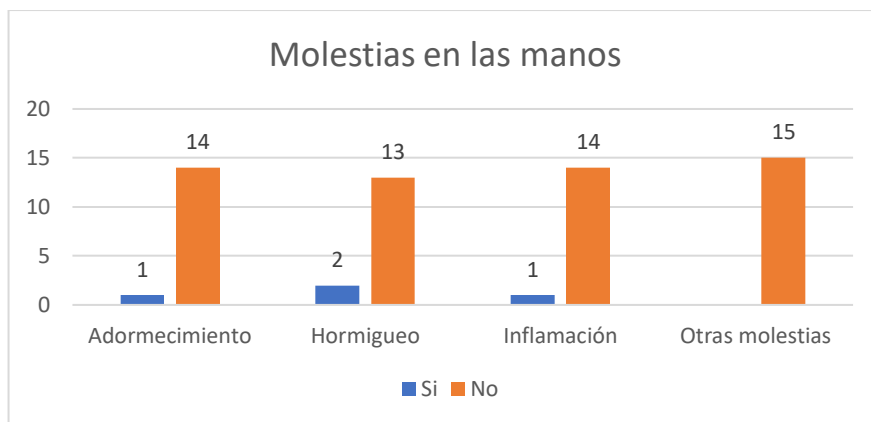
Figura 29

Molestia o dolor corporal



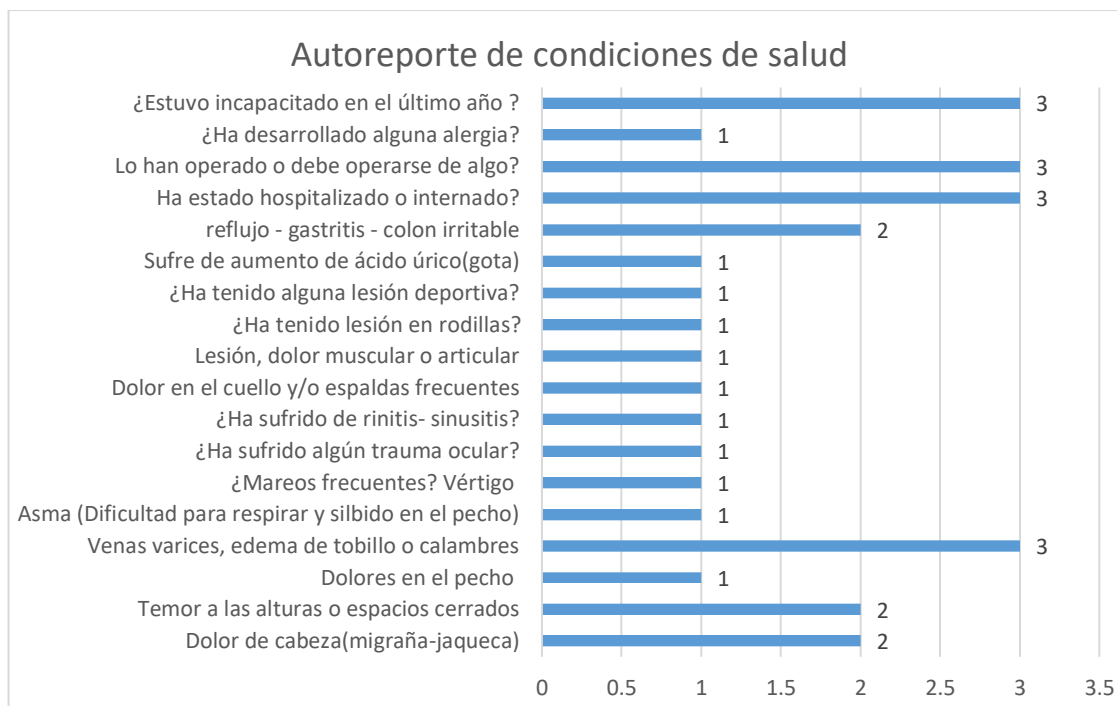
Fuente. Autoría propia

Ante la pregunta si ha presentado síntomas en las manos, algunos de los trabajadores presentaron síntomas relacionados a adormecimiento, hormigueo e inflamación, como se evidencia en la *Figura 3030*. Una persona mencionó sentir molestia en las manos cuando se expone al frío.

Figura 30*Molestias en las manos*

Fuente. Autoría propia

Como parte del proceso de implementación se realizaron las encuestas de auto reporte de condiciones de salud, con la finalidad de evaluar los antecedentes neurológicos, psicológicos, psiquiátricos, cardiovasculares, pulmonares, osteomusculares, de los oídos, ojos, nariz y del sistema endocrino teniendo los siguientes resultados:

Figura 31*Resultados auto reporte de condiciones de salud**Fuente. Autoría propia*

En la *Figura 311* se evidencian las respuestas a la encuesta de auto reporte de condiciones salud, referente a las patologías asociadas a los desórdenes musculoesqueléticos se presenta un caso de una situación de dolor en el cuello y/o espaldas frecuentes y tres casos asociados a venas varices, edema de tobillo y calambres.

Conclusiones

Los trabajadores que desempeñan el cargo de camareros por las funciones inherentes al cargo se encuentran más expuestos a sufrir de patologías relacionadas a los desórdenes musculoesqueléticos.

Se requiere de mayor intervención en los controles del peligro biomecánico para disminuir la probabilidad de enfermedades asociadas a los desórdenes musculoesqueléticos.

Se debe incentivar al personal en la realización de las pausas activas y de adoptar estilos de vida saludable.

Las asesorías y herramientas dadas por la ARL SURA fueron fundamentales para la realización del diseño del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos.

Se debe de llevar a cabo la implementación del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos.

La empresa dispone de los recursos financieros, físicos, técnicos, tecnológicos y humanos para la elaboración y la implementación del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos.

La elaboración e implementación del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos permite mejorar los indicadores relacionados a la seguridad y salud en el trabajo, aumentar la productividad de los trabajadores, reducir las ausencias y días de incapacidad, mejorar el bienestar y salud de los trabajadores, controlar el riesgo relacionado al peligro biomecánico y mejorar la

sintomatología asociadas a las enfermedades que son producidas por la exposición a dicho riesgo.

Los exámenes ocupacionales de ingreso, periódicos y de retiro permiten identificar las patologías que tienen o pueden tener los trabajadores relacionadas a los desórdenes musculoesqueléticos, de tal manera que su realización es fundamental para identificar a la población objeto de estudio.

La empresa se encuentra comprometida en realizar las mejoras pertinentes encontrados durante las inspecciones de puesto de trabajo y reconoce la importancia de mejorar las condiciones de éstos para contribuir a la seguridad y salud de los trabajadores.

Recomendaciones

La empresa debe iniciar la implementación del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos teniendo en cuenta las áreas y cargos de los empleados que se encuentran expuestos al peligro biomecánico.

La empresa debe continuar solicitando las asesorías que brinda la ARL Sura para continuar con la ejecución del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos.

La empresa debe brindar dentro de la jornada laboral el tiempo necesario a los trabajadores para que participen en las actividades que se ejecuten dentro del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos.

Se debe garantizar el ciclo de la mejora continua PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) en el sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos con la finalidad de controlar el riesgo y evitar la aparición de nuevos casos asociados a patologías relacionadas a los desórdenes musculoesqueléticos.

Realizar capacitaciones sobre levantamiento de cargas e higiene postural y ergonomía, como medidas de control.

Incentivar a los trabajadores a realizar ejercicio de manera regular, por lo menos tres veces a la semana y tener un estilo de vida saludable.

Se debe de realizar seguimiento a las patologías identificadas en la encuesta de auto reporte de condiciones de salud relacionados con los desórdenes musculoesqueléticos para lograr intervenir oportunamente y evitar el progreso de los síntomas ya existentes.

Continuar con la realización de los exámenes de ingreso, periódicos y de retiro para identificar los posibles casos asociados a las patologías relacionadas con los desórdenes musculoesqueléticos. Se debe enfocar estos exámenes en la detección de desórdenes musculoesqueléticos o patologías asociadas.

Referencias Bibliográficas

- Colmena vida y riesgos profesionales. (2010). *Presentación SVE sistema de vigilancia epidemiológica*. Colmena seguros. https://www.colmenaseguros.com/arl/gestion-conocimiento/formar-presencial/educacion-continuada/MemoriasFORMAR/Presentacion_SVE.pdf
- Instituto Colombiano Agropecuario. (s.f.). *Vigilancia Epidemiológica*. ICA. <https://www.ica.gov.co/getdoc/74900ed8-959b-4809-a492-7c68b098734d/epidemiologia-veterinaria.aspx>
- Diego-Mas, José Antonio (2015). *Evaluación Postural Mediante El Método OWAS*. Ergonautas, Universidad Politécnica de Valencia. <https://www.ergonautas.upv.es/metodos/owas/owas-ayuda.php>.
- Ministerio del trabajo. (2015). *DECRETO NÚMERO 1072 DE 2015*. Ministerio del trabajo <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>
- Organización Internacional del Trabajo. (2011). *Sistema de Gestión de la SST: una herramienta para la mejora continua*. International Labour Organization https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_154127.pdf
- Sanchez Moreno, Y. P. (15 de 01 de 2022). *Ciclo PHVA*. Gerencie <https://www.gerencie.com/ciclo-phva.html>

Apéndices

Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.

1. PRESENTACIÓN.

La herramienta de identificación de los peligros, evolución y valoración de riesgos permite conocer y entender los peligros de la organización, además debe orientarnos en la definición de los objetivos de control y acciones propias para su gestión; en esto radica su importancia, porque sobre la coherencia y validez de los resultados obtenidos se debe construir el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que garantice un acertado tratamiento de los riesgos y la mejora continua de la organización.

Conociendo la importancia de la temática la ARL SURA decidió construir una nueva metodología que permitiera realizar un proceso sistemático para la identificación de los peligros, evaluación y valoración de riesgos, adoptando diferentes parámetros para calcular la probabilidad y consecuencia.

En la nueva metodología propuesta por la ARL SURA se determinan los niveles de riesgo a través de un ejercicio matricial de calificación directa, en donde la estimación de la probabilidad es orientada por la calidad y suficiencia de los controles y defensas existentes y la calificación de las consecuencias por la afectación en la salud, pérdidas económicas, de imagen e información; haciendo más amplias las posibilidades de calificación.

Además, para hacer más precisa la visualización y estimación de los riesgos, se ampliaron los cuadrantes de la matriz de riesgos, pasando de una de tres por tres (3x3) a una de cuatro por cuatro (4x4); lo que permitirá encontrar valoraciones más ajustadas al comportamiento de los riesgos en las organizaciones.

Para construir esta metodología se revisaron varias fuentes bibliográficas, entre ellas guías y normas, como la Guía Técnica Colombia GTC 45 (segunda actualización), los principios de la norma NTC- OHSAS 18001, la norma BS 8800 (British Standard) y la NTP 330 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (INSHT), además se realizó una consulta de expertos (método Delphi), por último con la primera versión se realizó una prueba piloto donde sus sugerencias sirvieron para ajustar la actual metodología.

Esperamos que este documento suministre información suficiente para el desarrollo de acciones orientadas al control de las de pérdidas, al mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores y de la productividad de la empresa, al igual que los elementos de entrada para la documentación e implementación del SG-SST.

2. METODOLOGÍA

La metodología establecida por la ARL SURA permite realizar un proceso sistemático de identificación de peligros, su estimación y valoración de los riesgos propios de la organización, además de proponer controles generales y específicos al riesgo, de acuerdo con su aceptabilidad.

Los pasos básicos a seguir:

2.1 Contexto de la organización.

Implica recolectar la información necesaria para poder adelantar una amplia y completa identificación de los peligros para la seguridad y salud en el trabajo (SST), entre ellas: actividad económica de la empresa, procesos y servicios con que cuenta, objetivos estratégicos, planeación estratégica, organigrama de la empresa, información sociodemográfica de la empresa, tipos de contratación de trabajadores, ubicación geográfica, definición de responsabilidades, políticas de gestión del riesgo.

2.2 Identificación de Peligros para la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Para el ejercicio de identificación de los peligros se propone realizar como mínimo:

- Plano del sitio a evaluar.
- Plano unifilar (si lo hay).
- El inventario de las materias primas o insumos utilizados.
- Subproductos.
- El inventario de las áreas y lugares.
- Equipos principales y auxiliares.
- Procesos.
- Actividades rutinarias y no rutinarias
- Tareas.
- Personal en riesgo (trabajadores vinculados, tercerizados, visitantes, proveedores, entre otros) y tiempo de exposición.
- Personal más vulnerable (personal nuevo, aislado, con limitaciones de movilidad, entre otros, mujeres en embarazo).
- Análisis histórico de accidentes, incidentes y enfermedades laborales.
- Análisis histórico de comportamiento del personal.
- Efectos posibles y daño potencial.

- Requisitos legales y de otro tipo aplicables y su grado de cumplimiento.
- El inventario de cambios realizados en almacenes y plantas.

2.3 Análisis y evaluación del Riesgo.

Para el análisis y evaluación del riesgo se realiza un ejercicio matricial de estimación de la probabilidad por consecuencia de los peligros identificados, en los cuales se contempla:

- Los equipos y las actividades que son realizadas en cada proceso o servicio.
- Los peligros asociados y los riesgos que para la seguridad y salud en el trabajo se pueden generar.
- Controles y defensas actuales existentes.
- Evaluar la calidad y suficiencia de los controles y defensas. Su evaluación se puede realizar de manera cualitativa o cuantitativa y para hacer más exacta su estimación se pueden utilizar las metodologías más precisas o avanzadas en el estado del arte en la evaluación del peligro, que cumplan con legislación vigente en el país o con los estándares nacionales o internacionales, si no tiene legislación para su evaluación.
- Anteriores evaluaciones de riesgos.

La matriz de 4x4.

Probabilidad en seguridad:

Calificación	Criterio	Detalle del criterio
BAJA	Los controles y defensas establecidos hacen improbable la materialización del riesgo, nunca se ha expresado	<ul style="list-style-type: none"> • Hay un gran número de controles de ingeniería que no son basados en el comportamiento y que están diseñados "a prueba de fallos", como: <ul style="list-style-type: none"> - barreras o guardas fijas; - mecanismos sensibles a la presión o al contacto tales como bordes, barras y perfiles de posición que se accionan al contacto o la presión; - controles a dos manos que requiere contacto constante durante todo el movimiento peligroso, con un circuito de control apropiado.

Calificación	Criterio	Detalle del criterio
		<ul style="list-style-type: none"> • Y hay un pequeño número de controles administrativos y barreras, como: <ul style="list-style-type: none"> - barreras perimetrales como barandillas; - barreras móviles no aseguradas o con bloqueo mecánico; - barreras que eviten que se introduzcan las manos en el peligro; y - sistemas de advertencia visual o sonora como bocinas, alarmas, - luces, voz sintetizada para indicar el arranque de equipos o el movimiento de personal <p>La mayoría de los trabajadores asumen comportamientos seguros (entre el 95% y el 100%).</p>
MEDIA	Los controles y defensas establecidos hacen posible la materialización del riesgo, ya se ha expresado alguna vez.	<ul style="list-style-type: none"> • Hay un gran número de controles administrativos y barreras y un bajo número de controles de ingeniería. • Se refuerza el comportamiento basado en controles administrativos como: <ul style="list-style-type: none"> - política disciplinaria específica; - procesos formales de certificación de los trabajadores; - programas formales de verificación del comportamiento; o - implementación de métodos de seguimiento y verificación para asegurar el cumplimiento de los procedimientos <p>Entre el 70% y el 85% de los trabajadores asumen comportamientos seguros.</p>
ALTA	Los controles y defensas establecidos hacen completamente probable la materialización del riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Aún hay alta dependencia de controles administrativos que dependen del comportamiento de las personas, como: <ul style="list-style-type: none"> - procedimientos o políticas documentadas; - programas de capacitación; - elementos de protección personal; - control visual de distancias permitidas;

Calificación	Criterio	Detalle del criterio
		<ul style="list-style-type: none"> - señalización perimetral (por ejemplo, líneas en el piso); o - Avisos de advertencia • Se están introduciendo mecanismos para reforzar el comportamiento como: <ul style="list-style-type: none"> - política disciplinaria específica; o - procesos formales de certificación de los trabajadores <p>Entre el 50% y el 70% de los trabajadores asumen comportamientos seguros.</p>
MUY ALTA	Los controles y defensas establecidos hacen inminente la materialización del riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Los controles administrativos dependen del comportamiento de las personas; estos controles corresponden a: <ul style="list-style-type: none"> - procedimientos o políticas documentadas; - programas de capacitación; - elementos de protección personal; - control visual de distancias permitidas; - señalización perimetral (por ejemplo, líneas en el piso); o - Avisos de advertencia <p>Menos del 50% de los trabajadores asumen comportamientos seguros.</p>

Probabilidad en riesgos de Higiene

FACTOR	CALIFICACIÓN
Químico	<p>Muy Alta: Si los niveles de Riesgo Relativo (RR) es mayor a 1 (Superior al 100% del TLV)</p> <p>Alta: Si Riesgo Relativo (RR) entre 0.5 y 0.99 (entre el 50% y el 99% del TLV)</p> <p>Media: Si Riesgo Relativo (RR) menor de 0.5 (Menor al 50% y mayor al 10% del TLV)</p> <p>Baja: Si Riesgo Relativo (RR) menor de 0.1 (Menor al 10% del TLV)</p>
Ruido	<p>Muy Alta: Si los niveles de ruido o la dosis es superior a 95 dB(A)</p> <p>Alta: Si los niveles de ruido o la dosis se encuentran entre 85 y 95 dB(A)</p> <p>Media: Si los niveles de ruido o la dosis se encuentra entre 80 y 84.9 dB(A)</p> <p>Baja: Si los niveles de ruido o la dosis son inferiores a 80 dB(A)</p>
Temperaturas Extremas	<p>Muy Alta: Si el WBGT encontrado es superior el establecido por la ACGIH (TLV)</p> <p>Alta: Si el WBGT encontrado es inferior hasta en dos grados Celsius al establecido por la ACGIH (TLV)</p> <p>Media: Si el WBGT encontrado es inferior en más de dos grados Celsius al establecido por la ACGIH, pero el ambiente no es confortable según los valores de temperatura LEST.</p> <p>Baja : Si el ambiente es confortable según los valores de temperatura LEST</p>

Iluminación	<p>Muy Alta: Los niveles se encuentran por debajo en más de un 50% con respecto a los recomendados por el RETILAP.</p> <p>Alta: Si los niveles se encuentran por debajo entre un 49% - 20% con respecto a los recomendados por el RETILAP.</p> <p>Media: Si los niveles se encuentran por debajo en menos de un 20% con respecto a los recomendados por el RETILAP</p> <p>Baja : Si los niveles se encuentran dentro del rango recomendado por el RETILAP</p>
--------------------	---

Consecuencia:

Se evalúa la consecuencia potencial, independiente de los controles y defensas implementados; se selecciona la calificación que corresponde al criterio más exigente o crítico.

Calificación	Criterio
INSIGNIFICANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Sin Lesión o lesiones sin incapacidad. • Pérdidas menores a 15 SMMLV. • Afectación a la imagen de la empresa solo de conocimiento interno. • Suspensión de actividad máximo 3 días. • No hay pérdida de la información.
MODERADO	<ul style="list-style-type: none"> • Lesión o enfermedad con incapacidad temporal, NO permanente. • Pérdidas entre 16 y 50 SMMLV. • Afectación a la imagen de la empresa solo de conocimiento local. • Suspensión de actividad entre 4 - 6 días. • Perdida de la información, pero con respaldo.
DAÑINO	<ul style="list-style-type: none"> • Lesión o enfermedad con posibilidad de generar incapacidad permanente parcial. • Pérdidas entre 51 y 100 SMMLV. • Afectación a la imagen de la empresa solo de conocimiento nacional.

Calificación	Criterio
	<ul style="list-style-type: none"> Suspensión de actividad entre 7- 15 días. Perdida de la información, sin respaldo.
EXTREMO	<ul style="list-style-type: none"> Lesión o enfermedad que pueda generar Invalidez o Muerte. Pérdidas mayores a 100 SMMLV. Afectación a la imagen de la empresa a nivel internacional, suspensión de actividad más de 16 días. Pérdida de la información crítica, sin respaldo.

La valoración clasificará el riesgo según lo indicado en la siguiente matriz:

MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS		CONSECUENCIAS			
		INSIGNIFICANTE	MODERADO	DAÑINO	EXTREMO
PROBABILIDAD	MUY ALTA	MEDIO	ALTO	CRITICO	CRITICO
	ALTA	MEDIO	ALTO	ALTO	CRITICO
	MEDIA	BAJO	MEDIO	ALTO	ALTO
	BAJA	BAJO	BAJO	MEDIO	MEDIO

Con la siguiente interpretación:

RIESGO	RECOMENDACIONES
BAJO	Mantener las medidas de control existentes. Se deben hacer evaluaciones periódicas para verificar que el riesgo sigue siendo bajo. Es importante que en el plan de trabajo se definan los periodos para valorar este riesgo
MEDIO	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo. Implementar estándares de seguridad, permisos de trabajo o listas de verificación para realizar control operativo del riesgo. Es importante justificar la intervención y su rentabilidad. (Costo - beneficio) Se deben hacer verificaciones periódicas dentro del plan de trabajo, para evaluar si el riesgo aún es medio, comprobando que no hay tendencia a subir de nivel.
ALTO	Se debe reducir el riesgo a través del diseño y ejecución un programa de gestión. Como está asociado a lesiones muy graves, se debe garantizar la reducción de su probabilidad. Verificar que el riesgo está bajo control antes de realizar cualquier tarea.
CRITICO	La intervención es urgente. En presencia de un riesgo así, se sugiere no realizar ningún trabajo hasta contar con las medidas de control que impacten la probabilidad de su ocurrencia. De ser indispensable la realización de la labor, se deben adoptar todas las medidas necesarias para evitar la materialización del riesgo; las medidas deben garantizar que el riesgo está bajo control antes de iniciar cualquier tarea. Una actividad operacional no debe estar en este rango, desde el diseño de la misma se deben adaptar sus respectivos controles.

2.4 Aceptabilidad del riesgo.

Los criterios de aceptabilidad del riesgo son:

Nivel del Riesgo	Aceptabilidad (teniendo en cuenta la definición de nivel de riesgo)
Bajo	Aceptable
Medio	Mejorable
Alto	No aceptable o aceptable con medidas de control específicas
Crítico	No aceptable

Cada empresa debe establecer o acogerse a una determinación de nivel de aceptación de sus riesgos, de acuerdo a los objetivos, metas, visión, misión, tolerancia al riesgo y la política de seguridad y salud en el trabajo que tenga establecida.

2.5 Definición de las medidas para el tratamiento del riesgo según la jerarquización de controles.

Una vez culminada la evaluación de riesgos, se deben definir las medidas requeridas para el tratamiento del riesgo, para ello se deben considerar medidas adicionales, teniendo en cuenta el siguiente orden de prioridades:

- Eliminación.
- Sustitución.
- Controles de ingeniería.
- Señalización/advertencias y/o controles administrativos.
- Equipos de protección personal.

Después de definir estos controles adicionales se debe recalcular la estimación del riesgo para definir si las medidas propuestas son adecuadas y se reflejan en la disminución de la probabilidad.

2.6 Implementación de las medidas de control.

Para garantizar la implementación de las medidas de control es recomendable definir un cronograma de actividades que contemple:

- Qué se espera hacer.
- Cómo se espera hacer.
- Donde se va a hacer.
- Cuando se va a hacer.
- Quién lo va a hacer.
- Cuánto cuesta hacerlo.

Para desarrollar este proceso es necesario cruzar la valoración de riesgos con la determinación de objetivos y programas.

Evaluación del riesgo residual e implementación de medidas adicionales para su tratamiento.

2.7 Luego de implementados los controles adicionales, debe adelantarse su evaluación.

- Definir si cumplen con la intensidad de diseño y determinar la necesidad de controles adicionales que aseguren el objetivo esperado;
- Determinar si con su implementación aparecen riesgos nuevos que deban ser tratados para eliminarlos o minimizar su impacto.

2.8 Seguimiento de las medidas de control para garantizar que continúen siendo adecuadas.

Luego de implementadas las medidas para el tratamiento para los riesgos, es necesario hacer seguimiento a su implementación, efectividad y permanencia en el tiempo. El proceso incluye:

- Revisión de la conveniencia del tratamiento;
- Verificación del uso correcto de los controles y defensas;
- Revisión de los indicadores de seguridad y salud;
- Revisión del cumplimiento de la legislación.

Este seguimiento debe programarse y realizarse a través de inspecciones o auditorias del sistema de gestión.

2.9 Revisión de la valoración de riesgos.

En forma periódica y cuando las condiciones cambien se debe realizar una revisión de la valoración de riesgos a fin de garantizar que:

- Se incluyan los peligros nuevos provenientes de cambios o modificaciones.
- Se modifique la evaluación del riesgo luego de implementadas las medidas para el tratamiento del riesgo. Algunos puntos a revisar son:
- Cambio en la naturaleza del trabajo o actividad.
- Fallas o debilidades en los controles reveladas por las inspecciones de seguridad, las auditorías, las investigaciones de accidentes e incidentes (análisis de causalidad de los mismos).
- Desarrollo de análisis de seguridad más profundos a riesgos específicos.
- Nueva legislación.
- Cambios en los procesos o servicios.
- Cambio o mejora de equipos.

2.10 Comunicación de los Riesgos.

La matriz de riesgos y su información se debe considerar como documento controlado, debe estar disponible para la consulta y análisis en los procesos de formación e inducción, tanto de personal vinculado como tercerizado.

3. ANEXO.

3.1 Factores de Riesgo y Peligros relacionados.

Agente de Riesgo	Peligros	Descripción	Posibles Efectos
<p>Factores de riesgo Biológicos: Todos aquellos seres vivos ya sean de origen animal o vegetal y todas aquellas sustancias derivadas de los mismos, presentes en el puesto de trabajo y que pueden ser susceptibles de provocar efectos negativos en la salud de los trabajadores. Efectos negativos se pueden concertar en procesos infecciosos, tóxicos o alérgicos.</p>			
Biológico	Derivados de origen animal (Piel, pelo, estiércol, desechos, etc.)	Inhalación, contacto y consumo de pelos, plumas, excrementos, sustancias antigénicas (enzima, proteínas), larvas de invertebrados	Enfermedades infecciosas, gastrointestinales y tóxicas y reacciones alérgicas.
Biológico	Macroorganismos (Mordeduras, golpes, pisadas de animales, picadura de insectos, etc.)	Contacto con seres vivos (roedores, serpientes, caballos, perros, gatos, etc.) por medio de mordedura, picadura, rasgadura y en general ataque de animales	Golpes, traumas, heridas, infecciones, intoxicación, muerte
Biológico	Derivados de origen vegetal	Inhalación, contacto y consumo de Polvo vegetal, Polen, Madera, Esporas fúngicas, Micotoxinas, Sustancias antigénicas (antibióticos, polisacáridos) incluye además Musgos, Helechos, Semillas, Derivados de Vegetales	Enfermedades gastrointestinales, Intoxicaciones, reacciones alérgicas, muerte
Biológico	Microorganismos tipo hongos, bacterias y/o virus	Fungal producida por Hongos, Mónica por bacterias	Dermatitis, reacciones alérgicas, enfermedades infectocontagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.
Biológico	Parásitos	Protista producida por Ameba, Plasmodium	Enfermedades gastrointestinales, Intoxicaciones, reacciones alérgicas,

			muerte
Agente de riesgo por Carga Física: Se refiere a todos aquellos aspectos de la organización del trabajo, de la estación o puesto de trabajo y de su diseño que pueden alterar la relación del individuo con el objeto técnico produciendo problemas en el individuo, en la secuencia de uso o la producción.			
Carga Física	Carga dinámica por esfuerzos	Producido por desplazamientos con carga y sin carga, al dejar o levantar cargas, cargas visuales y afección de otros grupos musculares	Desordenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético, fatiga, alteraciones del sistema vascular.
Carga Física	Carga dinámica por movimientos repetitivos	Se refiere a la realización de la labor con repeticiones frecuentes de Cuello, extremidades superiores, extremidades inferiores y tronco	Desordenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético, fatiga, alteraciones del sistema vascular.
Carga Física	Carga dinámica por sobreesfuerzos de la voz	Riesgo presente en la Alta exposición de uso de la voz en tiempo e intensidad	Disfonías y afecciones en garganta
Carga Física	Carga estática de pie	Jornadas de alta duración estático de pie en la operación	Desordenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético, fatiga, alteraciones del sistema vascular, alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras
Carga Física	Carga estática sentado	Jornadas de alta duración estático sentado en la operación	Desordenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético, fatiga, alteraciones del sistema vascular.
Carga Física	Otras posturas (hiperextensión, cuclillas, posiciones	Otras Posturas subestándar en la realización de la tarea que generan extensión muscular, posiciones	Desordenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo

	incómodas, etc.)	incomodas que comprometan forzar de forma excesiva y prolongada de articulaciones y posiciones no convencionales del cuerpo	esquelético, fatiga, alteraciones del sistema vascular.
Agente de Riesgo Eléctricos: Se refiere a los sistemas eléctricos de las maquinas, los equipos que al entrar en contacto con las personas o las instalaciones y materiales pueden provocar lesiones a las personas y daños a la propiedad, muy baja, baja, media, alta y extra alta tensión.			
Eléctrico	Energía Eléctrica muy baja tensión (MBT)	Riesgos de contacto o Arco eléctrico menores de 25V	
Eléctrico	Energía Eléctrica baja tensión (BT)	Riesgos de contacto o Arco eléctrico mayor o igual a 25V y menor o igual a 1000V	Fibrilación ventricular, quemaduras, shock
Eléctrico	Energía Eléctrica Media Tensión (MT) (más 1000 V y menor de 57.5 KV)	Riesgos de contacto o Arco eléctrico mayores de 1000V e inferior a 57KV	Paro cardíaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, quemaduras severas, muerte
Eléctrico	Energía Eléctrica Alta Tensión (AT) (Mayor o igual 57.5 KV y menor o igual de 230 KV)	Riesgos de contacto o Arco eléctrico mayores o iguales a 57.5 KV y menores o iguales a 230 KV	Paro cardíaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, quemaduras severas, muerte
Eléctrico	Energía Eléctrica Extra alta Tensión (EAT) (mayor de 230 KV)	Riesgos de contacto o Arco eléctrico mayores de 230 KV	Paro cardíaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, quemaduras severas, muerte
Eléctrico	Energía Estática	Fenómeno asociado con la aparición de una carga eléctrica en la superficie de un cuerpo aislante o en cuerpo conductor aislado. Se genera por el contacto o fricción y la separación entre dos materiales generalmente diferentes y no necesariamente aislantes, siendo uno de ellos mal conductor de la electricidad y se materializan en la salud como: Molestias derivadas de	Fibrilación ventricular, quemaduras, shock, golpes, heridas, contusiones.

		descargas electrostáticas entre las personas y entre las mismas y otros objetos cercanos conductores. Riesgo de incendio y de explosión si la descarga ocurre en la presencia de una atmósfera inflamable (niebla, vapor o gas inflamable, polvo combustible en el aire).	
Agente de Riesgo Físico: Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza física que pueden provocar efectos adversos a la salud según sea la intensidad, exposición y concentración de los mismos.			
Físico	Iluminación Deficiente y/o en Exceso	Define el exceso o defecto de luz por tipo de actividad y regulado en Colombia por el RETILAP	Fatiga visual, cefalea, disminución de la destreza y precisión, deslumbramiento
Físico	Radiaciones Ionizantes (rayos X, alfa, beta y gama)	Radiaciones electromagnéticas o corpusculares capaces de producir iones emitidas por los aceleradores de partículas, las sustancias radiactivas (alfa y beta), los rayos gamma, rayos X, así como los neutrinos. Entre más alto sea este nivel de energía, mayor probabilidad tendrá de penetrar en los tejidos y ocasionar daños para la salud, agudos o crónicos.	Alteraciones en tejidos blandos, quemaduras, cáncer, malformaciones congénitas y alteración de células madres.
Físico	Radiaciones no ionizantes (microondas, infrarroja, radiofrecuencias, etc.)	Radiación de microondas, infrarroja, radiofrecuencias, de luz visible, ultravioleta y láser.	Alteraciones de la piel, deshidratación, alteración en algunos tejidos blandos (ojos).
Físico	Ruido	Presencia de ruido mayor o igual a 80 db(A) definido por los límites permisibles dependiendo de la exposición al riesgo en tiempo y al tipo de ruido.	Pérdida auditiva inducida por ruido

Físico	Temperaturas extremas por calor	Exposición a altos niveles de calor radiante o dirigido considerados altos si la temperatura profunda del cuerpo se incrementa a más de 42 grados centígrados, es decir, se aumenta más o menos en 5 grados. Principalmente producidas por generación de calor por hornos, equipos y ambiente externo	Fatiga que puede producir disminución de la vigilancia, la destreza manual y la rapidez, mareos, desmayos por deshidratación, agravamiento de trastornos cardiovasculares.
Físico	Temperaturas extremas por frío	Perdida de calor corporal por exposición a ambientes por debajo de los límites, generadores de estrés por frío, generalmente presentes en refrigeradores, congeladores y ambiente externo	Fatiga, problemas cardiovasculares, Alteraciones vasculares y nerviosas. Otras que incluyeron en los otros PFR como fatiga etc.
Físico	Disconfort térmico por calor	Exposición a condiciones termo higrométricas (Temperatura ambiental, Humedad relativa y Velocidad del aire). Generado por situaciones naturales o antrópicas.	Fatiga, estrés
Físico	Disconfort térmico por frío	Exposición a condiciones termo higrométricas (Temperatura ambiental, Humedad relativa y Velocidad del aire). Generado por situaciones naturales o antrópicas.	Fatiga, estrés
Físico	Vibraciones	Clasificadas por Alta frecuencia (20 – 1000 Hz): Herramientas manuales rotativas o alternativas, eléctricas y neumáticas, o percutoras. Baja frecuencia (1-20 Hz): puente-grúas, trenes, tractores y maquinaria agrícola, muy baja frecuencia (menos de 1 Hz): Aviones, trenes, barco, automóviles.	Trastornos articulares, daños vasculares (venosos y arteriales), alteración del sistema nervioso central, pérdida de la capacidad auditiva, dolor de espalda, debilitación de la capacidad de agarre, disminución de la sensación y habilidad de

			las manos, blanqueo de los dedos o "dedos blancos", síndrome del túnel carpiano, trastornos de visión por resonancia, síndrome de Raynaud.
Físico	Presiones barométricas altas	Cuando se desciende del nivel del mar la presión aumenta y se produce una expansión o concentración de los espacios huecos del cuerpo, lo cual puede producirse durante la descompresión en el descenso o la compresión en el descenso.	Barotrauma, embolia cerebral y síndrome de descompresión. Muerte
Físico	Presiones barométricas bajas	Cuando se asciende sobre el nivel del mar la presión barométrica baja en mm de Hg. Esta disminución es la causa básica de todos los problemas de falta de oxígeno en las grandes alturas, pues cada vez que baja la presión lo hace proporcionalmente al oxígeno.	Fatiga, edema pulmonar, edema cerebral, muerte
Agente de Riesgo Físico - Químico: Riesgo generado por la combinación de las condiciones físicas y químicas de los procesos y que pongan en serio riesgo de incendio y explosión a la organización			
Físico Químico	- Materiales y sustancias combustibles	Sólidos o sustancias susceptibles a combinarse con el oxígeno de forma rápida y exotérmica.	Quemaduras, amputaciones, alteraciones de órganos y sentidos, muerte.
Físico Químico	- Sustancias inflamables	Sustancias: - Sustancias con bajo punto de ignición menor de 18*c (las de mayor riesgo) - Sustancias con punto de ignición intermedio que va desde 18 a 21* c - Sustancias con un elevado punto de ignición de 23 a 61*c	Quemaduras, amputaciones, alteraciones de órganos y sentidos, muerte.

Físico Químico	Materiales y sustancias explosivas	Son sustancias sólidas o líquidas, o mezclas de ellas, que por sí mismas son capaces de reaccionar químicamente produciendo gases a tales temperaturas, presiones y velocidades que pueden ocasionar daños graves en los alrededores.	Quemaduras, amputaciones, alteraciones de órganos y sentidos, muerte.
Agente de riesgos locativos: Condiciones de las instalaciones o áreas de trabajo que pueden ocasionar accidentes de trabajo o pérdidas para la empresa.			
Locativo	Pisos.	Tiene que ver con las instalaciones físicas de la edificación o entorno que generan riesgos en las personas, tanto en la construcción, demolición o en su condición actual. Tiene alcance a la estructura, mampostería, acabados o entorno natural.	Golpes, contusiones, esguinces, muerte, heridas, fracturas, luxaciones,
Locativo	Plataformas	Tiene que ver con las instalaciones físicas de la edificación o entorno que generan riesgos en las personas, tanto en la construcción, demolición o en su condición actual. Tiene alcance a la estructura, mampostería, acabados o entorno natural.	Golpes, contusiones, esguinces, muerte, heridas, fracturas, luxaciones,
Locativo	Techos.	Tiene que ver con las instalaciones físicas de la edificación o entorno que generan riesgos en las personas, tanto en la construcción, demolición o en su condición actual. Tiene alcance a la estructura, mampostería, acabados o entorno natural.	Golpes, contusiones, esguinces, muerte, heridas, fracturas, luxaciones,
Locativo	Paredes, muros, divisiones.	Tiene que ver con las instalaciones físicas de la edificación o entorno que generan riesgos en las personas, tanto en la construcción, demolición o en su condición actual. Tiene alcance a la estructura, mampostería, acabados o	Golpes, contusiones, esguinces, muerte, heridas, fracturas, luxaciones,

		entorno natural.	
Locativo	Estructura (vigas, Columnas, etc.).	Tiene que ver con las instalaciones físicas de la edificación o entorno que generan riesgos en las personas, tanto en la construcción, demolición o en su condición actual. Tiene alcance a la estructura, mampostería, acabados o entorno natural.	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte
Locativo	Cielorrasos, cielos falsos.	Tiene que ver con las instalaciones físicas de la edificación o entorno que generan riesgos en las personas, tanto en la construcción, demolición o en su condición actual. Tiene alcance a la estructura, mampostería, acabados o entorno natural.	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte
Locativo	Ventanas, claraboyas	Tiene que ver con las instalaciones físicas de la edificación o entorno que generan riesgos en las personas, tanto en la construcción, demolición o en su condición actual. Tiene alcance a la estructura, mampostería, acabados o entorno natural.	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte
Locativo	Puertas.	Tiene que ver con las instalaciones físicas de la edificación o entorno que generan riesgos en las personas, tanto en la construcción, demolición o en su condición actual. Tiene alcance a la estructura, mampostería, acabados o entorno natural.	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte
Locativo	Rampas.	Tiene que ver con las instalaciones físicas de la edificación o entorno que generan riesgos en las personas, tanto en la construcción, demolición o en su	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte

		condición actual. Tiene alcance a la estructura, mampostería, acabados o entorno natural.	
Locativo	Escalas, escaleras.	Tiene que ver con las instalaciones físicas de la edificación o entorno que generan riesgos en las personas, tanto en la construcción, demolición o en su condición actual. Tiene alcance a la estructura, mampostería, acabados o entorno natural.	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte
Locativo	Pasamanos, barandas.	Tiene que ver con las instalaciones físicas de la edificación o entorno que generan riesgos en las personas, tanto en la construcción, demolición o en su condición actual. Tiene alcance a la estructura, mampostería, acabados o entorno natural.	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte
Locativo	Túneles	Tiene que ver con las instalaciones físicas de la edificación o entorno que generan riesgos en las personas, tanto en la construcción, demolición o en su condición actual. Tiene alcance a la estructura, mampostería, acabados o entorno natural.	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte
Locativo	Vías, caminos, senderos.	Tiene que ver con las instalaciones físicas de la edificación o entorno que generan riesgos en las personas, tanto en la construcción, demolición o en su condición actual. Tiene alcance a la estructura, mampostería, acabados o entorno natural.	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte
Locativo	Almacenamiento	Se refiere a las condiciones generales de seguridad en el almacenamiento y bodegaje, instalaciones y disposición de estanterías y acceso	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte

Locativo	Orden y aseo	Se refiere a las deficiencias de las condiciones generales o específicas del orden y el aseo de lugares, áreas o procesos.	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte
Agente de riesgo mecánico: Objetos, máquinas, equipos, herramientas que por sus condiciones de funcionamiento, diseño o por la forma, tamaño, ubicación y disposición del último tienen la capacidad potencial de entrar en contacto con las personas o materiales, provocando lesiones en los primeros o daños en los segundos.			
Mecánico	Izaje y cargas suspendidas	Trabajos con grúas, plumas, puente grúa, torre grúa diferenciales, polipastos y demás, y que genere riesgo de caída de los objetos suspendidos en el aire o del equipo mismo	Golpes, contusiones, heridas, fracturas, muerte
Mecánico	Superficies calientes	Manipulación o contacto con equipos, herramientas, instalaciones y producto luego de adquirir por medios externos o internos temperaturas elevadas	Quemaduras, laceraciones.
Mecánico	Partes en movimiento, sistemas de transmisión y puntos de operación.	Riesgo generado por el potencial de atrapamiento de segmentos corporales por medio de sistemas en movimiento	Heridas, amputaciones, trastornos de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte
Mecánico	Proyección de partículas	Exposición partículas de polvo, proyección de objetos, partículas y fluidos.	Golpes, fracturas, heridas
Mecánico	Objetos que caen, ruedan, se deslizan, se movilizan.	Contacto con objetos que: caen, se derrumban, deslizan, se transportan, etc.	Heridas, amputaciones, laceraciones, muerte
Mecánico	Superficies o herramientas cortantes	Contacto con superficies o herramientas cortantes	Heridas, amputaciones, laceraciones
Mecánico	Manejo de equipos, máquinas y herramientas manuales	Contacto con equipos, máquinas y herramientas manuales	Heridas, amputaciones, laceraciones.

Agente de riesgo psicosociales: Se refiere a aquellos aspectos intrínsecos y organizativos del trabajo y a las interrelaciones humanas que al interactuar con factores humanos endógenos (edad patrimonio genético, antecedentes psicológicos) y exógenos (vida familiar, cultural...etc.), tienen la capacidad potencial de producir cambios sociológicos del comportamiento (agresividad, ansiedad, satisfacción) o trastornos físicos o psicosomáticos (fatiga, dolor de cabeza, hombros, cuello, espalda, propensión a la úlcera gástrica, la hipertensión, la cardiopatía, envejecimiento acelerado).

Psicosocial	Factores intralaborales, Factores extralaborales, Factores individuales	Para Identificar el Riesgo Psicosocial, evaluar con la "Guía de autoanálisis" que se encuentra en el Micrositio de la página ARP SURA	Fatiga, estrés, disminución de la destreza y precisión. Estados de ansiedad y/o depresión y trastornos del aparato digestivo.
--------------------	---	---	---

Agente de Riesgo Público:

Públicos	Situación de atraco, robo u otras situaciones de violencia	Situaciones que atentan contra la seguridad física de las personas por violencia generada desde terceros para efectos de robo, estafa, secuestro, etc.	Fatiga, estrés, disminución de la destreza y precisión. Estados de ansiedad y/o depresión y trastornos del aparato digestivo.
Tránsito	Movilización peatonal	Incluye los riesgos generados por contacto en condición de peatón con vehículos de transporte de personas o mercancías.	Muerte, fracturas, contusiones, laceraciones.
Tránsito	Transporte de personas	Incluye los riesgos generados por la operación de vehículos destinados para el transporte de personas, donde se hace fundamentales programas de mantenimiento preventivo y correctivo y formación y entrenamiento en conducción segura y manejo defensivo	Muerte, fracturas, contusiones, laceraciones.
Tránsito	Transporte de mercancías	Incluye los riesgos generados por la operación de vehículos de carga en su magnitud, donde se hace fundamentales programas de mantenimiento preventivo y correctivo y formación y entrenamiento en	Muerte, fracturas, contusiones, laceraciones.

		conducción segura y manejo defensivo	
<p>Agente de riesgo químico: Toda sustancia orgánica e inorgánica, natural o sintética que durante la fabricación, manejo, transporte, almacenamiento o uso, puede incorporarse al aire ambiente en forma de aerosoles (sólidos y líquidos), gases y vapores, con efectos irritantes, corrosivos, asfixiantes o tóxicos y en cantidades que tengan probabilidades de lesionar la salud de las personas que entran en contacto con ellas.</p>			
Químicos	Líquidos (nieblas y rocíos)	Principales fuentes generadoras: Ebullición, Limpieza con Vapor de agua, Pinturas, solventes, etc.	Quemaduras, Trastornos inespecíficos del sistema nervioso, daño auditivo, daño respiratorio, daño hepático, daño renal, daño dermatológico, cáncer y muerte.
Químicos	Sólidos (polvos orgánicos, polvos inorgánicos, fibras, humos metálicos y no metálicos)	Principales fuentes generadoras: Minería, Cerámica, Cemento, Madera, Harinas, Soldadura	Neumoconiosis, bisinosis, neumonitis, asma profesional, EPOC, cáncer y muerte.
Químicos	Gases y Vapores.	Principales fuentes generadoras: Monóxido de carbono, Dióxido de azufre, Óxidos de nitrógeno, Cloro y sus derivados, Amoníaco, Cianuros Plomo, Mercurio,	Cefaleas, temblores, falta de coordinación, náuseas, vómitos, somnolencia, acúfenos, parálisis, edema cutáneo, neuritis periférica, déficit cognitivos, alteraciones psiquiátricas, diabetes, hipertiroidismo, edema pulmonar, queratitis, dificultad respiratorio, irritación de vías respiratorias, ojos, piel y tracto gastrointestinal, quemaduras, anemia,

			hipertensión arterial, daño renal, disminución de la fertilidad, disminución de la libido, depresión, teratogenicidad, trastornos del sueño, trastornos de la memoria, convulsiones, coma, paro respiratorio y muerte.
Tareas de Alto Riesgo:			
Tareas de alto riesgo	Trabajo en alturas por encima de 1.50 metros. Sin sistemas de protección intrínseca	Tarea que, por su potencial alto de pérdida en vidas humanas por caída de altura, necesita la implementación de un sistema de permisos y listas de verificación y el diseño y puesta en marcha de un estándar de seguridad específico.	Politraumatismos y muerte
Tareas de alto riesgo	Trabajo en espacios confinados	Tarea que por su potencial alto de pérdida en vidas humanas por el ingreso a espacios con atmósferas peligrosas o sistemas de atrapamiento. Necesita la implementación de un sistema de permisos y listas de verificación y el diseño y puesta en marcha de un estándar de seguridad específico.	Asfixia, alteraciones del sistema nervioso central, paros cardiorrespiratorios, muerte
Tareas de alto riesgo	Trabajo con energías peligrosas	Son actividades en donde se utilizan diferentes tipos de energía: hidráulica, eólica, química y térmica. Estas son casi siempre la fuente principal para los procesos, pero en dichos procesos se pueden transformar en: energía potencial, eléctrica, cinética, mecánica, neumática, calórica, luminosa, térmica etc. El principal riesgo con la energía	Golpes, heridas, laceraciones, amputaciones, asfixia, intoxicación, electrocución, politraumatismos, muerte.

		es que no la vemos excepto cuando se transforma o cuando hacemos parte de ella. Al liberarse esa energía y de forma no controlada, es cuando se producen los accidentes y sus consecuencias varían según la capacidad de esta en ese preciso momento.	
Tareas de alto riesgo	Trabajo en Excavaciones o brechas	Actividades de las cuales se extrae tierra u otros materiales estratificados en el suelo mediante cualquier sistema, pueden desarrollarse con maquinaria pesada o a mano con herramientas livianas.	Golpes, heridas, laceraciones, asfixia, intoxicación, electrocución, politraumatismos, muerte.
Tareas de alto riesgo	Trabajos en caliente, corte y soldadura	Actividades que generan chispa o esquirla y que a su vez son potenciales de generación de incendios y/o explosiones. Necesita la implementación de un sistema de permisos y listas de verificación y el diseño y puesta en marcha de un estándar de seguridad específico.	Quemaduras, intoxicaciones, muerte
Procesos Peligrosos:			
Procesos peligrosos	Recipientes y sistemas a presión	Riesgo generado por aquellos dispositivos cargados con presión y/o alimentados por combustibles varios y que genera riesgo de explosión	Politraumatismos y muerte
Procesos peligrosos	Actividades en agua	Se refiere a aquellas tareas realizadas en ríos, quebradas, lagunas, mares, sobre la superficie o bajo el agua. Actividades submarinas que hace necesario la utilización de equipos especializados respiratorios para su ejecución	Golpes, heridas, laceraciones, amputaciones, asfixia, barotrauma, embolia cerebral, síndrome de descompresión, muerte.
Actividades Deportivas:			

Deportes y otras actividades	Actividades deportivas	Actividades deportivas y lúdicas en general que se realizan con autorización y en representación del empleador.	Contusiones, laceraciones, luxaciones, fracturas
Salud Pública			
Salud Pública	Enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos		
Salud Pública	Enfermedades inmunoprevenibles		
Naturales: La probabilidad de que área, zona o lugar y personas que habita o transitan por él, se vean afectados por peligros naturales de rango extraordinario.			
Naturales	Derrumbe - Deslizamientos	Movimiento de masa de tierra, provocado por la inestabilidad de un talud, una gran masa de terreno se convierte en zona inestable y desliza con respecto a una zona estable.	Quemaduras, golpes, heridas, laceraciones, amputaciones, asfixia, intoxicación, politraumatismos, muerte.
Naturales	Inundación - desbordamiento de ríos	Ocupación por parte del agua de zonas que habitualmente están libres de esta, bien por desbordamiento de ríos, lagunas, embalses generalmente producidos por lluvias torrenciales.	Quemaduras, golpes, heridas, laceraciones, amputaciones, asfixia, intoxicación, politraumatismos, muerte.
Naturales	Sismo - Terremoto	Fenómeno de movimiento brusca y temporal de la corteza terrestre producido por la liberación de energía acumulada en forma de ondas sísmicas. Los más comunes se producen por la ruptura de fallas geológicas. También pueden ocurrir por otras causas como, por ejemplo, fricción en el borde de placas tectónicas, procesos volcánicos.	Quemaduras, golpes, heridas, laceraciones, amputaciones, asfixia, intoxicación, politraumatismos, muerte.

Naturales	Precipitaciones - Tormentas	Fenómeno caracterizado por la coexistencia próxima de dos o más masas de aire de diferentes temperaturas que provocan inestabilidad caracterizada por lluvias, vientos, relámpagos, truenos y ocasionalmente granizos entre otros fenómenos meteorológicos.	Golpes, heridas, laceraciones, amputaciones, asfixia, intoxicación, electrocución, politraumatismos, muerte.
Naturales	Huracanes- vendaval	Término meteorológico usado para referirse a un sistema de tormentas caracterizado por una circulación cerrada alrededor de un centro de baja presión y que produce fuertes vientos y abundante lluvia. Cuando solo está asociado al aumento de la velocidad del viento se denomina vendaval	Golpes, heridas, laceraciones, amputaciones, asfixia, intoxicación, electrocución, politraumatismos, muerte.
Naturales	Tsunami - maremoto	Maremoto es un evento que involucra un grupo de olas de gran energía y de tamaño variable que se producen cuando algún fenómeno extraordinario desplaza verticalmente una gran masa de agua. Este tipo de olas remueven una cantidad de agua muy superior a las olas superficiales producidas por el viento. Se calcula que la mayoría de estos fenómenos son provocados por terremotos	Golpes, heridas, laceraciones, amputaciones, asfixia, intoxicación, electrocución, politraumatismos, muerte.
Naturales	Incendio Forestal	Incendios de zonas boscosas de origen natural o antrópico	Quemaduras, golpes, heridas, laceraciones, amputaciones, asfixia, intoxicación, politraumatismos, muerte.

Naturales	Erupción volcánica	Ascenso de magma (roca fundida) en forma de lava, ceniza volcánica y gases del interior del planeta. Ocurre generalmente en episodios de actividad violenta (erupciones) las cuales pueden variar en intensidad, duración y frecuencia; siendo desde conductos de corrientes de lava hasta explosiones extremadamente destructivas.	Quemaduras, golpes, heridas, laceraciones, amputaciones, asfixia, intoxicación, politraumatismos, muerte.
------------------	--------------------	---	---

4.0 BIBLIOGRAFÍA

Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC, GTC 45, Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en Seguridad y salud Ocupacional. 2012 (Segunda Actualización).

Ministerio del Trabajo, Ley 1562. 2012.

Ministerio de la Protección Social. GUÍAS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD OCUPACIONAL BASADAS EN LA EVIDENCIA (GATISO) 2006.

Mejía Quijano Rubi Consuelo, Administración de Riesgos un enfoque empresarial, 2006.

NTC OHSAS 18001 versión 2007, Seguridad y Salud laboral.

NTC ISO 31000. Gestión del riesgo. Principios y directrices. 2011.

Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC, NTC 5254 Gestión de Riesgo. 2006.

Asociación Internacional de Transporte Aéreo IATA.

BS 8800 V 2004. British Standard. Occupational Health and Safety Management Systems. Guide.

NTP 330, Sistema simplificado de evaluación de riesgos de accidente. Bestratén Manuel; Pareja Francisco, del INSHT de España. Barcelona 1993.

Apéndice B

Matrices de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos

GRUPO EMPRESARIAL LAMOR SAS-MOTEL DESEOS



MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS

METODOLOGIA UTILIZADA GTC 45

2022

ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	
Nivel de Riesgo NR	Significado
I	No aceptable
II	Aceptable con control específico
III	Aceptable
IV	Aceptable

Nivel de Riesgo NP x NC	Nivel de Probabilidad (NP)				
	40-24	20 - 10	8 - 6	4 - 2	
Nivel de consecuencias (NC)	100	I 4000-2400	I 2000-1200	I 800-600	II 400-200
	60	I 2400-1440	I 1200-600	II 480-360	II - III 200-120
	25	I 1000-600	II 500-250	II 200-150	III 50-100
	10	II 400-240	II 200-100	III 80-60	III - IV 40-20

PROCESO	ZONA / LUGAR	CARGOS	ACTIVIDADES	TAREAS	TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE EXPUJESTOS		PELIGRO		EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO							VALORIZACIÓN DEL RIESGO		CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES			MEDIDAS DE INTERVENCIÓN					
					Rutina	No Rutina	Trabajos	Contrata	Visitante	Descripción	Clasificación	Fuente	Medio		Indivíduo	Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad (NRxTE)	Nivel de deficiencia x nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel de riesgo (Nivel de exposición x nivel de consecuencia)	Interpretación del NR	Acceptabilidad del riesgo	Nro. Expositos	Peso Consecuencia	Existencia de control específico asociado (Si o No)	Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles administrativos, señalización, advertencia	Equipos / elementos de protección personal				
OPERACIONES	OFICINA ADMINISTRATIVA DEL CENTRO DE TRABAJO	ADMINISTRADOR	Administración y coordinación de las actividades en la sede	Coordinación de la sede, administrar recursos, asignar responsabilidades, administración de personal, rendición de cuentas diarias de las actividades	X		1			Virus COVID-19	Biológico	Enfermedades respiratorias	Ninguno	Desinfección	Tapabocas, Esquema de vacunación completo	2	2	4	Bajo	100	400	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	muerta	Si					Frecuente lavado de manos, gel antibacterial				
					X		1			Radiaciones no ionizantes. Presencia de equipos que generan radiaciones no ionizantes (pantalla de visualización de datos)	Físico	Fatiga visual, endr, sequedad ocular.	Ninguno	Ninguno	Exámen visual	2	3	6	Medio	10	60	III	Mejorable	1	Irritación ocular, pérdida de visión	Si							Ejercicios oculares, pausas activas		
					X		1			Características de la organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo)	Psicosocial	Irritabilidad, fatiga mental y física.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	1	Estrés	Si							Capacitación en manejo del estrés		
					X		1			Movimientos repetitivos de miembros superiores, adormecimientos	Biomecánico	Calambres en extremidades superiores, adormecimientos	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	enfermedades del sistema musculoesquelético	Si							Implementación del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de desordenes musculoesqueléticos		
					X		1			Postura (Posición sedente por tiempo prolongado)	Biomecánico	Síndromes dolorosos (cuello, lumbar, dorsal, etc.)	Ninguno	Ninguno	Sillas ergonómicas, almohadillas mouse, mantenimiento mobiliario	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Síndrome del túnel del Carpo, varices, Lesiones y alteraciones en el sistema musculoesquelético.	Si						Capacitaciones sobre Higiene Postural y Ergonomía, Implementación del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de desordenes musculoesqueléticos			
					X		1			Mecánico (elementos de máquinas, herramientas, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos, Uso de herramientas de oficinas (Tijeras, Grapadora, Saca grapes, Gancho legajador)	Heridas, Pinchaduras		Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	10	40	III	Mejorable	1	Cortaduras	Si						Implementar estándares de seguridad para el uso de herramientas manuales			
					X		1			Eléctrico (alta y baja tensión, estática) Contacto eléctrico directo o indirecto	Choque eléctrico	Mantenimiento preventivo y/o correctivo de instalaciones eléctricas	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable												
					X		1			Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo (regularidades, desastres, con diferencia del nivel) condiciones de orden y aseo, caídas de objeto)	Condiciones de Seguridad	Golpes, contusiones	Mantenimiento preventivo y/o correctivo de instalaciones	Orden y Aseo	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	1	Fracturas, Esguinces, Heridas	Si						Programa de orden y aseo, Inspecciones a las instalaciones, Capacitar al personal en el riesgo locativo y en autocuidado			
					X		1			Tecnológico (incendio)	Quemaduras, asfixia	Inspecciones instalaciones eléctricas y equipos tecnológicos	Alarma, Extintores	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	1	Quemaduras, asfixia	Si						Realizar inspecciones a las instalaciones y equipos tecnológicos, Socializar Plan de Emergencia				
					X		1			Públicos (Robos, atracos, asaltos, atentados, desorden público, etc.)	Traumatismos, heridas, golpes, caídas		Barreras de entrada, cámaras de seguridad	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Fracturas, Cortaduras	Si						Capacitación sobre Medidas de seguridad, Autoprotección			
X		1			Vandal, Sismos	Fenómenos Naturales	Caidas, Golpes		Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	1	2	Bajo	100	200	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Fracturas, Esguinces, heridas, muerte	Si					Actualizar y divulgar plan de emergencia anualmente, brigada de emergencias								



MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS

METODOLOGÍA UTILIZADA GTC 45

2022

ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	
Nivel de Riesgo NR	Significado
I	No aceptable
II	Aceptable con control específico
III	Aceptable
IV	Aceptable

Nivel de Riesgo NP x NC	NR =	Nivel de Probabilidad (NP)			
		40-24	20 - 10	8 - 6	4 - 2
Nivel de consecuencias (NC)	100	I 4000-2400	I 2000-1200	I 800-600	II 400-200
	60	I 2400-1440	I 1200-600	II 480-360	II-III 200-120
	25	I 1000-600	II 500-250	II 200-150	III 50-100
	10	II 400-240	II - III 200-100	III 80-60	III - IV 40-20

PROCESO	ZONA / LUGAR	CARGOS	ACTIVIDADES	TAREAS	TIPO DE ACTIVIDAD		TIPO DE EXPOSTOS		PELIGRO		EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO						VALORIZACIÓN DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES		MEDIDAS DE INTERVENCIÓN								
					Rutinaria	No Rutinaria	Trabajadores	Centrada	Visitante	Descripción		Clasificación	Fuente	Medio	Individuo	Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad (ND x NE)	Nivel de consecuencia	Nivel de riesgo (NR=NPxNC) o intervención		Interpretación de NR	Aceptabilidad del riesgo	Nro. Equipos	Por Consecuencia	Existencia de requisito legal específico asociado (SI o No)	Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles administrativos, advertencia	Equipos / Elementos de protección personal	
OPERACIONES	RECEPCIÓN	RECEPCIONISTAS	Recepción de huéspedes y cobranza del servicio	Recibir huéspedes, registrar la entrada, asignar habitación, registrar salida de huéspedes, suministrar insumos de consumo en las habitaciones, cobro del servicio	X		3			Virus COVID-19	Biológico	Enfermedades respiratorias	Ninguno	Desinfección	Tapabocas, Esquema de vacunación completo	2	2	4	Bajo	100	400	II	No aceptable o aceptable con control específico	3	muerte	SI				Frecuente lavado de manos, gel antibacterial		
					X		3			Radiaciones no ionizantes. Presencia de equipos que generan radiaciones no ionizantes (pantalla de visualización de datos)	Físico	Fatiga visual, ardor, sequedad ocular.	Ninguno	Ninguno	Educación visual	2	3	6	Medio	10	60	III	Mejorable	3	Irritación ocular, pérdida de visión	SI					Ejercicios oculares, pausas activas	
					X		3			Características de la organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo)	Psicosocial	Irritabilidad, fatiga mental y física.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	3	Estrés	SI					Capacitación en manejo del estrés	
					X		3			Movimientos repetitivos de miembros superiores.	Biomecánico	Calambres en extremidades superiores, adormecimientos	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	3	enfermedades del sistema musculoesquelético						Implementación del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de desórdenes musculoesqueléticos	
					X		3			Postura(Posición sedente por tiempo prolongado)	Biomecánico	Lesiones y alteraciones en el sistema músculo-esquelético. Síndromes dolorosos (cuello, lumbal, dorsal, etc.)	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	3	Síndrome del túnel del Carpo, varices, Lesiones y alteraciones en el sistema músculo-esquelético.	SI				Capacitaciones sobre Higiene Postural y Ergonomía		
					X		3			Mecánico (elementos de máquinas, herramientas, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos, Uso de herramientas de oficinas (Tijeras, Grapadora, Saca grapas, Carcho legajador)		Heridas, Pinchaduras	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	10	40	III	Mejorable	3	Cortaduras	SI				Implementar estándares de seguridad para el uso de herramientas manuales		
					X		3			Eléctrico (alta y baja tensión, estática) Contacto eléctrico directo o indirecto		Choque eléctrico	Mantenimiento preventivo y/o correctivo de instalaciones eléctricas	Ninguno	Ninguno		2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	3	Pérdida transitoria de conocimiento	SI				Programa de mantenimiento preventivo a los equipos y sistemas eléctricos	
					X		3			Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia del nivel) condiciones de orden y aseo, caídas de objeto)	Condiciones de Seguridad	Golpes, contusiones	Mantenimiento preventivo y/o correctivo de instalaciones	Orden y Aseo	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	3	Fracturas, Esguinces, Heridas	SI				Programa de orden y aseo, Inspecciones a las instalaciones, Capacitación al personal en el riesgo locativo y en autoaidado		
					X		3			Tecnológico (incendio)		Quemaduras, asfixia	Inspecciones instalaciones eléctricas y equipos tecnológicos	Alarma, Extintores	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	3	Quemaduras, asfixia	SI				Inspecciones a las instalaciones y equipos tecnológicos, Socialización del plan de Emergencia		
					X		3			Públicos (Robos, asaltos, atentados, desorden público, etc.)		Traumatismos, heridas, golpes, caídas.	Ninguno	Barreras de entrada, cámaras de seguridad	Ninguno	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	3	Fracturas, Cortaduras	SI				Capacitación sobre Medidas de seguridad, Autoprotección		
X		3			Vendaval, Sismos	Fenómenos Naturales	Caidas, Golpes	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	3	Fracturas, Esguinces, heridas	SI				Socialización del plan de emergencia, realización de simulacros							



MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS

METODOLOGIA UTILIZADA GTC 45

2022

ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	
Nivel de Riesgo NR	Significado
I	No aceptable
II	Aceptable con control específico
III	Aceptable
IV	Aceptable

Nivel de Riesgo NP x NC	NR =	Nivel de Probabilidad (NP)			
		40-24	20 - 10	8 - 6	4 - 2
Nivel de consecuencias (NC)	100	I 4000-2400	I 2000-1200	I 800-600	II 400-200
	60	I 2400-1440	I 1200-600	II 480-360	II-III 200-120
	25	I 1000-600	II 500-250	II 200-150	III 50-100
	10	II 400-240	II - III 200-100	III 80-60	III - IV 40-20

PROCESO	ZONA / LUGAR	CARGOS	ACTIVIDADES	TAREAS	TIPO DE ACTIVIDAD		TIPO DE EXPOSTOS		PELIGRO		EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO					VALORIZACIÓN DEL RIESGO		CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES			MEDIDAS DE INTERVENCIÓN							
					Rutinaria	No Rutinaria	Trabajadores	Contratista	Visitante	Descripción		Clasificación	Fuente	Medio	Individuo	Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad (ND x NE)	Nivel de consecuencia	Nivel de riesgo (NR=NPxNC) o Intervención	Interpretación de NR	Aceptabilidad del riesgo	Nro. Equipos	Por Consecuencia	Existencia de requisito legal específico asociado (SI o No)	Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles administrativos, advertencia	Equipos / Elementos de protección personal		
OPERACIONES HABITACIONES, INSTALACIONES, LAVANDERIA CAMARERAS	HABITACIONES, INSTALACIONES, LAVANDERIA	CAMARERAS	Aseo y limpieza, cocinar, lavar	Aseo de las habitaciones e instalaciones, lavado de los kits de habitaciones, atención al huésped		X				Virus COVID-19	Biológico	Enfermedades respiratorias	Ninguno	Desinfección	Tapabocas, Esquema de vacunación completo	2	2	4	Bajo	100	400	II	No aceptable o aceptable con control específico	12	muerte	SI					Frecuente lavado de manos, gel antibacterial	
						X				Hongos, bacterias, virus (contacto con fluidos, sangre)	Enfermedades	Ninguno	Ninguno	gafas, tapabocas, uniforme antiflujo, gafas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	12	Infecciones, enfermedades dermatológicas	SI						Capacitación sobre el uso correcto de los EPP, autocuidado	
						X				Temperaturas calor	Físico	Quemaduras, Fatiga muscular, deshidratación	Ninguno	Sistema de ventilación	Ninguno	2	3	6	Medio	10	60	III	Mejorable	12	Estrés, desmayo	SI					Capacitación riesgo de quemaduras y cambios de temperaturas	
						X				Manejo de Sustancias químicas para el aseo (desinfectante, fab, cloro, lavaplatos)	Químico	Alergias Cutáneas, Irritación de mucosas	Ninguno	Ninguno	gafas, tapabocas, uniforme antiflujo, calzado cubierto y esterilizado	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	12	Dermatitis por contacto	SI					Capacitaciones sobre el manejo adecuado de sustancias químicas y almacenamiento, capacitación sobre el uso correcto de los EPP, autocuidado	
						X				Jornada de trabajo (trabajo nocturno, rotación, horas extras)	Psicosocial	Irritabilidad, fatiga mental y física.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	12	Estrés	SI					Capacitación en manejo del estrés	
						X				Movimientos repetitivos de miembros superiores.	Biomecánico	Fatiga física, lesiones a nivel de columna.	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	12	Trastornos Osteomusculares	SI					Capacitación Higiene Postural, Diseñar e implementar un Programa de Vigilancia Epidemiológico para la prevención de trastornos musculoesquelético	
						X				Postura(Posición por tiempo prolongado sentado o de pie)		Lesiones y alteraciones en el sistema musculoesquelético, Síndromes dolorosos (cuello, lumbar, dorsal, etc.)	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	12	Síndrome del túnel del Carpo, varices, Lesiones y alteraciones en el sistema musculoesquelético.	SI				Capacitaciones sobre Higiene Postural y Ergonomía		
						X				Esfuerzo, manipulación de cargas		Fatiga muscular, Espasmos musculares	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	12	Dolores, calambres, lesiones musculares, hernias	SI				Capacitación Higiene Postural, levantamiento de cargas		
						X				Mecánico (Lavadoras, secadoras)		Golpes, contusiones	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	12	Golpes, contusiones	SI				Capacitación sobre manejo seguro de los equipos		
						X				Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia de nivel) condiciones de orden y aseo.	Condiciones de Seguridad	Golpes, contusiones	Mantenimiento preventivo y/o correctivo de instalaciones	Orden y Aseo	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	12	Fracturas, Esguinces, Heridas	SI				Programa de orden y aseo, Inspecciones a las instalaciones, Capacitación al personal en el riesgo locativo y en autocuidado		
						X				Tecnológico (incendio)		Quemaduras, asfixia	Inspecciones instalaciones eléctricas y equipos tecnológicos	Alarma, Extintores	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	12	Quemaduras, asfixia	SI				Inspecciones a las instalaciones y equipos tecnológicos, Socialización del plan de emergencia		
						X				Psicosocial (trabajo, estrés, aislamiento, aislamiento, aislamiento)		Trastornos psicológicos, estrés, aislamiento, aislamiento	Ninguno	Ninguno	barritas de aislamiento	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	12	Fracturas, Contusiones	SI				Capacitación sobre manejo seguro de los equipos		
	X				Vendaval, Sismos	Financiero	Caidas, Golpes	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	12		SI				Capacitación sobre manejo seguro de los equipos							



MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS

METODOLOGIA UTILIZADA GTC 45

2022

ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	
Nivel de Riesgo NR	Significado
I	No aceptable
II	Aceptable con control específico
III	Aceptable
IV	Aceptable

Nivel de Riesgo NP x NC	NR =	Nivel de Probabilidad (NP)			
		40-24	20 - 10	8 - 6	4 - 2
Nivel de consecuencias (NC)	100	I 4000-2400	I 2000-1200	I 800-600	II 400-200
	60	I 2400-1440	II 1200-600	II 480-360	II-III 200-120
	25	II 1000-600	II 500-250	II 200-150	III 50
	10	II 400-240	II 200-100	III 80-60	III-IV 40-20

PROCESO	ZONA / LUGAR	CARGOS	ACTIVIDADES	TAREAS	TIPO DE ACTIVIDAD		TIPO DE EXPUUESTOS		PELIGRO	Clasificación	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO					VALORIZACIÓN DEL RIESGO		CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES			MEDIDAS DE INTERVENCIÓN					
					Rutina	No Rutina	Trabajadores	Comensales				Viajeros	Fuente	Medio	Indicador	Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad (NORMA)	Nivel de riesgo (NORMA)	Nivel de consecuencia	Nivel de riesgo (NORMA)	Impugnación del NR	Acceptabilidad del riesgo	Nro. Egresados	Pier. Consecuencias	Existencia de controles específicos asociados (Si o No)	Eliminación	Substitución	Control de higiene	Controles administrativos, ambientales, etc.
OPERACIONES PREPARACIÓN DE ALIMENTOS COCINA CAMARERA COCINA	COCINA			Solicitar, recibir y cocinar los alimentos para el personal y visitantes. Preparar menú del día, solicitar, recibir y almacenar alimentos, preparar alimentos, utilización de cafetera, licuadora, tostadora, cocina, horno, microondas, neveras, refrigeradores y herramientas manuales de cocina.	X		1		Virus COVID-19	Biológico	Enfermedades respiratorias	Ninguno	Desinfección	Tapabocas, Esquema de vacunación completo	2	2	4	Bajo	100	400	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	muerte	SI				Frecuente lavado de manos, gel antibacterial	
					X		1		Hongos, bacterias, virus (contacto con fluidos, sangre)	Biológico	Enfermedades	Ninguno	Ninguno	guantes, tapabocas, uniforme antiflujo, gafas, calzado cubierto y antiséptico	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Infecciones, enfermedades dermatológicas	SI				Capacitación sobre el uso correcto de los EPP, autocuidado	
					X		1		Temperaturas calor	Físico	Quemaduras, Fatiga muscular, deshidratación	Ninguno	Sistema de ventilación	Ninguno	2	3	6	Medio	10	60	III	Mejorable	1	Estrés, desmayo	SI				Capacitación riesgo de quemaduras y cambios de temperaturas	
					X		1		Manejo de Sustancias químicas para el aseo (desinfectante, lejía, cloro, lavaplatos)	Químico	Alergias Cutáneas, Irritación de mucosas	Ninguno	Ninguno	guantes, tapabocas, uniforme antiflujo, calzado cubierto y antiséptico	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Dermatitis por contacto	SI				Capacitaciones sobre el manejo adecuado de sustancias químicas y almacenamiento, capacitación sobre el uso correcto de los EPP, autocuidado	
					X		1		Interfase persona tarea (conocimientos, habilidades en relación con la demanda de la tarea, iniciativa, autonomía y reconocimiento, identificación de la persona con la tarea y la organización).	Psicosocial	Irritabilidad, fatiga mental y física.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	1	Estrés	SI				Capacitación en manejo del estrés	
					X		1		Movimientos repetitivos de miembros superiores.	Biomecánico	Fatiga física, lesiones a nivel de columna	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Trastornos Osteomusculares,	SI				Capacitación Higiene Postural, Diseñar e implementar un Programa de Vigilancia Epidemiológica para la prevención de trastornos musculoesqueléticos	
					X		1		Postural (Posición por tiempo prolongado sentado o de pie)		Lesiones y alteraciones en el sistema musculoesquelético. Síntomas dolorosos (cuello, hombros, brazos, etc.)	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Síndrome del túnel del Carpo, variadas Lesiones en el sistema musculoesquelético.	SI				Capacitaciones sobre Higiene Postural y Ergonomía	
					X		1		Esfuerzo, manipulación de cargas		Fatiga muscular, Espasmos musculares	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Dolores, calambres, lesiones musculares, hernias	SI				Capacitación Higiene Postural, levantamiento de cargas	
					X		1		Medánico (cuchillo, licuadora, tostadora, cocina, horno, cafetera)	Condiciones de Seguridad	Golpes, contusiones	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Golpes, contusiones, quemaduras	SI				Capacitación sobre manejo seguro de los equipos y herramientas de cocina	
					X		1		Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia de nivel), condiciones de orden y aseo, caída de objeto)		Golpes, contusiones	Mantenimiento preventivo y/o correcto de instalaciones	Orden y Aseo	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	1	Fracturas, Esguinces, Heridas	SI				Programa de orden y aseo, Inspecciones a las instalaciones, Capacitar al personal en el riesgo locativo y en autocuidado	
					X		1		Tecnológico (incendio)		Quemaduras, asfixia	Inspecciones instalaciones eléctricas y equipos tecnológicos	Alarma, Extintores	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	1	Quemaduras, asfixia	SI				inspecciones a las instalaciones y equipos tecnológicos, Socialización del plan de emergencia	
					X		1		Públicos (Robos, atracos, asaltos, altercados, desorden público, etc.)		Traumatismos, heridas, golpes, caídas	Ninguno	Barreras de entrada, cámaras de seguridad	Ninguno	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Fracturas, Contusiones	SI				Capacitación sobre Medidas de seguridad, Autoprotección	
					X		1		Vendaval, Sismos	Fenómenos Naturales	Caídas, Golpes	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	1	Fracturas, Heridas	SI				Socialización del plan de emergencia, realización de simulacros	



MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS

METODOLOGIA UTILIZADA GTC 45

2022

ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	
Nivel de Riesgo NR	Significado
I	No aceptable
II	Aceptable con control específico
III	Aceptable
IV	Aceptable

Nivel de Riesgo NP x NC	NR =	Nivel de Probabilidad (NP)			
		40-24	20 - 10	8 - 6	4 - 2
Nivel de consecuencias (NC)	100	I 4000-2400	I 2000-1200	I 800-600	II 400-200
	60	I 2400-1440	I 1200-600	II 480-360	II-III 200-120
	25	I 1000-600	II 500-250	II 200-150	III 50-100
	10	II 400-240	II-III 200-100	III 80-60	III-IV 40-20

PROCESO	ZONA / LUGAR	CARGOS	ACTIVIDADES	TAREAS	TIPO DE ACTIVIDAD				TIPO DE EXPOSTOS				PELIGRO		EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO					VALORIZACIÓN DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES			MEDIDAS DE INTERVENCIÓN											
					Rutina	No Rutina	Trabajadores	Contratistas	Visitante	Daño	Clasificación	Fuente	Medio	Involucro		Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de consecuencia (ND/NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel de riesgo (NR=NP/NC) o Interpretación	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No. Expostos	Por. Consecuencia	Existencia de requisito legal específico asociado (S o No)	Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles administrativos, advertencia, adherencia	Equipos / Elementos de protección personal								
OPERACIONES INSTALACIONES AUXILIAR DE MANTENIMIENTO				Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones, máquinas y equipos Cambiar lamparas fluorescentes y sistemas eléctricos, reparaciones menores de carpintero, albañilería y pintura, mantenimiento al aire acondicionado, servicios equipos de emergencia, manipulación y preparación de sustancias químicas, trabajo de insomay materiales de limpieza.	X									Enfermedades respiratorias	Ninguno	Desinfección	Tapabocas, Esquema de vacunación completo	2	2	4	1	4	Bajo	100	400	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	muerte	SI					Frecuente lavado de manos, gel antibacterial				
					X											Temperaturas (Calor)	Físico	Quemaduras, Fatiga muscular, deshidratación	Ninguno	Sistema de ventilación	Ninguno	2	3	6	Medio	10	60	III	Mejorable	1	Estrés, desmayo	SI					Capacitación riesgo de quemaduras y cambios de temperaturas		
					X												Exposición a Vibraciones	Físico	Debilitación de la capacidad de agarre, Disminución de la sensibilidad y habilidad de las manos, Blanqueo de los dedos o "dedos blancos"	Inspección de las herramientas	Ninguno	Gautes	1	2	2	Bajo	10	20	III	Mejorable	1	Síndrome del túnel carpiano	SI					Capacitación sobre el riesgo y el uso correcto de los EPP	
					X												Material particulado, líquidos, vapores	Químico	Alergias Cutáneas, irritación de mucosas	Ninguno	Ninguno	Mascarilla, Lentes, Gautes	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Dermatitis por contacto	SI					Capacitaciones sobre el manejo adecuado de sustancias químicas y hojas de seguridad de los diferentes químicos usados, uso correcto de los EPP	
					X												Movimientos repetitivos de miembros superiores.	Biomecánico	Fatiga física, lesiones a nivel de columna	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Trastornos Osteomusculares,	SI					Capacitación Higiene Postural, Diseñar e implementar un Programa de Vigilancia Epidemiológico para la prevención de trastornos musculoesquelético	
					X												Postura(Posición por tiempo prolongado sentado o de pie)	Biomecánico	Lesiones y alteraciones en el sistema músculo-esquelético, Síndromes dolorosos (cuello, lumbal, dorsal, etc.)	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Lesiones y alteraciones en el sistema músculo-esquelético	SI					Diseñar e implementar un Programa de Vigilancia Epidemiológico para la prevención de trastornos musculoesquelético	
					X												Esfuerzo, manipulación de cargas	Biomecánico	Fatiga muscular, Espasmos musculares	Ninguno	Ninguno	Pausas activas	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Dolores, calambres, lesiones musculares, hernias	SI					Capacitación Higiene Postural, levantamiento de cargas	
					X												Medicino (Máquinas, herramientas manuales)	Biomecánico	Pinchadura, heridas	Ninguno	Ninguno	Mascarilla, Lentes, Gautes	2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	Cortaduras	SI					Capacitación sobre manejo seguro de máquina y herramientas	
					X												Contacto eléctrico directo o indirecto	Condiciones de Seguridad	Choque eléctrico	Ninguno	Ninguno	Botas dieléctricas	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	1	Pérdida transitoria de conocimiento	SI					Reforzar el programa de mantenimiento preventivo a los equipos y sistemas eléctricos	
					X												Incendio (almacenamiento, superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia del nivel) condiciones de orden y aseo)	Condiciones de Seguridad	Golpes, contusiones	Mantenimiento preventivo y/o correctivo de instalaciones	Orden y Aseo	Ninguno	2	3	6	Medio	10	60	III	Mejorable	1	Fracturas, Esguinces, Heridas	SI					Programa de orden y aseo, Inspecciones a las instalaciones, Capacitación al personal en el riesgo local y en autocuidado.	
					X												Tecnológico (incendio)	Condiciones de Seguridad	Quemaduras, asfixia	Inspecciones instalaciones eléctricas y equipos tecnológicos	Alarma, Extintores	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	1	Quemaduras, asfixia	SI					Inspecciones a las instalaciones y equipos tecnológicos, Socialización del plan de emergencia	
					X												Trabajos en Alturas	Condiciones de Seguridad	Caidas, Golpes, Heridas,Fracturas, Esguinces, heridas	Inspecciones a los equipos	Análisis de trabajo seguro, permiso de trabajo	Certificado de Trabajo en Alturas	2	1	2	Bajo	100	200	II	No aceptable o aceptable con control específico	1	muerte	SI					Socialización del riesgo, analisis del trabajo seguro, permisos de trabajo, inspecciones a los equipos.	Equipos contra caídas
					X												Vendaval, Sismos	Fenómenos Naturales	Caidas, Golpes, Heridas	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	1	Fracturas, Esguinces, heridas	SI					Socialización del plan de emergencia, realización de simulacros	



MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS

METODOLOGIA UTILIZADA GTC 45

2022

ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	
Nivel de Riesgo NR	Significado
I	No aceptable
II	Aceptable con control específico
III	Aceptable
IV	Aceptable

Nivel de Riesgo NP x NC	NR =	Nivel de Probabilidad (NP)			
		40-24	20 - 10	8 - 6	4 - 2
Nivel de consecuencias (NC)	100	I 4000-2400	I 2000-1200	I 800-600	II 400-200
	60	I 2400-1440	I 1200-600	II 480-360	II-III 200-120
	25	I 1000-600	II 500-250	II 200-150	III 50-100
	10	II 400-240	II 200-100	III 80-60	III-IV 40-20

PROCESO	ZONA /LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	TIPO DE ACTIVIDAD				TIPO DE EXPUESTOS				PELIGRO		EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO						VALORIZACIÓN DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES			MEDIDAS DE INTERVENCIÓN				
				Rutinaria	No Rutinaria	Trabajadores	Contratista	Viajante	Descripción	Clasificación	Fuente	Medio	Individuo		Nivel de dificultad	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad (NO-NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel de riesgo (NR-NP/NC) o Intervención	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	Nro. Equipos	Por Consecuencia	Existencia de requisito legal específico asociado (SI o No)	Eliminación	Sustitución	Controles de higiene	Controles administrativos, señalización, advertencia	Equipos /elementos de protección personal		
ATENCIÓN AL PÚBLICO	RECEPCIÓN, HABITACIONES	Utilización de las instalaciones	Disfrute de las instalaciones		X				X	Virus COVID-19	Biológico	Enfermedades respiratorias	Ninguno	Desinfección	Gaunas, tapabocas	2	2	4	Bajo	100	400	II	No aceptable o aceptable con control específico	200	muerte	SI				Frecuente lavado de manos, gel antibacterial	Tapabocas	
					X			X	Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia del nivel) condiciones de orden y aseo.	Condiciones de Seguridad	Golpes, contusiones	Mantenimiento correctivo de instalaciones	Orden y aseo	Ninguno			2	1	2	Bajo	25	50	III	Mejorable	200	Fracturas, Esguinces, Heridas	SI				Señalización y demarcación de áreas de circulación e instalaciones locativas	
					X		X	Tecnológico (incendio)	Quemaduras, asfixia		Inspecciones instalaciones eléctricas y equipos	Alarma, Extintores	Ninguno		2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	200	Quemaduras, asfixia	SI				Información sobre plan de emergencias			
					X		X	Públicos (Robos, atracos, asaltos, atentados, discorden público, etc.)	Traumatismos, heridas, golpes, caídas.		Ninguno	Camaras de seguridad	Ninguno		2	3	6	Medio	25	150	II	No aceptable o aceptable con control específico	200	Fracturas, Cortaduras	No				Crear medidas de seguridad en las instalaciones			
					X		X	Vendaval, Sismos	Fenómenos Naturales		Caídas, Golpes	Ninguno	Ninguno	Ninguno		2	2	4	Bajo	25	100	III	Mejorable	200	Fracturas, Esguinces, heridas	SI				Información sobre plan de emergencias		

Apéndice C

Instructivo programa de capacitación

INTRODUCCION

De acuerdo con el artículo 2.2.4.6.10 del Decreto 1072 de 2015, todas las empresas están obligadas a diseñar e implementar un programa de capacitación de seguridad y salud en trabajo.

RESPONSABILIDADES

Los siguientes roles son incluidos para la ejecución del programa.

1. Gerencia: Disponer los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades establecidas.
2. Trabajadores: Asistir a las capacitaciones y actividades programadas.
3. Jefes o supervisores de área: Permitir la participación de sus trabajadores en las actividades.

OBJETIVOS

Objetivo general

Capacitar a los trabajadores en temas relacionados a la seguridad y salud en el trabajo teniendo en cuenta los peligros y riesgos del lugar de trabajo y la normatividad legal vigente.

Objetivos Específicos

- Realizar actividades de promoción y prevención propuesto a mejorar las condiciones de trabajo y salud, contra los riesgos derivados de la labor desempeñada.
- Desarrollar una adecuada cultura de la prevención en cuanto a seguridad y salud en el trabajo.

ALCANCE

El presente programa de capacitación está dirigido a todos los colaboradores del GRUPO EMPRESARIAL LAMOR S.A.S, los cuales están expuestos a los peligros y riesgos asociados a la actividad económica de la empresa.

En las actividades presenciales con duración inferior a cuatro horas no se realizará evaluación a los participantes, sin embargo, se realizará registro de los mismos en una lista de asistencia.

METAS

- Brindar capacitación al 100% de los trabajadores que se refieren en el alcance de este programa.
- Cumplir con las actividades establecidas en el cronograma en un 85%

ESTRATEGIAS

- Presentación y análisis de accidentes y enfermedades que proceden de la actividad aboral por medio de fotos y videos.
- Realizar talleres y/o juegos didácticos
- Metodología de exposición
- Realizar ejercicios de pausas activas con una persona especializada en seguridad y salud en el trabajo

RECURSOS

Para llevar a cabo las capacitaciones a los trabajadores se emplean los siguientes recursos:

Humanos: Personal con la experiencia y el conocimiento necesario en seguridad y salud en el trabajo.

Físicos: Guías, folletos y documentos con temas relacionados a las capacitaciones, salón de reuniones.

Tecnológicos: Computador, video beam, multifuncional, internet.

Financieros: Se asignan los recursos económicos necesarios para desarrollar las actividades de capacitación.

Locativo: Las actividades se desarrollarán en las instalaciones de la empresa

GRUPO EMPRESARIAL LAMOR S.A.S

INDICADORES

Indicador de cumplimiento


de Capacitaciones ejecutadas / # de capacitaciones programadas *100 Meta: Se espera una cobertura del 85%

Indicador de participación

de trabajadores capacitados / # total de trabajadores *100 Meta: Se espera una cobertura del 100%.

Apéndice D

Cronograma de actividades programa de capacitación SST

		CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROGRAMA DE CAPACITACIÓN SST 2022															
		GRUPO EMPRESARIAL LAMOR S.A.S															
		MESES															
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Planeado	Ejecutado	% cumplimiento	Observaciones
		P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E				
Implementación	Inducción al SG-SST	todo el año												1	1	100%	
Comité de convivencia laboral	Prevención del acoso laboral y comités de convivencia laboral					1	1							1	1	100%	
COPASST / vigia	Curso virtual 50 horas del SG-SST													0	0	#DIV/0!	
	Comité paritario de SST				1	1								1	1	100%	
	Investigación de accidentes e incidentes de trabajo							1	1					1	1	100%	
Plan de emergencias	Simulacro evacuación													0	0	#DIV/0!	
	Primeros auxilios									1	1			1	1	100%	
	Capacitación manejo de extintores													0	0	#DIV/0!	
	Gestión del riesgo de desastre												1	1	0	#DIV/0!	
	Identificación de factores de riesgo e inspección													0	0	#DIV/0!	
EPP	Elementos de protección personal							1	1					1	1	100%	
Medicina preventiva y del trabajo	Programa de gestión para la prevención de lesiones por sobreesfuerzo											1	1	1	1	100%	
	Prevención de accidentes por caídas a nivel													0	0	#DIV/0!	
	Habitos saludables												1	1	0	#DIV/0!	
	Pautas para la prevención de agentes de peligro													0	0	#DIV/0!	
	Prevención de riesgos eléctricos													0	0	#DIV/0!	

Apéndice E

*Sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de desórdenes
musculoesqueléticos*

GRUPO EMPRESARIAL LAMOR S.A.S

**ELABORADO POR:
DIANA SOFÍA PALACIO CARREÑO**

BARRANQUILLA, OCTUBRE 2022

1 INTRODUCCIÓN

Para la elaboración del presente documento se tuvo en consideración el ciclo de la mejora continua, con la finalidad de garantizar la gestión del riesgo de manera correcta y oportuna.

2 GLOSARIO

ANTROPOMETRÍA: Disciplina que describe las diferencias cuantitativas de las medidas del cuerpo humano, sirve de herramienta a la ergonomía en la adaptación del entorno a las personas.

CARGA DE TRABAJO: Medida cualitativa y cuantitativa del nivel de actividad (física, fisiológica, mental) que el trabajador necesita para realizar su trabajo

CARGA FÍSICA: Conjunto de requerimientos físicos a los que está sometido el trabajador en su jornada laboral. (Fundación MAFRE 1998)

CARGA FÍSICA DINÁMICA: Indicador de riesgo de carga física, definida por movimientos repetitivos y sobreesfuerzos.

CARGA FÍSICA ESTÁTICA: Indicador de riesgo de carga física, definida por posturas inadecuadas de pie, sentado, entre otras (extremas, forzadas, sostenidas, prolongadas o mantenidas).

CICLO DE TRABAJO: Conjunto de operaciones que se suceden en un orden de terminado en un trabajo que se repite. El Tiempo del ciclo básico fundamental es 30 segundos (regla de los 30 segundos). Cuando no hay ciclo definido y segmento consistentemente comprometido: Movimiento concentrado en el 50% de la jornada laboral.

CONDICIÓN FÍSICA: Capacidades físicas representadas en la fuerza, resistencia, coordinación, flexibilidad y velocidad.

CONTROL DE CAMBIOS: Evitar las condiciones ergonómicamente desfavorables en los nuevos proyectos o en procesos, que se cumpla de forma sostenida en el tiempo.

DEFICIENCIA: Toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, que pueden ser temporales o permanentes.

DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS (DME): los DME comprenden un grupo heterogéneo de diagnósticos que incluyen alteraciones de músculos, tendones, nervios, vainas tendinosas, síndrome de atrapamientos nerviosos, alteraciones articulares y/o neurovasculares debidas a múltiples factores.

DISCAPACIDAD: Toda restricción, disminución o ausencia de la capacidad para realizar una actividad, dentro del margen que se considera normal para el ser humano.

DOLOR LUMBAR INESPECIFICO: Sensación de dolor o molestia localizado entre el límite inferior de las costillas y el límite inferior de los glúteos, el cual no se debe a fracturas, traumatismo, enfermedades sistémicas o compresión radicular.

ENFERMEDAD DE D'QUERVAIN: es la tenosinovitis estenosante del primer compartimento dorsal de la muñeca

EPICONDILITIS: Lesión tendino perióstica de la inserción de músculos a nivel del codo.

ERGONOMÍA: Ciencia que estudia la relación del hombre y el trabajo

ESTIMACIÓN DEL RIESGO: (Valoración) La estimación del riesgo usualmente se basa en el valor esperado de la probabilidad de que ocurra el evento por la consecuencia en caso de que este se manifieste, es el proceso de establecer información sobre los niveles aceptables de un riesgo y / o niveles de riesgo para un individuo, grupo de individuos, proceso, sociedad o ambiente.

EVALUACIÓN DEL RIESGO: Un componente de la estimación del riesgo en el cual se emiten juicios sobre la aceptabilidad del riesgo.

FACTOR DE RIESGO: Aspectos de la persona (comportamiento, estilo de vida, característica físicas, mentales, fisiológicas y hereditarias) de las condiciones de trabajo y del ambiente extralaboral que han sido asociadas con las condiciones de la salud del trabajador a través de estudios epidemiológicos.

FACTORES DE RIESGO de DME: aquellos atributos, variables o circunstancias inherentes o no al individuo que están relacionados con los fenómenos de salud y que determinan en la población trabajadora expuesta a ellos, una mayor probabilidad de ocurrencia de DME.

HOMBRO DOLOROSO: Sintomatología dolorosa de las articulaciones esternoclavicular, acromioclavicular y glenohumeral, junto a ligamentos, tendones músculos y otros tejidos blandos, que se presentan conexos a trabajo repetitivo sostenido, posturas incómodas y carga física del hombro.

MINUSVALÍA: Toda situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad que lo limita e impide el desempeño de su rol cultural, social ocupacional.

MOVIMIENTOS REPETITIVOS: Está definido por los ciclos de trabajo cortos (menores a 30 segundos o minuto) ó alta concentración de movimientos (> del 50%), que utilizan pocos músculos.⁹

PELIGRO: Fuente de daño potencial o situación con potencial para causar pérdida.

POSTURA PROLONGADA: Cuando se adopta la misma postura por más de 6 horas (75%) de la jornada laboral.

POSTURA: Se define como la ubicación espacial que adoptan los diferentes segmentos corporales o la posición del cuerpo como conjunto. En este sentido, las posturas que usamos con mayor frecuencia durante nuestra vida son la posición de pie, sentado y acostado.¹⁰

POSTURAS ANTIGRAVITACIONALES: Posición del cuerpo en contra de la fuerza de gravedad.

POSTURAS MANTENIDAS: Cuando se adopta una postura biomecánicamente correcta por 2 horas continuas o más, sin posibilidad de cambios. Si la postura es biomecánicamente incorrecta, se considerará mantenida cuando se mantiene por 20 minutos o más.

PREVENCIÓN INTEGRAL: Integración de todas las instancias de prevención: Primaria, secundaria y terciaria para el control de las condiciones de riesgo en el ambiente intralaboral, extralaboral y en las características de susceptibilidad del individuo.

RIESGO ATRIBUIBLE: Parte del riesgo que se atribuye a una causa o conjunto de condiciones específicas.

RIESGO RESIDUAL: El riesgo residual se presenta cuando después de haber reducido o transferido, aparece un riesgo, que para su retención es recomendable implementar planes para manejar o asumir las consecuencias del riesgo si ocurrieran incluida la identificación de un medio de financiación del riesgo.

RIESGO: Posibilidad o probabilidad de que suceda algo que tendrá impacto sobre los objetivos.

SINDROME DEL TUNEL CARPIANO: es la neuropatía por compresión del nervio mediano a través del túnel carpiano.

SOBRECARGA POSTURAL: Se refiere al riesgo para el sistema músculo-esquelético, que genera la posición que mantienen los diferentes segmentos durante el desarrollo de las actividades laborales o en nuestra vida cotidiana.

TRAUMA ACUMULADO: Este concepto indica que la lesión se ha desarrollado gradualmente a través de un periodo de tiempo, como resultado de un esfuerzo repetido de alguna parte del cuerpo

VIBRACIÓN: Se presenta cuando la energía mecánica de una fuente oscilante es transmitida a otra estructura. Cada estructura tiene su propia vibración, incluso el cuerpo humano. Cuando se aplican vibraciones de la misma frecuencia por largos períodos de tiempo, se produce la resonancia (amplificación) de esa vibración ocasionando a menudo efectos adversos.

VIGILANCIA DE LAS CONDICIONES DE SALUD: aquellas estrategias y métodos para detectar y estimar sistemáticamente los efectos en la salud de los trabajadores derivados de la exposición laboral a factores de riesgo.

VIGILANCIA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO: aquellas estrategias y métodos para detectar y estimar sistemáticamente la exposición laboral acumulada del trabajador, de un grupo de trabajadores en un puesto de trabajo, área o sección de una empresa.

3 OBJETIVO

Proporcionar elementos y herramientas que permitan definir e implementar estrategias orientadas a la prevención de los desórdenes musculo-esqueléticos relacionados con el trabajo y su impacto sobre la calidad de vida de los trabajadores y la productividad del **GRUPO EMPRESARIAL LAMOR S.A.S.**

4 ALCANCE

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

5 PARTICIPACIÓN DE LOS NIVELES ORGANIZACIONALES DE LA EMPRESA

5.1 GERENTE

- Aprobación y revisión anual del cronograma o plan de trabajo de SVE.
- Suministrar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades del SG-SST.
- Implementar los correctivos necesarios para el cumplimiento de metas y objetivos.

- Revisión del SVE mínimo de forma anual que garantice la implementación y mejora continua del sistema.
- Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del SVE.
- Informar oportunamente al jefe inmediato acerca de los peligros y riesgos latentes en el sitio de trabajo a nivel biomecánico.
- Participar en las actividades de capacitación de SVE definidas en el plan de capacitación.
- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud

5.2 JEFES Y COORDINADORES

- Definir responsabilidades y evaluaciones en el SVE a todos los niveles de la organización.
- Toma de decisiones frente a la implementación y mejora continua del SVE.
- Revisión del SVE mínimo de forma anual que garantice la implementación y mejora continua del sistema.
- Planear, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el SVE y como mínimo una vez al año realizar su evaluación.
- Participar en las actividades de capacitación de SVE definidas en el plan de capacitaciones.
- Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del SVE.
- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Informar oportunamente al jefe inmediato acerca de los peligros y riesgos latentes en el sitio de trabajo a nivel biomecánico

5.3 COORDINADORA SST

- Definir responsabilidades y evaluaciones en el SVE a todos los niveles de la organización.
- Toma de decisiones frente a la implementación y mejora continua del SVE.
- Promover la comprensión de la política en todos los niveles de la organización.
- Revisión del SVE mínimo de forma anual que garantice la implementación y mejora continua del sistema.

- Planear, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el SVE.
- Realizar como mínimo una vez al año su evaluación.
- Apoyar la investigación de los accidentes e incidentes de trabajo
- Participar en las actividades de capacitación de SVE definidas en el plan de capacitaciones.
- Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del SVE.
- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Informar oportunamente al jefe inmediato acerca de los peligros y riesgos latentes en el sitio de trabajo a nivel biomecánico

5.4 COLABORADORES

- Conocer y tener clara la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Procurar el cuidado integral de su salud.
- Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
- Cumplir las normas de seguridad e higiene propias de la empresa.
- Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato.
- Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.
- Participar en las actividades de capacitación de SVE definidas en el plan de capacitaciones.

5.5 COPASST

- Apoyar la investigación de los accidentes e incidentes de trabajo.
- Participar en las actividades de capacitación de SVE definidas en el plan de capacitaciones.
- Informar oportunamente al jefe inmediato acerca de los peligros y riesgos latentes en el sitio de trabajo a nivel biomecánico.

- Realizar inspecciones periódicamente a las instalaciones.

5.6 ARL

- Acompañamiento en el diagnóstico y seguimiento de la vigilancia y de salud del trabajador.
- Acompañamiento en la rehabilitación integral.
- Estudio de casos de enfermedad laboral.

6 MARCO LEGAL

- Resolución 2400 (mayo 22 de 1979): Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- Resolución 1016 (marzo 31 de 1989): Reglamentación de la organización y funcionamiento y forma de los programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los empleadores en el País.
- Decreto Ley 1295 (junio 22 de 1994): Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Ley 776 (diciembre 17 de 2002): Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Resolución 2346 (Julio 11 de 2007): Por la cual se regula la práctica de las evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
- Resolución 2848 (agosto 16 de 2007): Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia.
- Ley 1562 (julio 11 de 2012): Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.
- Decreto 1477 (5 de agosto de 2014): Requiere adoptar la nueva tabla de enfermedades laborales, basada en el concepto previo favorable del Consejo

Nacional de Riesgos Laborales, emitido en las sesiones 71 y 74 del 11 de junio y 20 de noviembre del 2013.

- Decreto 1072 (26 de mayo 2015): Por medio del cual se establece el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
- Resolución 0312 (2019): Por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para empleadores y contratantes.

7 METODOLOGIA

7.1 POBLACIÓN OBJETO

Está conformada por todos los trabajadores que se encuentran expuestos al factor de peligro biomecánico

7.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETO

- Los trabajadores expuestos a peligros biomecánicos contemplados en la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.
- Los trabajadores con antecedentes de patología osteomuscular de origen común o laboral.
- Los trabajadores con hallazgos nuevos de patología osteomuscular.
- Los trabajadores a los cuales se les esté realizando estudio relacionado a una patología osteomuscular, para realizar el seguimiento y control respectivo de la enfermedad laboral.

7.3 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETO

No se tomarán en cuenta aquellos trabajadores que no se hayan contemplado en la matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos, así como aquellos cargos que no hayan sido contemplados como expuestos al riesgo biomecánico en el profesiograma.

8 CONDICIONES DE TRABAJO

Ver anexo. Lista de chequeo para aplicar en áreas operativas.

Ver anexo. Lista de chequeo para aplicar en secciones o áreas administrativas.

1.

9 CONDICIONES DE SALUD

Ver anexo. Formato para la evaluación musculoesquelética

Ver anexo. Cuestionario nórdico

Ver anexo. Base de datos PVE-PDME

Ver anexo. Base de datos análisis de ausentismo

10 ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO

Ver anexo. Proforma diagnóstico de condiciones de salud y trabajo

Ver anexo. Informe de condiciones de salud y trabajo

Ver anexo. Base de datos de trabajadores, análisis demográfico

Apéndice F

Informe sistema de vigilancia epidemiológica para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos

Elaborado por: Diana Sofía Palacio

GRUPO EMPRESARIAL LAMOR SAS

Noviembre 2022

1. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Durante el mes de octubre y noviembre se realizó la actualización de la matriz de peligros, evaluación y valoración de riesgos, la aplicación de la encuesta de perfil sociodemográfico y morbilidad sentida, el auto reporte de condiciones de salud e inspecciones de puestos de trabajo para el área administrativa y operativa.

2. HALLAZGOS ENCONTRADOS

Se evidenció que hay algunos síntomas asociados a patologías de desórdenes musculoesqueléticos, así como la identificación de puestos de trabajo inadecuados en el área administrativa y operativa.

Uno de los colaboradores reportó dolor en la zona baja de la espalda (zona lumbar). Por otra parte, otro de los trabajadores especificó presentar dolor en ambos pies, también relacionó la mejoría en el dolor cuando está en reposo, se realiza masajes y/o toma medicamentos para reducir el dolor. Por otro lado, mencionó no haber tenido incapacidades expedidas por la EPS a causa de ese dolor.

3. CAPACITACIONES NECESARIAS

Se deben de realizar capacitaciones al personal sobre cargas manuales para la prevención de lesiones por sobreesfuerzo y sobre hábitos de vida saludable.

4. INDICADORES DE CAPACITACIÓN

Para determinar el porcentaje de cumplimiento de las capacitaciones se establece el siguiente indicador:

$$\text{Cobertura de capacitación} = \frac{\text{Total de personas capacitadas}}{\text{Total de personas programadas}}$$

5. VISITAS DE ENTIDADES GUBERNAMENTALES O ARL

Se realizó una consultoría virtual con la asesora de la ARL SURA.

6. ENFERMEDADES LABORALES

No se han reportado enfermedades laborales

7. INSPECCIONES

Se realizó inspecciones a los puestos de trabajo del área administrativa y operativa.

8. PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES

Se contó con la participación de todos los trabajadores

9. RECOMENDACIONES A LA ALTA DIRECCIÓN

» La empresa debe iniciar la implementación del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos teniendo en cuenta las áreas y cargos de los empleados que se encuentran expuestos al peligro biomecánico.

» La empresa debe continuar solicitando las asesorías que brinda la ARL Sura para continuar con la ejecución del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos.

» La empresa debe brindar dentro de la jornada laboral el tiempo necesario a los trabajadores para que participen en las actividades que se ejecuten dentro del sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos.

» Se debe garantizar el ciclo de la mejora continua PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) en el sistema de vigilancia epidemiológico para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos con la finalidad de controlar el riesgo y evitar la aparición de nuevos casos asociados a patologías relacionadas a los desórdenes musculoesqueléticos.

» Realizar capacitaciones sobre higiene postural y ergonomía, como medidas de control.

» Incentivar a los trabajadores a realizar ejercicio de manera regular, por lo menos tres veces a la semana y tener un estilo de vida saludable.

» Se debe de realizar seguimiento a las patologías identificadas en la encuesta de auto reporte de condiciones de salud relacionados con los desórdenes

musculoesqueléticos para lograr intervenir oportunamente y evitar el progreso de los síntomas ya existentes.

» Continuar con la realización de los exámenes de ingreso, periódicos y de retiro para identificar los posibles casos asociados a las patologías relacionadas con los desórdenes musculoesqueléticos.

Inspección de puestos de trabajo

INTRODUCCIÓN
<p>Uno de los principales conceptos en seguridad y salud en el trabajo son las acciones preventivas, es por eso que como parte de las estrategias para la prevención de los Desórdenes Musculo esqueléticos (DME), se deben monitorear las actividades y ambientes de trabajo, identificando y controlando la exposición a los factores de riesgo biomecánicos, y una de las herramientas de monitoreo y diagnóstico son las inspecciones.</p> <p>La inspección de puestos de trabajo es una técnica analítica que consiste en el análisis realizado mediante la observación directa para identificar los peligros existentes y evaluar los riesgos en los puestos de trabajo, realizando la observación de las instalaciones, equipos, máquinas y procesos productivos, incluyendo la revisión de las condiciones y características técnicas, así como de las metodologías de trabajo, actitudes y comportamiento humano, y la aptitud de los trabajadores para el puesto de trabajo que desempeñan y el sistema organizativo.</p> <p>Por lo anterior, las inspecciones de puestos de trabajo deben entenderse como un proceso que tiene como finalidad la identificación, localización y análisis; las cuales son realizadas con el propósito de elaborar diagnósticos iniciales, para efectuar implementación, seguimiento y control en acciones preventivas del Programa de Vigilancia Epidemiológica de los DME, y al ser aplicadas de manera sistemática, se convierten en un procedimiento esencialmente preventivo, porque proporcionan información suficiente y oportuna para definir los planes de acción.</p>
OBJETIVOS
<p>Objetivo General: Aplicar la técnica de inspección de puesto de trabajo en puestos del área administrativa/operativa con énfasis en la identificación de los riesgos biomecánicos.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar las inspecciones de los puestos de trabajo administrativos/operativos. - Describir las condiciones ergonómicas desfavorables y los riesgos biomecánicos (estáticos y dinámicos) a los cuales se encuentren expuestos los trabajadores. - Detectar y realizar ajustes de las condiciones de trabajo que sea factible corregir durante la inspección. - Generar las recomendaciones para cada puesto de trabajo evaluado.
ALCANCE
<p>Realizar inspección de los puestos de trabajo, describiendo los hallazgos encontrados e identificando los riesgos biomecánicos presentes, con el fin de generar recomendaciones orientadas a la implementación de acciones preventivas y de control enmarcadas dentro del PVE-DME.</p>
METODOLOGIA
<p>Llevar a cabo recorrido por las áreas administrativas y operativas de la empresa GRUPO EMPRESARIAL LAMOR SAS, realizando las inspecciones de los puestos de trabajo.</p>

INSPECCIÓN DE PUESTO DE TRABAJO

Fecha de la inspección: 04/11/2022

Empresa: GRUPO EMPRESARIAL LAMOR SAS

Nombre y Cargo del Contacto en SST: DIANA SOFÍA PALACIO

Objetivos:

Realizar una inspección con criterios ergonómicos a cinco puestos de trabajo administrativos y operativos.


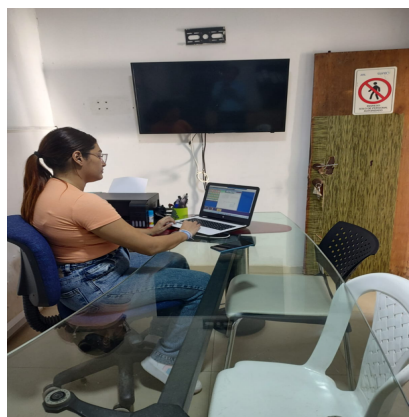
Detectar y realizar ajustes de las condiciones de trabajo que puedan ser determinantes para la presencia de lesiones en los trabajadores o alteraciones en el estado de salud.




Sensibilizar a la población laboral con el tema, buscando su participación y compromiso en el auto cuidado y mejoramiento de las condiciones de trabajo.


Metodología:

Por medio de la observación directa, registro fotográfico de los diferentes puestos emisión de recomendaciones en cada uno de los puestos de trabajo e intervención directa, ajustando todas aquellas condiciones subestándar factibles de corregir durante la visita de inspección, con la participación directa y activa de cada uno de los colaboradores de los puestos evaluados.

Asesorado por: ARL SURA y Marybel Molano Artunduaga (Especialista SST)

N.	CARGO NOMBRE	REGISTRO FOTOGRÁFICO	HALLAZGOS	RECOMENDACIONES PARTICULARES	SEGUIMIENTO POR PARTE DE LA EMPRESA
1	Administradora		<p>Se evidencia que el puesto no esta en las condiciones optimas para que la trabajadora desempeñe sus funciones. El computador no se encuentra en la linea de visión horizontal de la trabajadora, el computador se encuentra diagonal a la visión de la trabajadora, no cuenta con descansapiés, la silla no cuenta con descansabrazos</p>	<p>Se recomienda colocar una base al computador de tal manera que quede a la linea horizontal de visión de la trabajadora, al emplear la base de recomienda el uso de un teclado y mouse ergonomicos, el uso de una almohadilla ergonomica para el mouse y el escritorio de un material más resistente como madera para evitar un accidente en caso de que se llegue a romper el escritorio de vidrio, incorporar un descansapiés y silla con descansabrazos</p>	<p>Informe socializado a gerencia e incorporado en el presupuesto del proximo año</p>
2	Auxiliar administrativa		<p>Se evidencia que el puesto no esta en las condiciones optimas para que la trabajadora desempeñe sus funciones. El computador no se encuentra en la linea de visión horizontal de la trabajadora, el computador se encuentra diagonal a la visión de la trabajadora, no cuenta con descansapiés, la silla no cuenta con descansabrazos</p>	<p>Se recomienda colocar una base al computador de tal manera que quede a la linea horizontal de visión de la trabajadora, al emplear la base de recomienda el uso de un teclado y mouse ergonomicos, el uso de una almohadilla ergonomica para el mouse y el escritorio de un material más resistente como madera para evitar un accidente en caso de que se llegue a romper el escritorio de vidrio, incorporar un descansapiés y silla con descansabrazos</p>	<p>Informe socializado a gerencia e incorporado en el presupuesto del proximo año</p>

<p>Recepcionistas</p>		<p>Se evidencia que el puesto no está en las condiciones óptimas para que la trabajadora desempeñe sus funciones. El computador no se encuentra en la línea de visión horizontal de la trabajadora, el computador se encuentra diagonal a la visión de la trabajadora, no cuenta con descansapiés.</p>	<p>Se recomienda colocar una base al computador de tal manera que quede a la línea horizontal de visión de la trabajadora, al emplear la base de recomienda el uso de un teclado y mouse ergonómicos, el uso de una almohadilla ergonómica para el mouse y el escritorio de un material más resistente como madera para evitar un accidente en caso de que se llegue a romper el escritorio de vidrio, incorporar un descansapiés y ubicar el computador de tal manera que no haya reflexión de luz directa en los ojos. Reforzar higiene postural en posición sedente al realizar uso del computador efectuando los ajustes posibles durante la inspección.</p>	<p>Informe socializado a gerencia e incorporado en el presupuesto del próximo año</p>
		<p>Los guantes deben ser más largos para tener mayor protección manos-brazos</p>	<p>Se debe verificar la longitud del trapeador para evitar que el trabajador adopte posturas forzadas, adquisición de guantes más largos</p>	<p>Informe socializado a gerencia e incorporado en el presupuesto del próximo año</p>
<p>Camareras</p>		<p>Ausencia de gorro y de guantes de caucho</p>	<p>Proveer a la trabajadores de los guantes de caucho y gorro para el cabello, capacitar sobre la manipulación manual de cargas</p>	<p>Informe socializado a gerencia e incorporado en el presupuesto del próximo año</p>

5	Auxiliar de mantenimiento		Ausencia de protección corporal, no cuenta con los guantes adecuados(guantes de carnaza), no cuenta con la chaqueta soldador, no cuenta con mangas de carnaza, no tiene capuchón (para cubrir cabeza, cara, orejas y cuello)	Proveer al trabajador de guantes, chaqueta y mangas de carnaza, capuchón, y verificar que el trabajador cuente con gafas de lente transparente	Informe socializado a gerencia e incorporado en el presupuesto del próximo año
---	---------------------------	---	--	--	--

RECOMENDACIONES GENERALES:

Fomentar estilos de vida saludable.

Implementar pausas activas y plan de seguimiento al cumplimiento, visitar página Web www.arsura.com sección pausas activas.

Capacitar al personal en higiene postural laboral y extra laboral.

"El informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio".

Apéndice H

Metodología OWAS para evaluación ergonómica

1. PRESENTACIÓN.

El método OWAS es un método observacional, es decir, parte de la observación de las diferentes posturas adoptadas por el trabajador durante el desarrollo de la tarea a intervalos regulares. Las posturas observadas son clasificadas en 252 posibles combinaciones según la posición de la espalda, los brazos, y las piernas del trabajador, además de la magnitud de la carga que manipula mientras adopta la postura.

2. METODOLOGÍA

Cada postura observada es clasificada asignándole un código de postura. A partir del código de cada postura se obtiene una valoración del riesgo o incomodidad que supone su adopción asignándole una Categoría de riesgo (Owas distingue cuatro Niveles o Categorías de riesgo para cada postura).

Así pues, realizada la codificación de las posturas, el método determina la Categoría de riesgo de cada una de ellas individualmente. Posteriormente se evalúa el riesgo o incomodidad para cada parte del cuerpo (espalda, brazos y piernas) de forma global, es decir, considerando todas las posturas adoptadas. Para ello se asigna una Categoría de riesgo a cada parte del cuerpo en función de la frecuencia relativa de las diversas posiciones que adoptan en las diferentes posturas observadas.

Finalmente, el análisis de las Categorías de riesgo calculadas para cada postura observada, así como para las distintas partes del cuerpo de forma global, permitirá identificar las posturas y posiciones más críticas, así como las acciones correctivas necesarias para mejorar el puesto.

2.1 Codificación de posturas

Posición de la ESPALDA	Código de postura
Espalda Recta	1
Espalda doblada	2
Espalda girada	3
Espalda girada + doblada	4

Posición de los BRAZOS	Código de postura
Brazos por debajo del nivel de los hombros	1
Un brazo por encima del nivel de los hombros	2
Dos brazos por encima del nivel de los hombros	3

Posición de la PIERNAS	Código de postura
Sentado	1
De pie, piernas rectas y peso equilibrado	2
De pie, piernas rectas y peso desequilibrado	3
De pie o cuclillas, piernas flexionadas y peso equilibrado	4
De pie o cuclillas, piernas flexionadas y peso desequilibrado	5
Arrodillado	6
Andando	7

2.2 Análisis de Carga

CARGA	Código
Carga menor de 10 KG	1
Carga entre 10 y 20 Kg	2
Carga mayor de 20 Kg	3

2.3 Valoración del Riesgo

La valoración clasificará el riesgo según lo indicado en la siguiente matriz:

		PIERNAS			2			3			4			5			6			7			
		1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
ESPALDA	BRAZOS																						
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	
	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	
	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2
2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3
	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	2	3	4	
	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	
	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	1	1	1	
	3	2	2	3	1	1	1	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	
4	1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	
	2	3	3	4	2	3	4	3	3		4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	
	3	4	4	4	2	3	4	3	3		4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	

2.4 Tabla de niveles de riesgo, efectos y medidas

CATEGORÍA DE RIESGO	EFEECTO	ACCIÓN O MEDIDA
1	Postura normal sin efecto dañino	No necesita
2	Postura con posibilidad de daño sobre sistema músculo-esquelético	Se requiere en futuro cercano
3	Postura con efectos dañinos sobre sistema músculo-esquelético	Se requiere lo antes posible
4	Efectos muy dañinos sobre el sistema músculo-esquelético	Se requiere inmediatamente

3. BIBLIOGRAFÍA

- Diego-Mas, Jose Antonio. Evaluación Postural Mediante El Método OWAS. Ergonautas, Universidad Politécnica de Valencia, 2015. Disponible online: <https://www.ergonautas.upv.es/metodos/owas/owas-ayuda.php>

Apéndice I

Evaluación ergonómica utilizando metodología OWAS

Fecha de la inspección: 04/11/2022

Empresa: GRUPO EMPRESARIAL LAMOR SAS

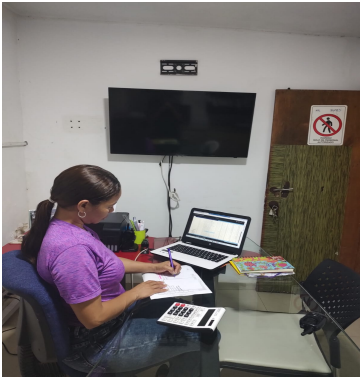


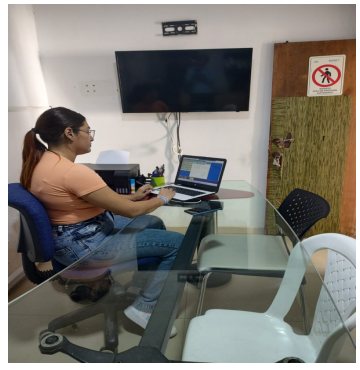


Nombre y Cargo del Contacto en SST: DIANA SOFÍA PALACIO



























Objetivos:














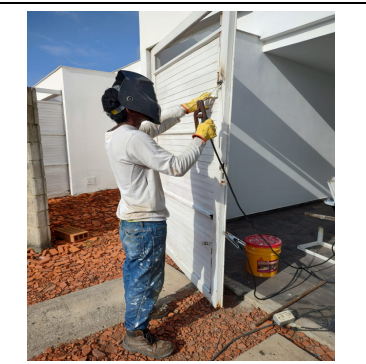












La evaluación ergonómica tiene por objeto detectar el nivel de presencia en la tarea evaluada, de factores de riesgo para la aparición de problemas de salud de tipo ergonómico en los trabajadores del hotel.

Metodología:

Esta evaluación se centrará en la determinación del nivel de riesgo de la tarea debido a las posturas adoptadas que superen los límites recomendables. Para llevarla a cabo se empleará el método OWAS (Ovako Working Analysis System)

N.	CARGO NOMBRE	REGISTRO FOTOGRÁFICO	ANÁLISIS DE POSTURA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN OWAS	NIVEL DE RIESGO	EFFECTO MUSCOELÉCTICO	ACCIÓN O MEDIDA
1	Administradora		<p>Espalda Espalda derecha</p> <p>Brazos Los dos brazos bajos</p> <p>Piernas Sentado</p> <p>Carga Menos de 10 Kg</p>	<p>Espalda Brazos Piernas Carga</p> <p>Postura  </p> <p>Código 1 1 1 1</p>	1	Postura normal sin efecto dañino	No necesita
2	Auxiliar administrativa		<p>Espalda Espalda derecha</p> <p>Brazos Los dos brazos bajos</p> <p>Piernas Sentado</p> <p>Carga Menos de 10 Kg</p>	<p>Espalda Brazos Piernas Carga</p> <p>Postura  </p> <p>Código 1 1 1 1</p>	1	Postura normal sin efecto dañino	No necesita

<p>Recepcionistas</p>		<p>Espalda Espalda derecha</p> <p>Brazos Los dos brazos bajos</p> <p>Piernas Sentado</p> <p>Carga Menos de 10 Kg</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Espalda</th> <th>Brazos</th> <th>Piernas</th> <th>Carga</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Postura</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Código</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>		Espalda	Brazos	Piernas	Carga	Postura					Código	1	1	1	1	<p>1</p>	<p>Postura normal sin efecto dañino</p>	<p>No necesita</p>
	Espalda	Brazos	Piernas	Carga																	
Postura																					
Código	1	1	1	1																	
<p>3 Camareras: Limpieza de cuartos y zonas comunes del hotel</p>		<p>Espalda Espalda doblada</p> <p>Brazos Los dos brazos bajos</p> <p>Piernas Sobre una sola pierna flexionada</p> <p>Carga Entre 10 y 20 Kg</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Espalda</th> <th>Brazos</th> <th>Piernas</th> <th>Carga</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Postura</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Código</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		Espalda	Brazos	Piernas	Carga	Postura					Código	2	1	5	2	<p>3</p>	<p>Efectos dañinos sobre sistema músculo-esquelético</p>	<p>Se requiere lo antes posible</p>
	Espalda	Brazos	Piernas	Carga																	
Postura																					
Código	2	1	5	2																	

4	Camareras: Lavandería		<p>Espalda Espalda derecha</p> <p>Brazos Los dos brazos elevados</p> <p>Piernas Andando</p> <p>Carga Entre 10 y 20 Kg</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Espalda</th> <th>Brazos</th> <th>Piernas</th> <th>Carga</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Postura</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td> 10-20 kg</td> </tr> <tr> <td>Código</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>7</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		Espalda	Brazos	Piernas	Carga	Postura				 10-20 kg	Código	1	3	7	2	1	Postura normal sin efecto dañino	No necesita
	Espalda	Brazos	Piernas	Carga																		
Postura				 10-20 kg																		
Código	1	3	7	2																		
5	Auxiliar de mantenimiento		<p>Espalda Espalda derecha</p> <p>Brazos Los dos brazos elevados</p> <p>Piernas De pie</p> <p>Carga Entre 10 y 20 Kg</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Espalda</th> <th>Brazos</th> <th>Piernas</th> <th>Carga</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Postura</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td> 10-20 kg</td> </tr> <tr> <td>Código</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		Espalda	Brazos	Piernas	Carga	Postura				 10-20 kg	Código	1	3	2	2	1	Postura normal sin efecto dañino	No necesita
	Espalda	Brazos	Piernas	Carga																		
Postura				 10-20 kg																		
Código	1	3	2	2																		

ANÁLISIS DE RIESGOS IDENTIFICADOS:


Según la metodología OWAS, se identificó nivel de riesgo 3 para las camareras cuando están en función de limpieza de cuartos y zonas comunes del hotel, lo cual requiere atención lo antes posible por parte de la gerencia. Se requiere verificar la longitud de escobas, trapeadores y aspiradoras para verificar que estén a la altura necesaria para evitar el sobreesfuerzo de la espalda y la flexión en piernas. Se debe evaluar si se puede implementar capacitaciones de fortalecimiento físico para evitar lesiones lumbares

Se sugiere capacitación de levantamiento de cargas para camareras y personal de mantenimiento.

Para cargos de riesgo 1 se requiere implementar medidas preventivas, como capacitación de higiene postural.

Los exámenes médicos se deben realizar como mínimo una vez al año cada año.

Encuesta perfil sociodemográfico y morbilidad sentida

		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-SST-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA	14/09/2022.			CEDULA	1.193.212.851.		
NOMBRE	Nuleidia Toxó Ramo.						
CARGO	Camarera.						
SEXO	F <input checked="" type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	ESTATURA	1.56.	# HIJOS	2.	
EDAD	26 años.		PESO	59.	USA GAFAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL	9 meses.						
CIUDAD	Barroquillo.		DIRECCIÓN				
BARRIO	La Pradera.		COMUNA				
VIVIENDA	PROPIA <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ARRENDADA	OTRO <input type="checkbox"/>			
ESTADO CIVIL	CASADO <input type="checkbox"/>		VIUDO <input type="checkbox"/>				
	SOLTERO <input type="checkbox"/>		UNION LIBRE <input checked="" type="checkbox"/>				
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO <input checked="" type="checkbox"/>		TRANSPORTE PÚBLICO <input type="checkbox"/>				
	CARRO <input type="checkbox"/>		OTRO <input type="checkbox"/>		CUAL <input type="checkbox"/>		
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA <input type="checkbox"/>		SECUNDARIA <input checked="" type="checkbox"/>				
	TECNICO <input type="checkbox"/>		TECNOLOGO <input type="checkbox"/>				
	UNIVERSITARIO <input type="checkbox"/>		OTRO <input type="checkbox"/>				

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?		<input checked="" type="checkbox"/>	
enfermedades de la sangre		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cardiacas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades digestivas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades de la piel		<input checked="" type="checkbox"/>	
Alergias en piel o vías respiratorias?		<input checked="" type="checkbox"/>	

Trastornos de audición?			X	
otros				
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos				EXPLIQUE
Cansancio	X		X	
Sobrepeso			X	
Sedentarismo			X	
deseos de fumar o fuma			X	
Deseo de consumir sustancias alucinógenas			X	
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas			X	
Síntomas de estrés			X	
2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	SI	NO		EXPLIQUE

Oficios domésticos

LAVAR	X		
PLANCHAR	X		
COCINAR	X		
ASEO	X		
otros			

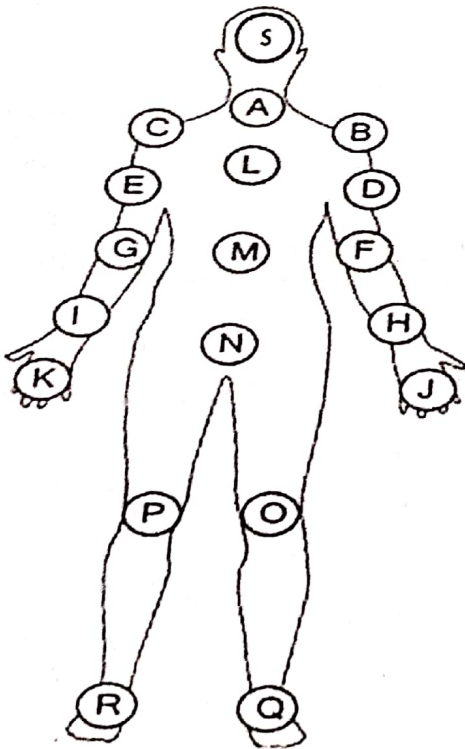
Actividad deportiva

Fútbol			X
Microfútbol			X
Baloncesto			X
Natación			X
Ciclismo			X
otros			X

3. SÍNTOMAS

	SI	NO	EXPLIQUE
--	-----------	-----------	-----------------

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



	A. Cuello
	B. Hombro derecho
	C. Hombro izquierdo
	D. Brazo derecho
	E. Brazo izquierdo
	F. Codo derecho
	G. Codo izquierdo
	H. Antebrazo derecho
	I. Antebrazo izquierdo
	J. Dedos, Mano derecha
	K. Dedos, Mano izquierda
	L. Espalda Alta (cervical)
	M. espalda Media (dorsal)
	N. Espalda baja / cintura
	O. Rodilla derecha
	P. Rodilla izquierda
	Q. Pie derecho
	R. Pie izquierdo
	S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?			
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele			
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos			
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias			
4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES			
Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas			
	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hormigueo		<input checked="" type="checkbox"/>	
Inflamación		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otras molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	
En qué circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frio?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele cuando se expone al calor?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Cambios de temperatura (frio, caliente)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele por permanecer en una sola posición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otra, Cual?		<input checked="" type="checkbox"/>	

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

Walter Lora D. 1.173.212.851.
 FIRMA

L A M O R		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-SST-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA	13 Septiembre/2022			CEDULA	1140880.315		
NOMBRE	Admaris Verdugo Almagro						
CARGO	asistente administrativa						
SEXO	F	<input checked="" type="checkbox"/>	M	ESTATURA	1.56	# HIJOS	0
EDAD	27 años			PESO	63	USA GAFAS	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL							
CIUDAD	Barranquilla			DIRECCIÓN	Calle 99 A1 #2 Sur 52		
BARRIO	Villa San Carlos			COMUNA			
VIVIENDA	PROPIA	<input checked="" type="checkbox"/>	ARRENDADA	OTRO			
ESTADO CIVIL	CASADO						
	SOLTERO	<input checked="" type="checkbox"/>	VIUDO				
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO						
	CARRO						
	TRANSPORTE PÚBLICO	<input checked="" type="checkbox"/>	OTRO	CUAL			
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA						
	TECNICO						
	UNIVERSITARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	OTRO				

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?		<input checked="" type="checkbox"/>	
enfermedades de la sangre		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cardiacas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades digestivas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades de la piel		<input checked="" type="checkbox"/>	
Alergias en piel o vías respiratorias?		<input checked="" type="checkbox"/>	

Trastornos de audición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros		<input checked="" type="checkbox"/>	
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos	SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio	<input checked="" type="checkbox"/>		
Sobrepeso	<input checked="" type="checkbox"/>		
Sedentarismo	<input checked="" type="checkbox"/>		
deseos de fumar o fuma		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseo de consumir sustancias alucinógenas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síntomas de estrés		<input checked="" type="checkbox"/>	
2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	SI	NO	EXPLIQUE

Oficios domésticos

LAVAR	<input checked="" type="checkbox"/>	
PLANCHAR	<input checked="" type="checkbox"/>	
COCINAR	<input checked="" type="checkbox"/>	
ASEO	<input checked="" type="checkbox"/>	
otros	<input checked="" type="checkbox"/>	

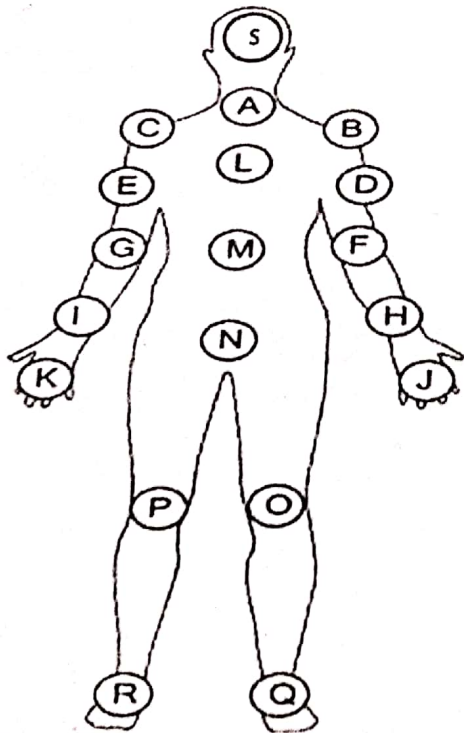
Actividad deportiva

Fútbol		<input checked="" type="checkbox"/>
Microfútbol		<input checked="" type="checkbox"/>
Baloncesto		<input checked="" type="checkbox"/>
Natación		<input checked="" type="checkbox"/>
Ciclismo		<input checked="" type="checkbox"/>
otros		<input checked="" type="checkbox"/>

3. SÍNTOMAS

SI **NO** **EXPLIQUE**

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



<input checked="" type="checkbox"/>	A. Cuello
<input checked="" type="checkbox"/>	B. Hombro derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	C. Hombro izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	D. Brazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	E. Brazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	F. Codo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	G. Codo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	H. Antebrazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	I. Antebrazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	J. Dedos, Mano derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	K. Dedos, Mano izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	L. Espalda Alta (cervical)
<input checked="" type="checkbox"/>	M. espalda Media (dorsal)
<input checked="" type="checkbox"/>	N. Espalda baja / cintura
<input checked="" type="checkbox"/>	O. Rodilla derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	P. Rodilla izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	Q. Pie derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	R. Pie izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?		X	
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele		X	
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos	X		
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias		X	
4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES			
Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas:			
	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		X	
Hormigueo		X	
Inflamación		X	
Otras molestias		X	
En que circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frio?		X	
Duele cuando se expone al calor?		X	
Cambios de temperatura (frio, caliente)?		X	
Duele por permanecer en una sola posición?		X	
Otra, Cual?		X	

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.
hace un año tuve covid

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.
tuvo covid recientemente?

Adamaris Verdugo Almagro
 FIRMA 1.140.880.315

L A M O R		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-SST-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA	9-09-2022			CEDULA	1038434634		
NOMBRE	Alejandra Athena						
CARGO	Amarera						
SEXO	F <input checked="" type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	ESTATURA	160	# HIJOS	3	
EDAD	28 años		PESO	57	USA GAFAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL	9 horas						
CIUDAD	Baron de Piller		DIRECCIÓN	Carrera 22 # 119-14			
BARRIO	el Golfes		COMUNA				
VIVIENDA	PROPIA <input type="checkbox"/>	ARRENDADA	X <input checked="" type="checkbox"/>	OTRO			
ESTADO CIVIL	CASADO		VIUDO				
	SOLTERO		UNION LIBRE <input checked="" type="checkbox"/>				
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO		TRANSPORTE PÚBLICO				
	CARRO		OTRO		CUAL <input checked="" type="checkbox"/>		
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA		SECUNDARIA <input checked="" type="checkbox"/>				
	TECNICO		TECNOLOGO				
	UNIVERSITARIO		OTRO				

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?	X		asma
enfermedades de la sangre		X	
Enfermedades cardiacas		X	
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		X	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		X	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		X	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		X	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		X	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		X	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)		X	
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		X	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		X	
Enfermedades digestivas		X	
Enfermedades de la piel		X	
Alergias en piel o vías respiratorias?		X	

Trastornos de audición?			<input checked="" type="checkbox"/>
otros			<input checked="" type="checkbox"/>
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos	SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio			
Sobrepeso			<input checked="" type="checkbox"/>
Sedentarismo			<input checked="" type="checkbox"/>
deseos de fumar o fuma			<input checked="" type="checkbox"/>
Deseo de consumir sustancias alucinógenas			<input checked="" type="checkbox"/>
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas			<input checked="" type="checkbox"/>
Síntomas de estrés			<input checked="" type="checkbox"/>
2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	SI	NO	EXPLIQUE

Oficios domésticos

LAVAR	<input checked="" type="checkbox"/>	
PLANCHAR		<input checked="" type="checkbox"/>
COCINAR	<input checked="" type="checkbox"/>	
ASEO	<input checked="" type="checkbox"/>	
otros		

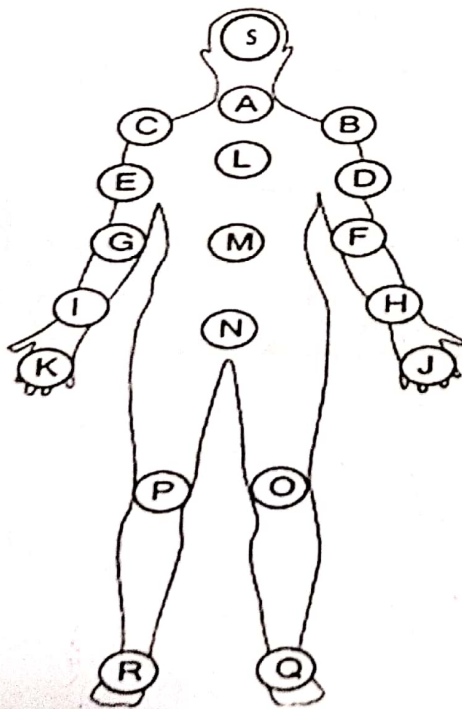
Actividad deportiva

Fútbol		<input checked="" type="checkbox"/>
Microfútbol		<input checked="" type="checkbox"/>
Baloncesto		<input checked="" type="checkbox"/>
Natación		<input checked="" type="checkbox"/>
Ciclismo		<input checked="" type="checkbox"/>
otros		

3. SÍNTOMAS

SI **NO** **EXPLIQUE**

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



<input checked="" type="checkbox"/>	A. Cuello
<input type="checkbox"/>	B. Hombro derecho
<input type="checkbox"/>	C. Hombro izquierdo
<input type="checkbox"/>	D. Brazo derecho
<input type="checkbox"/>	E. Brazo izquierdo
<input type="checkbox"/>	F. Codo derecho
<input type="checkbox"/>	G. Codo izquierdo
<input type="checkbox"/>	H. Antebrazo derecho
<input type="checkbox"/>	I. Antebrazo izquierdo
<input type="checkbox"/>	J. Dedos, Mano derecha
<input type="checkbox"/>	K. Dedos, Mano izquierda
<input type="checkbox"/>	L. Espalda Alta (cervical)
<input type="checkbox"/>	M. espalda Media (dorsal)
<input checked="" type="checkbox"/>	N. Espalda baja / cintura
<input type="checkbox"/>	O. Rodilla derecha
<input type="checkbox"/>	P. Rodilla izquierda
<input type="checkbox"/>	Q. Pie derecho
<input type="checkbox"/>	R. Pie izquierdo
<input type="checkbox"/>	S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?			
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele			
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos			
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias			

4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES

Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas

	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hormigueo		<input checked="" type="checkbox"/>	
Inflamación		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otras molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	
En qué circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frio?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele cuando se expone al calor?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Cambios de temperatura (frio, caliente)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele por permanecer en una sola posición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otra, Cual?			

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

Solencia Solencia
FIRMA

L A M O R		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-SST-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA		CEDULA		1001872291			
NOMBRE	Ana de la Hoz Hernandez						
CARGO	Comarista						
SEXO	F	<input checked="" type="checkbox"/>	M	ESTATURA	1.55.	# HIJOS	1
EDAD	23 AÑOS		PESO	USA GAFAS	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL	9 meses						
CIUDAD	Barranquilla.		DIRECCIÓN	K. 123 # 1402			
BARRIO	Pradera.						
VIVIENDA	PROPIA		ARRENDADA		OTRO	<input checked="" type="checkbox"/> Familiar	
ESTADO CIVIL	CASADO		VIUDO				
	SOLTERO	<input checked="" type="checkbox"/>	UNION LIBRE				
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO	<input checked="" type="checkbox"/>	TRANSPORTE PÚBLICO				
	CARRO		OTRO		CUAL		
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA		SECUNDARIA				
	TECNICO	<input checked="" type="checkbox"/>	TECNOLOGO				
	UNIVERSITARIO		OTRO				

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?	<input checked="" type="checkbox"/>		
enfermedades de la sangre		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cardiacas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades digestivas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades de la piel		<input checked="" type="checkbox"/>	
Alergias en piel o vías respiratorias?		<input checked="" type="checkbox"/>	

Trastornos de audición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros		<input checked="" type="checkbox"/>	
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos	SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrepeso	<input checked="" type="checkbox"/>		
Sedentarismo		<input checked="" type="checkbox"/>	
deseos de fumar o fuma		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseo de consumir sustancias alucinógenas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síntomas de estrés	<input checked="" type="checkbox"/>		
2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	SI	NO	EXPLIQUE

Oficios domésticos

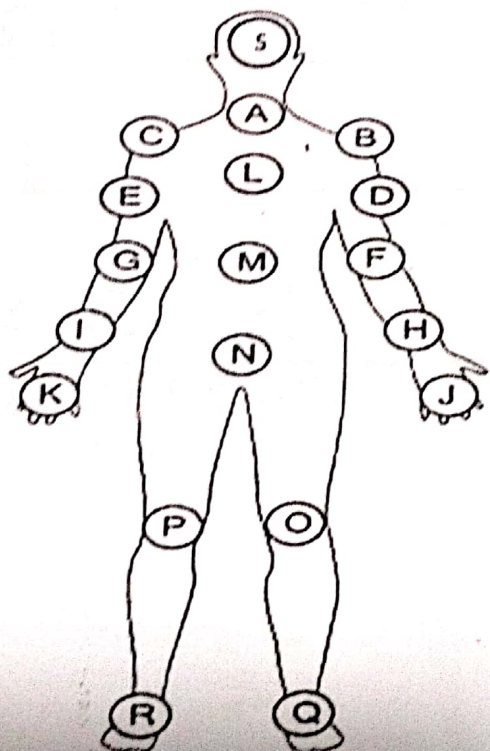
LAVAR	<input checked="" type="checkbox"/>		
PLANCHAR		<input checked="" type="checkbox"/>	
COCINAR	<input checked="" type="checkbox"/>		
ASEO	<input checked="" type="checkbox"/>		
otros	<input checked="" type="checkbox"/>		

Actividad deportiva

Fútbol		<input checked="" type="checkbox"/>	
Microfútbol		<input checked="" type="checkbox"/>	
Baloncesto		<input checked="" type="checkbox"/>	
Natación		<input checked="" type="checkbox"/>	
Ciclismo		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros		<input checked="" type="checkbox"/>	

3. SÍNTOMAS SI NO EXPLIQUE

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



<input checked="" type="checkbox"/>	A. Cuello
<input checked="" type="checkbox"/>	B. Hombro derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	C. Hombro izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	D. Brazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	E. Brazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	F. Codo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	G. Codo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	H. Antebrazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	I. Antebrazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	J. Dedos, Mano derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	K. Dedos, Mano izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	L. Espalda Alta (cervical)
<input checked="" type="checkbox"/>	M. espalda Media (dorsal)
<input checked="" type="checkbox"/>	N. Espalda baja / cintura
<input checked="" type="checkbox"/>	O. Rodilla derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	P. Rodilla izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	Q. Pie derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	R. Pie izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?			
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele		<input checked="" type="checkbox"/>	
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos	<input checked="" type="checkbox"/>		
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	
4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES			
Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas			
	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento	<input checked="" type="checkbox"/>		
Hormigueo	<input checked="" type="checkbox"/>		
Inflamación	<input checked="" type="checkbox"/>		
Otras molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	
En qué circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frio?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele cuando se expone al calor?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Cambios de temperatura (frio, caliente)?	<input checked="" type="checkbox"/>		
Duele por permanecer en una sola posición?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Otra, Cual?		<input checked="" type="checkbox"/>	

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

NO.

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

NO

Aurelio H. H.
 FIRMA 10078722M.

L.A.M.O.R.		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				5G-55T-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA	Sep 14 del 2022			CEDULA	72328966		
NOMBRE	Ariel Lagos Pérez						
CARGO	Mantenimiento						
SEXO	F	M	X	ESTATURA	1,69	# HIJOS	7
EDAD	40 años			PESO		USA GAFAS	SI NO X
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL	7 años y 6 meses						
CIUDAD	Barraquero			DIRECCIÓN	Km 9 79B 123-15		
BARRIO	Pradera			COMUNA			
VIVIENDA	PROPIA	X	ARRENDADA	OTRO			
ESTADO CIVIL	CASADO	X	VIUDO				
	SOLTERO		UNION LIBRE.	X			
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO		TRANSPORTE PÚBLICO				
	CARRO		OTRO	CUAL Ocaña			
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA	X	SECUNDARIA				
	TECNICO		TECNOLOGO				
	UNIVERSITARIO		OTRO				

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?		X	
enfermedades de la sangre		X	
Enfermedades cardiacas		X	
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		X	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		X	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		X	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		X	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		X	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		X	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)		X	
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		X	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		X	
Enfermedades digestivas		X	
Enfermedades de la piel		X	
Alergias en piel o vías respiratorias?		X	

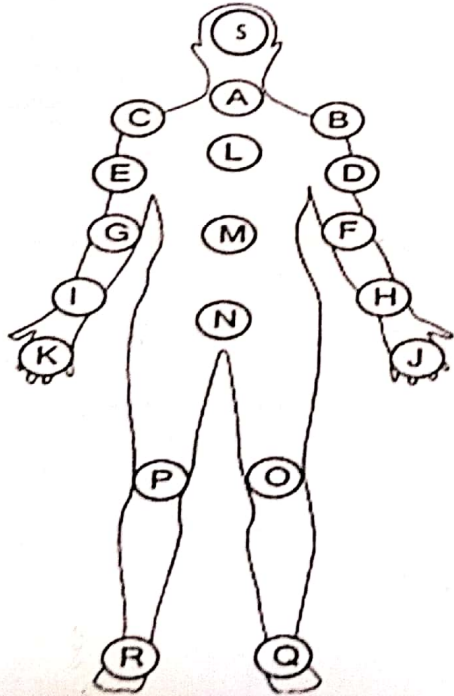
Trastornos de audición?				
otros				
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos		SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio			<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrepeso			<input checked="" type="checkbox"/>	
Sedentarismo			<input checked="" type="checkbox"/>	
deseos de fumar o fuma			<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseo de consumir sustancias alucinógenas			<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas			<input checked="" type="checkbox"/>	
Síntomas de estrés			<input checked="" type="checkbox"/>	

2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES				
		SI	NO	EXPLIQUE
Oficios domésticos				
LAVAR		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
PLANCHAR			<input checked="" type="checkbox"/>	
COCINAR			<input checked="" type="checkbox"/>	
ASEO		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
otros			<input checked="" type="checkbox"/>	

Actividad deportiva				
		SI	NO	EXPLIQUE
Fútbol		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Siempre lo he practicado
Microfútbol		<input checked="" type="checkbox"/>		" " " "
Baloncesto			<input checked="" type="checkbox"/>	
Natación			<input checked="" type="checkbox"/>	
Ciclismo			<input checked="" type="checkbox"/>	
otros			<input checked="" type="checkbox"/>	

3. SÍNTOMAS SI NO EXPLIQUE

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



<input checked="" type="checkbox"/>	A. Cuello
<input checked="" type="checkbox"/>	B. Hombro derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	C. Hombro izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	D. Brazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	E. Brazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	F. Codo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	G. Codo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	H. Antebrazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	I. Antebrazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	J. Dedos, Mano derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	K. Dedos, Mano izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	L. Espalda Alta (cervical)
<input checked="" type="checkbox"/>	M. espalda Media (dorsal)
<input checked="" type="checkbox"/>	N. Espalda baja / cintura
<input checked="" type="checkbox"/>	O. Rodilla derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	P. Rodilla izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	Q. Pie derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	R. Pie izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?			
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele		<input checked="" type="checkbox"/>	
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos		<input checked="" type="checkbox"/>	
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	
4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES			
Si ha presentado sintomas en las manos conteste las siguientes preguntas:			
	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hormigueo		<input checked="" type="checkbox"/>	
Inflamación		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otras molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	
En que circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frio?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele cuando se expone al calor?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Cambios de temperatura (frio, caliente)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele por permanecer en una sola posición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otra, Cual?		<input checked="" type="checkbox"/>	

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

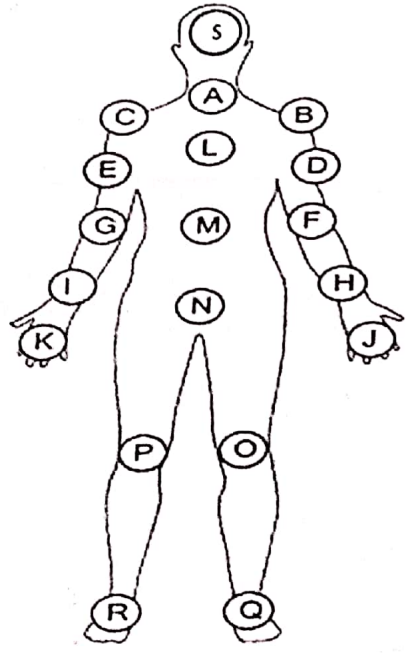
FIRMA

L A M O R		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-SST-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA	12/09/22			CEDULA	7.9358-496		
NOMBRE	Carlos Andres Riva Gavina						
CARGO							
SEXO	F	M	X	ESTATURA	7.75	# HIJOS	2
EDAD	26			PESO		USA GAFAS	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL	10 M						
CIUDAD	Barranquilla			DIRECCIÓN	Calle 120 # 25 of int 12		
BARRIO	Pradera			COMUNA			
VIVIENDA	PROPIA			ARRENDADA	<input checked="" type="checkbox"/>	OTRO	
ESTADO CIVIL	CASADO			VIUDO			
	SOLTERO			UNION LIBRE <input checked="" type="checkbox"/>			
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO			TRANSPORTE PÚBLICO			
	CARRO			OTRO		CUAL	Camionete
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA			SECUNDARIA			
	TECNICO			TECNOLOGO <input checked="" type="checkbox"/>			
	UNIVERSITARIO			OTRO			

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?		X	
enfermedades de la sangre		X	
Enfermedades cardíacas		X	
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		X	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		X	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		X	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		X	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		X	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		X	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)		X	
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		X	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		X	
Enfermedades digestivas	X		
Enfermedades de la piel		X	
Alergias en piel o vías respiratorias?		X	

Trastornos de audición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros			
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos	SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrepeso		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sedentarismo		<input checked="" type="checkbox"/>	
deseos de fumar o fuma		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseo de consumir sustancias alucinógenas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síntomas de estrés		<input checked="" type="checkbox"/>	
2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	SI	NO	EXPLIQUE
Oficios domésticos			
LAVAR		<input checked="" type="checkbox"/>	
PLANCHAR		<input checked="" type="checkbox"/>	
COCINAR	<input checked="" type="checkbox"/>		
ASEO		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros	<input checked="" type="checkbox"/>		
Actividad deportiva			
Fútbol	<input checked="" type="checkbox"/>		
Microfútbol	<input checked="" type="checkbox"/>		
Baloncesto		<input checked="" type="checkbox"/>	
Natación		<input checked="" type="checkbox"/>	
Ciclismo		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros	<input checked="" type="checkbox"/>		
3. SÍNTOMAS	SI	NO	EXPLIQUE

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



<input checked="" type="checkbox"/>	A. Cuello
<input checked="" type="checkbox"/>	B. Hombro derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	C. Hombro izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	D. Brazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	E. Brazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	F. Codo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	G. Codo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	H. Antebrazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	I. Antebrazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	J. Dedos, Mano derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	K. Dedos, Mano izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	L. Espalda Alta (cervical)
<input checked="" type="checkbox"/>	M. espalda Media (dorsal)
<input checked="" type="checkbox"/>	N. Espalda baja / cintura
<input checked="" type="checkbox"/>	O. Rodilla derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	P. Rodilla izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	Q. Pie derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	R. Pie izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?			
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele		X	
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos		X	
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias		X	
4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES			
Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas			
	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		X	
Hormigueo		X	
Inflamación		X	
Otras molestias		X	
En qué circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frio?		X	
Duele cuando se expone al calor?		X	
Cambios de temperatura (frio, caliente)?		X	
Duele por permanecer en una sola posición?		X	
Otra, Cual?		X	

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

Carbajal JA
FIRMA

L A M O R		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-SST-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA	70-09-2022			CEDULA	7192920616		
NOMBRE	Jhosef manuel arroyo bozman						
CARGO	Camarero						
SEXO	F	M	X	ESTATURA	7.87	# HIJOS	0
EDAD	70 años			PESO	USA GAFAS	SI	NO X
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL	2 meses.						
CIUDAD	Barranquilla			DIRECCIÓN	Calle 120 #14-12		
BARRIO	Pradera-Golfo			COMUNA			
VIVIENDA	PROPIA			ARRENDADA	X	OTRO	
ESTADO CIVIL	CASADO			VIUDO			
	SOLTERO			X	UNION LIBRE		
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO			X	TRANSPORTE PÚBLICO		
	CARRO				OTRO	CUAL	
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA			X	SECUNDARIA		
	TECNICO				TECNOLOGO		
	UNIVERSITARIO				OTRO		

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?		X	
enfermedades de la sangre		X	
Enfermedades cardíacas		X	
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		X	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		X	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		X	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		X	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		X	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		X	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)		X	
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		X	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		X	
Enfermedades digestivas		X	
Enfermedades de la piel		X	
Alergias en piel o vías respiratorias?		X	

Trastornos de audición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros			
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos	SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio	<input checked="" type="checkbox"/>		laboral algunas veces
Sobrepeso		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sedentarismo		<input checked="" type="checkbox"/>	
deseos de fumar o fuma		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseo de consumir sustancias alucinógenas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síntomas de estrés		<input checked="" type="checkbox"/>	
2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	SI	NO	EXPLIQUE

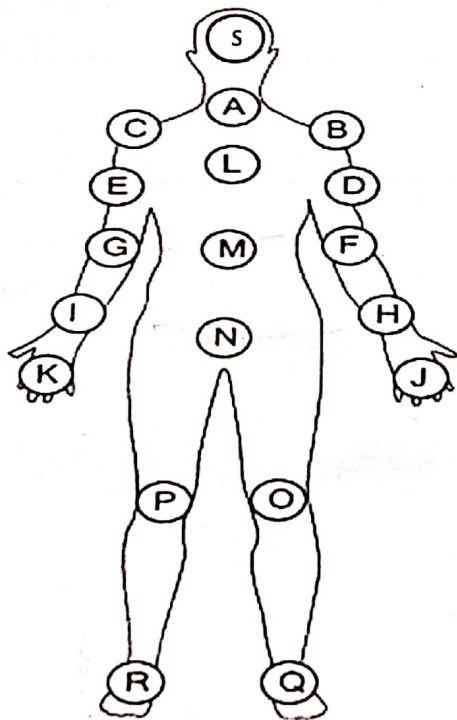
Oficios domésticos

LAVAR	<input checked="" type="checkbox"/>	
PLANCHAR		<input checked="" type="checkbox"/>
COCINAR	<input checked="" type="checkbox"/>	
ASEO	<input checked="" type="checkbox"/>	
otros		

Actividad deportiva

Fútbol	<input checked="" type="checkbox"/>	
Microfútbol		<input checked="" type="checkbox"/>
Baloncesto		<input checked="" type="checkbox"/>
Natación		<input checked="" type="checkbox"/>
Ciclismo		<input checked="" type="checkbox"/>
otros		<input checked="" type="checkbox"/>

3. SÍNTOMAS SI NO EXPLIQUE
 Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



<input checked="" type="checkbox"/>	A. Cuello
<input checked="" type="checkbox"/>	B. Hombro derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	C. Hombro izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	D. Brazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	E. Brazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	F. Codo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	G. Codo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	H. Antebrazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	I. Antebrazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	J. Dedos, Mano derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	K. Dedos, Mano izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	L. Espalda Alta (cervical)
<input checked="" type="checkbox"/>	M. espalda Media (dorsal)
<input checked="" type="checkbox"/>	N. Espalda baja / cintura
<input checked="" type="checkbox"/>	O. Rodilla derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	P. Rodilla izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	Q. Pie derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	R. Pie izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?			solo por cansancio algunas veces.
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele		X	
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos	X		
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias		X	
4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES			
Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas			
	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		X	
Hormigueo		X	
Inflamación		X	
Otras molestias		X	
En qué circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frio?		X	
Duele cuando se expone al calor?		X	
Cambios de temperatura (frio, caliente)?		X	
Duele por permanecer en una sola posición?		X	
Otra, Cual?		X	

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

FIRMA

Joseo Arroyo

L A M O R		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-SST-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA	12-09-2022			CEDULA	72248033		
NOMBRE	JOSE RODRIGO CAIDRON VALEDO						
CARGO	CAMARIZO						
SEXO	F	M	<input checked="" type="checkbox"/>	ESTATURA	158	# HIJOS	<input checked="" type="checkbox"/>
EDAD	43			PESO	60	USA GAFAS	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL	3 meses						
CIUDAD	Barranquilla			DIRECCIÓN	KR 11 SUR # 79 445		
BARRIO	2 de Abril			COMUNA			
VIVIENDA	PROPIA			ARRENDADA	OTRO		<input checked="" type="checkbox"/>
ESTADO CIVIL	CASADO			VIUDO			
	SOLTERO			UNION LIBRE <input checked="" type="checkbox"/>			
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO			TRANSPORTE PÚBLICO <input checked="" type="checkbox"/>			
	CARRO			OTRO		CUAL <input checked="" type="checkbox"/>	
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA			SECUNDARIA <input checked="" type="checkbox"/>			
	TECNICO			TECNOLOGO			
	UNIVERSITARIO			OTRO			

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?		<input checked="" type="checkbox"/>	
enfermedades de la sangre		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cardiacas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades digestivas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades de la piel		<input checked="" type="checkbox"/>	
Alergias en piel o vías respiratorias?		<input checked="" type="checkbox"/>	

Trastornos de audición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros		<input checked="" type="checkbox"/>	
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos	SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrepeso		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sedentarismo		<input checked="" type="checkbox"/>	
deseos de fumar o fuma		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseo de consumir sustancias alucinógenas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síntomas de estrés		<input checked="" type="checkbox"/>	
2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	SI	NO	EXPLIQUE

Oficios domésticos

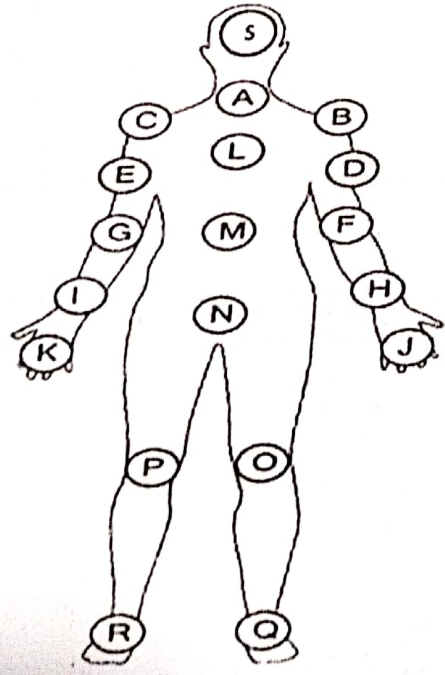
LAVAR			
PLANCHAR			
COCINAR			
ASEO			
otros			

Actividad deportiva

Fútbol		<input checked="" type="checkbox"/>	
Microfútbol		<input checked="" type="checkbox"/>	
Baloncesto		<input checked="" type="checkbox"/>	
Natación		<input checked="" type="checkbox"/>	
Ciclismo		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros		<input checked="" type="checkbox"/>	
	SI	NO	EXPLIQUE

3. SÍNTOMAS

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



<input checked="" type="checkbox"/>	A. Cuello
<input checked="" type="checkbox"/>	B. Hombro derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	C. Hombro izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	D. Brazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	E. Brazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	F. Codo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	G. Codo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	H. Antebrazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	I. Antebrazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	J. Dedos, Mano derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	K. Dedos, Mano izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	L. Espalda Alta (cervical)
<input checked="" type="checkbox"/>	M. espalda Media (dorsal)
<input checked="" type="checkbox"/>	N. Espalda baja / cintura
<input checked="" type="checkbox"/>	O. Rodilla derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	P. Rodilla izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	Q. Pie derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	R. Pie izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele		<input checked="" type="checkbox"/>	
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos		<input checked="" type="checkbox"/>	
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	
4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES			
Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas			
	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hormigueo		<input checked="" type="checkbox"/>	
Inflamación		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otras molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	
En qué circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frio?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele cuando se expone al calor?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Cambios de temperatura (frio, caliente)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele por permanecer en una sola posición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otra, Cual?		<input checked="" type="checkbox"/>	

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

Jose Roberto Calderin Uch.

FIRMA

L A M O R		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-SST-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA	13/09/2022			CEDULA	929453803121985		
NOMBRE	Juan Jose Osteicochea Rodriguez						
CARGO	Supervisor						
SEXO	F		M	ESTATURA	785 cm	# HIJOS	4
EDAD	36 años			PESO	98k	USA GAFAS	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL	1 año						
CIUDAD	Barranquilla			DIRECCIÓN	calle 127 A - 13 - 04		
BARRIO	La Pradera			COMUNA			
VIVIENDA	PROPIA	<input checked="" type="checkbox"/>		ARRENDADA	<input type="checkbox"/>		
ESTADO CIVIL	CASADO	<input type="checkbox"/>		VIUDO	<input type="checkbox"/>		
	SOLTERO	<input type="checkbox"/>		UNION LIBRE	<input checked="" type="checkbox"/>		
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO	<input checked="" type="checkbox"/>		TRANSPORTE PÚBLICO	<input type="checkbox"/>		
	CARRO	<input type="checkbox"/>		OTRO	<input type="checkbox"/>		
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA	<input type="checkbox"/>		SECUNDARIA	<input checked="" type="checkbox"/>		
	TECNICO	<input type="checkbox"/>		TECNOLOGO	<input type="checkbox"/>		
	UNIVERSITARIO	<input type="checkbox"/>		OTRO	<input type="checkbox"/>		

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?		<input checked="" type="checkbox"/>	
enfermedades de la sangre		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cardiacas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)	<input checked="" type="checkbox"/>		
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades digestivas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades de la piel		<input checked="" type="checkbox"/>	
Alergias en piel o vías respiratorias?		<input checked="" type="checkbox"/>	

Trastornos de audición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros		<input checked="" type="checkbox"/>	
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos	SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio	<input checked="" type="checkbox"/>		
Sobrepeso	<input checked="" type="checkbox"/>		
Sedentarismo		<input checked="" type="checkbox"/>	
deseos de fumar o fuma		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseo de consumir sustancias alucinógenas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síntomas de estrés		<input checked="" type="checkbox"/>	

2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES **SI** **NO** **EXPLIQUE**

Oficios domésticos

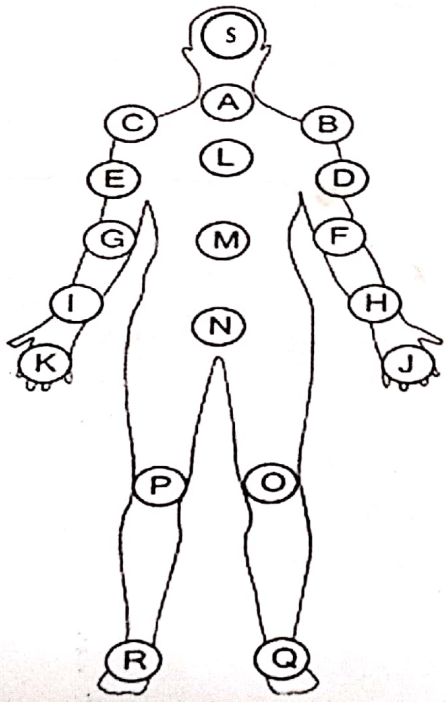
LAVAR		<input checked="" type="checkbox"/>	
PLANCHAR		<input checked="" type="checkbox"/>	
COCINAR		<input checked="" type="checkbox"/>	
ASEO		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros		<input checked="" type="checkbox"/>	

Actividad deportiva

Fútbol		<input checked="" type="checkbox"/>	
Microfútbol		<input checked="" type="checkbox"/>	
Baloncesto		<input checked="" type="checkbox"/>	
Natación		<input checked="" type="checkbox"/>	
Ciclismo		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros		<input checked="" type="checkbox"/>	

3. SÍNTOMAS **SI** **NO** **EXPLIQUE**

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



<input checked="" type="checkbox"/>	A. Cuello
<input checked="" type="checkbox"/>	B. Hombro derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	C. Hombro izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	D. Brazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	E. Brazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	F. Codo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	G. Codo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	H. Antebrazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	I. Antebrazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	J. Dedos, Mano derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	K. Dedos, Mano izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	L. Espalda Alta (cervical)
<input checked="" type="checkbox"/>	M. espalda Media (dorsal)
<input checked="" type="checkbox"/>	N. Espalda baja / cintura
<input checked="" type="checkbox"/>	O. Rodilla derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	P. Rodilla izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	Q. Pie derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	R. Pie izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?			presenta dolor hace 2 meses en Ambos Pies
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele			
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos	X		
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias		X	
4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES			
Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas			
	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		X	
Hormigueo		X	
Inflamación		X	
Otras molestias		X	
En qué circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frío?		X	
Duele cuando se expone al calor?		X	
Cambios de temperatura (frío, caliente)?		X	
Duele por permanecer en una sola posición?		X	
Otra, Cual?		X	

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

Juan Ostivacheo.

FIRMA

L A M O R		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-55T-D-12 Versión 01			
DATOS GENERALES									
FECHA	10 - Septiembre - 2022.			CEDULA	1-047-436-628.				
NOMBRE	Luzmila Muñoz Barboza.								
CARGO	Camarera								
SEXO	F	<input checked="" type="checkbox"/>	M		ESTATURA	1.62	# HIJOS	1	
EDAD	31 años			PESO	58.	USA GAFAS	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL									
CIUDAD	Barranquilla			DIRECCIÓN	Calle 125 #16-43.				
BARRIO				COMUNA	Barrio la pradera.				
VIVIENDA	PROPIA		ARRENDADA	<input checked="" type="checkbox"/>	OTRO				
ESTADO CIVIL	CASADO			VIUDO					
	SOLTERO		<input checked="" type="checkbox"/>	UNION LIBRE					
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO		<input checked="" type="checkbox"/>	TRANSPORTE PÚBLICO					
	CARRO			OTRO	CUAL				
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA			SECUNDARIA					
	TECNICO		<input checked="" type="checkbox"/>	TECNOLOGO					
	UNIVERSITARIO			OTRO					

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?		<input checked="" type="checkbox"/>	
enfermedades de la sangre		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cardiacas			
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades digestivas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades de la piel		<input checked="" type="checkbox"/>	
Alergias en piel o vías respiratorias?		<input checked="" type="checkbox"/>	

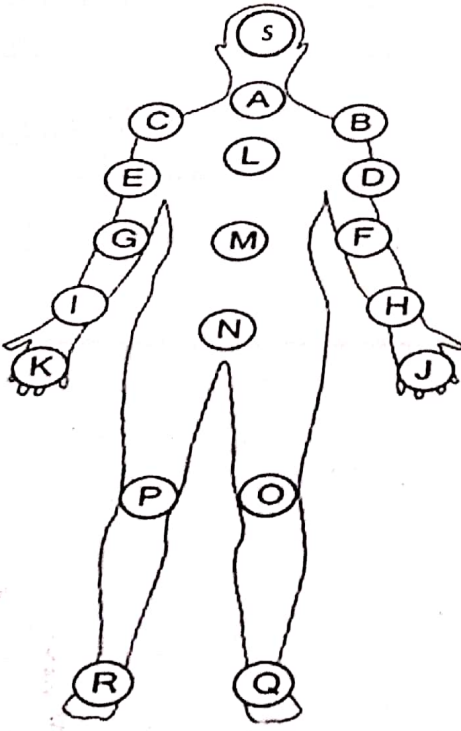
Trastornos de audición?			/
otros			/
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos	SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio	X		
Sobrepeso		X	
Sedentarismo		X	
deseos de fumar o fuma		X	
Deseo de consumir sustancias alucinógenas		X	
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas		X	
Síntomas de estrés	X		
2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	SI	NO	EXPLIQUE

Oficios domésticos			
LAVAR	X		
PLANCHAR		X	
COCINAR	X		
ASEO	X		
otros		X	

Actividad deportiva			
Fútbol		X	
Microfútbol		X	
Baloncesto		X	
Natación		X	
Ciclismo		X	
otros	X		Cominar, gimnacio

3. SÍNTOMAS

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



X	A. Cuello
X	B. Hombro derecho
X	C. Hombro izquierdo
X	D. Brazo derecho
X	E. Brazo izquierdo
X	F. Codo derecho
X	G. Codo izquierdo
X	H. Antebrazo derecho
X	I. Antebrazo izquierdo
X	J. Dedos, Mano derecha
X	K. Dedos, Mano izquierdo
X	L. Espalda Alta (cervical)
X	M. espalda Media (dorsal)
X	N. Espalda baja / cintura
X	O. Rodilla derecha
X	P. Rodilla izquierda
X	Q. Pie derecho
X	R. Pie izquierdo
X	S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?			
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele		X	
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos			
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias		X	
4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES			
Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas			
	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		X	
Hormigueo		X	
Inflamación		X	
Otras molestias		X	
En qué circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frio?		X	
Duele cuando se expone al calor?		X	
Cambios de temperatura (frío, caliente)?		X	
Duele por permanecer en una sola posición?		X	
Otra, Cual?		X	

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

Ninguna

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

Ninguna

FIRMA

L.A.M.O.R.		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-55T-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA	12-09-2022			CEDULA	1143366-225		
NOMBRE	Olga Isabel Salas Fuentes						
CARGO	Camarera						
SEXO	F <input checked="" type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	ESTATURA	1.64	# HIJOS	2	
EDAD	38 años		PESO	90	USA GAFAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL	Días						
CIUDAD	Barranquilla		DIRECCIÓN	Kra 25 - # 123-14			
BARRIO	La Pradera		COMUNA				
VIVIENDA	PROPIA <input type="checkbox"/>	ARRENDADA <input checked="" type="checkbox"/>	OTRO				
ESTADO CIVIL	CASADO <input type="checkbox"/>		VIUDO <input type="checkbox"/>				
	SOLTERO <input checked="" type="checkbox"/>		UNION LIBRE <input type="checkbox"/>				
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO <input type="checkbox"/>		TRANSPORTE PÚBLICO <input type="checkbox"/>				
	CARRO <input type="checkbox"/>		OTRO <input type="checkbox"/>		CUAL <input type="checkbox"/>		
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA <input type="checkbox"/>		SECUNDARIA <input checked="" type="checkbox"/>				
	TECNICO <input type="checkbox"/>		TECNOLOGO <input type="checkbox"/>				
	UNIVERSITARIO <input type="checkbox"/>		OTRO <input type="checkbox"/>				

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?		<input checked="" type="checkbox"/>	
enfermedades de la sangre		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cardiacas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades digestivas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades de la piel		<input checked="" type="checkbox"/>	
Alergias en piel o vías respiratorias?		<input checked="" type="checkbox"/>	

Trastornos de audición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros		<input checked="" type="checkbox"/>	
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos	SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrepeso		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sedentarismo		<input checked="" type="checkbox"/>	
deseos de fumar o fuma		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseo de consumir sustancias alucinógenas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síntomas de estrés		<input checked="" type="checkbox"/>	

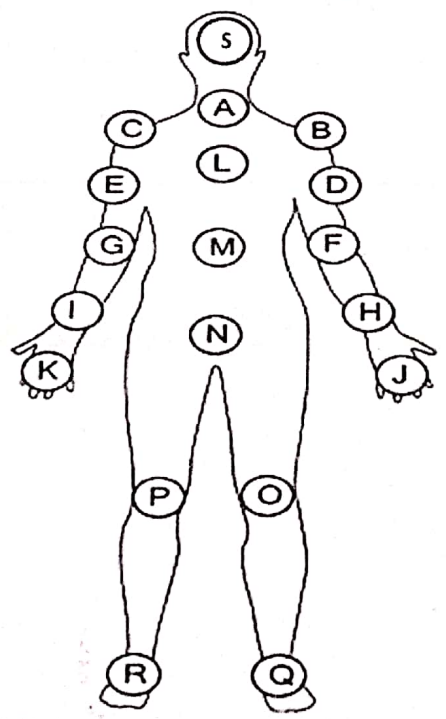
2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES **SI** **NO** **EXPLIQUE**

Oficios domésticos			
LAVAR	<input checked="" type="checkbox"/>		
PLANCHAR	<input checked="" type="checkbox"/>		
COCINAR	<input checked="" type="checkbox"/>		
ASEO	<input checked="" type="checkbox"/>		
otros	<input checked="" type="checkbox"/>		

Actividad deportiva			
Fútbol		<input checked="" type="checkbox"/>	
Microfútbol		<input checked="" type="checkbox"/>	
Baloncesto		<input checked="" type="checkbox"/>	
Natación		<input checked="" type="checkbox"/>	
Ciclismo		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros		<input checked="" type="checkbox"/>	

3. SÍNTOMAS **SI** **NO** **EXPLIQUE**

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



<input checked="" type="checkbox"/>	A. Cuello
<input checked="" type="checkbox"/>	B. Hombro derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	C. Hombro izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	D. Brazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	E. Brazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	F. Codo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	G. Codo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	H. Antebrazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	I. Antebrazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	J. Dedos, Mano derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	K. Dedos, Mano izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	L. Espalda Alta (cervical)
<input checked="" type="checkbox"/>	M. espalda Media (dorsal)
<input checked="" type="checkbox"/>	N. Espalda baja / cintura
<input checked="" type="checkbox"/>	O. Rodilla derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	P. Rodilla izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	Q. Pie derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	R. Pie izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?			
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele		<input checked="" type="checkbox"/>	
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos			
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	

4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES

Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas

	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hormigueo		<input checked="" type="checkbox"/>	
Inflamación		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otras molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	
En qué circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frio?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele cuando se expone al calor?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Cambios de temperatura (frío, caliente)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele por permanecer en una sola posición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otra, Cual?		<input checked="" type="checkbox"/>	

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

no ninguna

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

no ninguna

Olivero Sabal
FIRMA

L A M O R		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-SST-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA	9 Septiembre 2022			CEDULA	1.143.233.970		
NOMBRE	Osmeida Carolina Pacheco Ramos						
CARGO	Administradora						
SEXO	F <input checked="" type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	ESTATURA			# HIJOS	2
EDAD	32 años		PESO	52kg	USA GAFAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL							
CIUDAD	Barranquilla		DIRECCIÓN	K1 25 # 119 A-05			
BARRIO	La Pradera		COMUNA				
VIVIENDA	PROPIA <input checked="" type="checkbox"/>	ARRENDADA <input type="checkbox"/>	OTRO				
ESTADO CIVIL	CASADO <input type="checkbox"/>		VIUDO <input type="checkbox"/>				
	SOLTERO <input type="checkbox"/>		UNION LIBRE <input checked="" type="checkbox"/>				
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO <input checked="" type="checkbox"/>		TRANSPORTE PÚBLICO <input type="checkbox"/>				
	CARRO <input type="checkbox"/>		OTRO <input type="checkbox"/>		CUAL		
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA <input type="checkbox"/>		SECUNDARIA <input checked="" type="checkbox"/>				
	TECNICO <input type="checkbox"/>		TECNOLOGO <input type="checkbox"/>				
	UNIVERSITARIO <input type="checkbox"/>		OTRO <input type="checkbox"/>				

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?		<input checked="" type="checkbox"/>	
enfermedades de la sangre		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cardiacas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades digestivas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades de la piel		<input checked="" type="checkbox"/>	
Alergias en piel o vías respiratorias?		<input checked="" type="checkbox"/>	

Trastornos de audición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros		<input checked="" type="checkbox"/>	
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos	SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio	<input checked="" type="checkbox"/>		al levantarse de la cama.
Sobrepeso		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sedentarismo		<input checked="" type="checkbox"/>	
deseos de fumar o fuma		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseo de consumir sustancias alucinógenas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síntomas de estrés	<input checked="" type="checkbox"/>		cuando algo sale mal.
2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	SI	NO	EXPLIQUE

Oficios domésticos

LAVAR	<input checked="" type="checkbox"/>		
PLANCHAR		<input checked="" type="checkbox"/>	
COCINAR	<input checked="" type="checkbox"/>		
ASEO	<input checked="" type="checkbox"/>		
otros	<input checked="" type="checkbox"/>		atender los niños

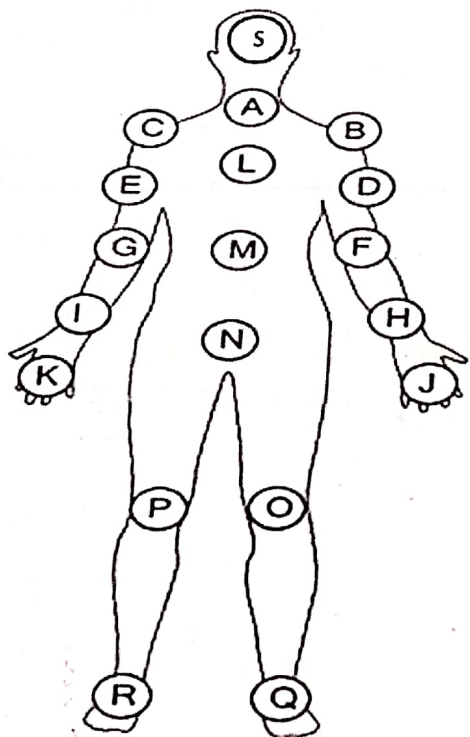
Actividad deportiva

Fútbol		<input checked="" type="checkbox"/>	
Microfútbol		<input checked="" type="checkbox"/>	
Baloncesto		<input checked="" type="checkbox"/>	
Natación		<input checked="" type="checkbox"/>	
Ciclismo		<input checked="" type="checkbox"/>	
otros	<input checked="" type="checkbox"/>		gimnasio

3. SÍNTOMAS

SI **NO** **EXPLIQUE**

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



<input checked="" type="checkbox"/>	A. Cuello
<input checked="" type="checkbox"/>	B. Hombro derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	C. Hombro izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	D. Brazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	E. Brazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	F. Codo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	G. Codo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	H. Antebrazo derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	I. Antebrazo izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	J. Dedos, Mano derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	K. Dedos, Mano izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	L. Espalda Alta (cervical)
<input checked="" type="checkbox"/>	M. espalda Media (dorsal)
<input checked="" type="checkbox"/>	N. Espalda baja / cintura
<input checked="" type="checkbox"/>	O. Rodilla derecha
<input checked="" type="checkbox"/>	P. Rodilla izquierda
<input checked="" type="checkbox"/>	Q. Pie derecho
<input checked="" type="checkbox"/>	R. Pie izquierdo
<input checked="" type="checkbox"/>	S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?			
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele		✓	
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos		✓	
Ha tenido Incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias		✓	

4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES

Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas

	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		✓	
Hormigueo	✓		A veces al terminar los días.
Inflamación		✓	
Otras molestias		✓	
En qué circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frio?	✓		
Duele cuando se expone al calor?		✓	
Cambios de temperatura (frío, caliente)?		✓	
Duele por permanecer en una sola posición?		✓	
Otra, Cual?			


¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

No.

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

No

Conider padeco Ramos.
 FIRMA 1.143.233.970

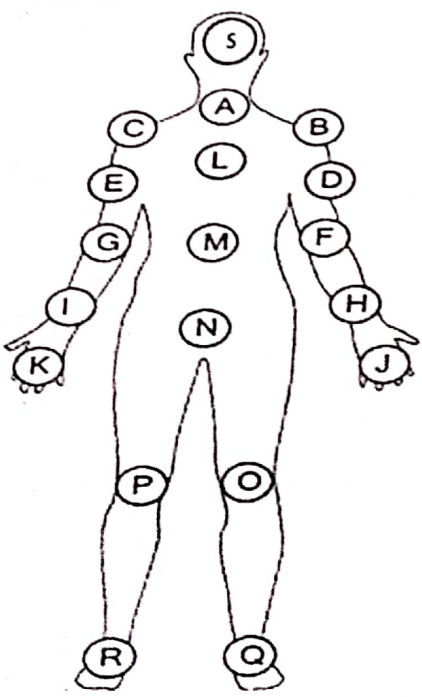
		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-SSIT-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA	5/2/14/2022			CEDULA	B/guilla		
NOMBRE	wilmer jose Garcia Blanco						CC. 8521.432
CARGO							
SEXO	F		M	<input checked="" type="checkbox"/>	ESTATURA		# HIJOS
EDAD	43 años			PESO		USA GAFAS	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL	2 años						
CIUDAD	B/guilla			DIRECCIÓN			
BARRIO	La pradera			COMUNA			
VIVIENDA	PROPIA	<input checked="" type="checkbox"/>		ARRENDADA		OTRO	
ESTADO CIVIL	CASADO			VIUDO			
	SOLTERO			UNION LIBRE <input checked="" type="checkbox"/>			
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO			TRANSPORTE PÚBLICO <input checked="" type="checkbox"/>			
	CARRO			OTRO		CUAL	
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA			SECUNDARIA			
	TECNICO			TECNOLOGO			
	UNIVERSITARIO			OTRO			

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?		<input checked="" type="checkbox"/>	
enfermedades de la sangre			
Enfermedades cardiacas			
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?			
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)			
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)			
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades digestivas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades de la piel		<input checked="" type="checkbox"/>	
Alergias en piel o vías respiratorias?		<input checked="" type="checkbox"/>	

Trastornos de audición?			
otros			
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos	SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio			
Sobrepeso			
Sedentarismo			
deseos de fumar o fuma			
Deseo de consumir sustancias alucinógenas			
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas			
Síntomas de estrés			
2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	SI	NO	EXPLIQUE

Oficios domésticos			
LAVAR			
PLANCHAR			
COCINAR			
ASEO		✓	
otros			
Actividad deportiva			
Fútbol		✓	
Microfútbol			
Baloncesto			
Natación			
Ciclismo			
otros			
3. SÍNTOMAS	SI	NO	EXPLIQUE

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



- A. Cuello
- B. Hombro derecho
- C. Hombro izquierdo
- D. Brazo derecho
- E. Brazo izquierdo
- F. Codo derecho
- G. Codo izquierdo
- H. Antebrazo derecho
- I. Antebrazo izquierdo
- J. Dedos, Mano derecha
- K. Dedos, Mano izquierdo
- L. Espalda Alta (cervical)
- M. espalda Media (dorsal)
- N. Espalda baja / cintura
- O. Rodilla derecha
- P. Rodilla izquierda
- Q. Pie derecho
- R. Pie izquierdo
- S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?			
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele		<input checked="" type="checkbox"/>	
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos			
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias			
4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES			
Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas			
	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hormigueo			
Inflamación			
Otras molestias			
En qué circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frío?			
Duele cuando se expone al calor?			
Cambios de temperatura (frío, caliente)?			
Duele por permanecer en una sola posición?			
Otra, Cual?			

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

[Firma manuscrita]
 FIRMA 8521 432.

L.A.M.O.R.		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-SST-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA					CEDULA	1007893536	
NOMBRE	Geroldin Inujillo Perez						
CARGO	Recepcionista						
SEXO	F	X	M	ESTATURA	1.55	# HIJOS	2
EDAD	29 AÑO			PESO	USA GAFAS	SI	NO
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL							
CIUDAD	Biquillo			DIRECCIÓN			
BARRIO	Los Angeles			COMUNA			
VIVIENDA	PROPIA			ARRENDADA	<input checked="" type="checkbox"/>	OTRO	
ESTADO CIVIL	CASADO			VIUDO			
	SOLTERO			<input checked="" type="checkbox"/>	UNION LIBRE <input checked="" type="checkbox"/>		
MEDIO DE TRANSPORTE	MOTO			<input checked="" type="checkbox"/>	TRANSPORTE PÚBLICO		
	CARRO				OTRO	CUAL	
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PRIMARIA			SECUNDARIA <input checked="" type="checkbox"/>			
	TECNICO			TECNOLOGO			
	UNIVERSITARIO			OTRO			

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?		X	
enfermedades de la sangre		X	
Enfermedades cardiacas		X	
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		X	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		X	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		X	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		X	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		X	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		X	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)		X	
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		X	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		X	
Enfermedades digestivas		X	
Enfermedades de la piel		X	
Alergias en piel o vías respiratorias?		X	

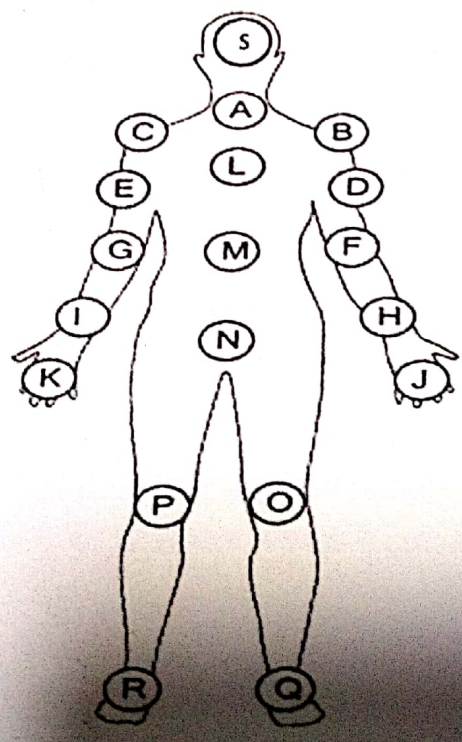
Trastornos de audición?			
otros			
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos	SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio		X	
Sobrepeso		X	
Sedentarismo		X	
deseos de fumar o fuma		X	
Deseo de consumir sustancias alucinógenas		X	
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas		X	
Síntomas de estrés		X	
2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	SI	NO	EXPLIQUE

Oficios domésticos			
LAVAR		+	
PLANCHAR			
COCINAR		+	
ASEO		+	
otros			

Actividad deportiva			
Fútbol			X
Microfútbol			+
Baloncesto			+
Natación			X
Ciclismo			X
otros			+

3. SÍNTOMAS SI NO EXPLIQUE

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



		A. Cuello
		B. Hombro derecho
		C. Hombro izquierdo
		D. Brazo derecho
		E. Brazo izquierdo
		F. Codo derecho
		G. Codo izquierdo
		H. Antebrazo derecho
		I. Antebrazo izquierdo
		J. Dedos, Mano derecha
		K. Dedos, Mano izquierda
		L. Espalda Alta (cervical)
		M. espalda Media (dorsal)
		N. Espalda baja / cintura
		O. Rodilla derecha
		P. Rodilla izquierda
		Q. Pie derecho
		R. Pie izquierdo
		S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?			
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele		<input checked="" type="checkbox"/>	
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos		<input checked="" type="checkbox"/>	
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	
4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES			
Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas			
	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hormigueo		<input checked="" type="checkbox"/>	
Inflamación		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otras molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	
En qué circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frio?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele cuando se expone al calor?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Cambios de temperatura (frio, caliente)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele por permanecer en una sola posición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otra, Cual?		<input checked="" type="checkbox"/>	

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

Yvobdim Tujillo 1001893836
 FIRMA

L A M O R		PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y MORBILIDAD SENTIDA				SG-SST-D-12 Versión 01	
DATOS GENERALES							
FECHA	10- Sep - 2022			CEDULA	1.082.067.406		
NOMBRE	Yarelis Patricia Nuñez Meriño						
CARGO	Camarera						
SEXO	F	X	M	ESTATURA	1.65	# HIJOS	2
EDAD	29 años			PESO		USA GAFAS	SI <input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO EN EL OFICIO ACTUAL							
CIUDAD	Barranquilla			DIRECCIÓN	Kra 24 # 124-60		
BARRIO	La Pradera			COMUNA			
VIVIENDA	PROPIA			ARRENDADA	<input checked="" type="checkbox"/>	OTRO	
ESTADO CIVIL		CASADO		VIUDO			
		SOLTERO		UNION LIBRE <input checked="" type="checkbox"/>			
MEDIO DE TRANSPORTE		MOTO		TRANSPORTE PÚBLICO			
		CARRO		OTRO		CUAL	
NIVEL DE ESCOLARIDAD		PRIMARIA		SECUNDARIA <input checked="" type="checkbox"/>			
		TECNICO		TECNOLOGO			
		UNIVERSITARIO		OTRO			

1. ANTECEDENTES MÉDICOS	SI	NO	EXPLIQUE
Presenta alguno de los siguientes diagnósticos médicos:			
Enfermedades de los pulmones como asma, enfisema, bronquitis?		<input checked="" type="checkbox"/>	
enfermedades de la sangre		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cardiacas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades cerebrales como derrames, trombosis, epilepsia?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Artritis, osteoporosis, osteoartritis o gota (Inflamación o desgaste de una articulación)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome de túnel del carpo (Dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, extendiéndose por todo el brazo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Epicondilitis (Inflamación e irritación de la zona del centro del codo)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Síndrome manguito rotador o tendinitis de hombro (Dolor en la articulación del hombro)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Escoliosis o deformidades de columna (Desviación de la columna vertebral)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Lumbalgia (Dolor de espalda baja, en la zona lumbar)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hernia discal (La hernia provoca dolor en la zona lumbar en las vértebras)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Diabetes (azúcar alta en la sangre)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades digestivas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedades de la piel		<input checked="" type="checkbox"/>	
Alergias en piel o vías respiratorias?		<input checked="" type="checkbox"/>	

Trastornos de audición?			✓
otros			✓
Usted ha presentado alguno de estos rasgos característicos	SI	NO	EXPLIQUE
Cansancio			✓
Sobrepeso			✓
Sedentarismo			✓
deseos de fumar o fuma			✓
Deseo de consumir sustancias alucinógenas			✓
Deseos de ingerir bebidas alcohólicas			✓
Síntomas de estrés			✓
2. OTRAS ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	SI	NO	EXPLIQUE

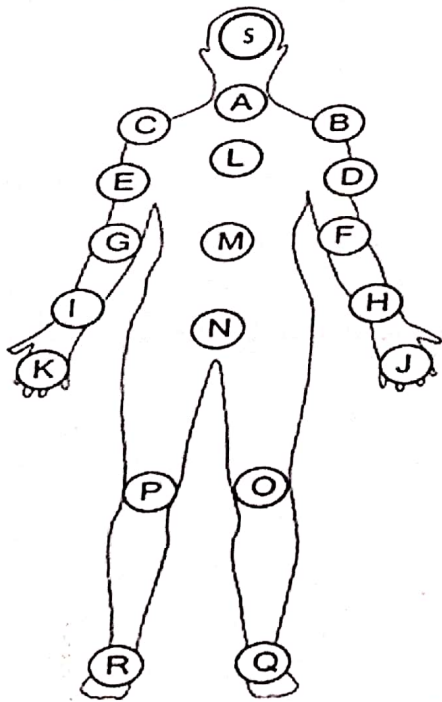
Oficios domésticos

LAVAR	✓	
PLANCHAR		✓
COCINAR	✓	
ASEO	✓	
otros	✓	

Actividad deportiva

Fútbol		✓	
Microfútbol		✓	
Baloncesto		✓	
Natación		✓	
Ciclismo		✓	
otros		✓	
3. SÍNTOMAS	SI	NO	EXPLIQUE

Seleccione la opción si hay molestia o dolor, en algunas de las partes del cuerpo relacionadas en la siguiente figura. Si no tiene ninguna, marcar NO. Si tiene, por favor especifique hace cuánto tiempo, según la tabla relacionada a continuación



✓	A. Cuello
✓	B. Hombro derecho
✓	C. Hombro izquierdo
✓	D. Brazo derecho
✓	E. Brazo izquierdo
✓	F. Codo derecho
✓	G. Codo izquierdo
✓	H. Antebrazo derecho
✓	I. Antebrazo izquierdo
✓	J. Dedos, Mano derecha
✓	K. Dedos, Mano izquierdo
✓	L. Espalda Alta (cervical)
✓	M. espalda Media (dorsal)
✓	N. Espalda baja / cintura
✓	O. Rodilla derecha
✓	P. Rodilla izquierda
✓	Q. Pie derecho
✓	R. Pie izquierdo
✓	S. Cabeza

	SI	NO	EXPLIQUE
Hace cuanto tiempo?			
Si presenta molestia en mas de un segmento corporal, especifique el segmento que mas duele			
La molestia mejora con el reposo, masajes, medicamentos			
Ha tenido incapacidades expedidas por la EPS a causas de estas molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	
4. INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MANOS Y MIEMBROS INFERIORES			
Si ha presentado síntomas en las manos conteste las siguientes preguntas			
	SI	NO	EXPLIQUE
Adormecimiento		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hormigueo		<input checked="" type="checkbox"/>	
Inflamación		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otras molestias		<input checked="" type="checkbox"/>	
En qué circunstancias se presentan las molestias en las manos?			
Duele cuando se expone al frio?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele cuando se expone al calor?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Cambios de temperatura (frío, caliente)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Duele por permanecer en una sola posición?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Otra, Cual?			

¿Alguna vez le han diagnosticado alguna enfermedad profesional? De ser así indique cuales.

NO


¿Hay alguna pregunta que no se hizo y usted considere pertinente tenerla en cuenta? Favor hacerla y responderla.

Yoreli Ruiz af.

FIRMA

Apéndice K

Cronograma de actividades PVE-DM

		CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PVE-DM																			
		GRUPO EMPRESARIAL LAMOR S.A.S																			
ACTIVIDADES AÑO 2022	RESPONSABLE	MESES												Planeado	Ejecutado	% cumplimiento	Observaciones				
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC								
		P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E					P	E		
Perfil sociodemografico y de morbilidad sentida	Lider SST y/o Personal idoneo asignado por la ARL																	1	1	100%	
Autoreporte de condiciones de salud	Lider SST y/o Personal idoneo asignado por la ARL																	1	1	100%	
Inspección de puestos de trabajo	Lider SST y/o Personal idoneo asignado por la ARL																	1	1	100%	
Evaluación ergonómica utilizando metodología OWAS	Lider SST y/o Personal idoneo asignado por la ARL																	1	1	100%	
Exámenes medicos	Lider SST y/o Personal idoneo asignado por la ARL	todo el año												1	1	100%					
Evaluación puestos de trabajo	Lider SST y/o Personal idoneo asignado por la ARL																	1	0	#DIV/0!	
Análisis de ausentismo	Lider SST y/o Personal idoneo asignado por la ARL																	1	0	#DIV/0!	
Revisión casos de enfermedad laboral	Lider SST y/o Personal idoneo asignado por la ARL																	1	0	#DIV/0!	
Capacitación Programa de gestión para la prevención de lesiones por sobre esfuerzo	ARL																	1	1	100%	
Capacitación Hábitos saludables	ARL																	1	0	#DIV/0!	