**PROGRAMA PARA LA PREVENCION DE DESORDENES MUSCULO ESQUELETICOS**

**Objetivo General:**

Reducir el nivel de riesgo por carga física para la aparición de desórdenes musculo-esqueléticos de medio a bajo para el año 2021, a partir un programa basado en el ciclo PHVA y encaminado al mejoramiento continuo de las condiciones de trabajo y los comportamientos de los trabajadores, logrando la sostenibilidad de la Universidad Católica de Manizales frente a las condiciones de salud y trabajo de sus colaboradores.

**Objetivos Específicos:**

* Identificar las condiciones ergonómicamente relevantes en la incidencia de patologías musculo esqueléticas presentes en los procesos, mediante la observación directa de los puestos de trabajo y la participación activa de los trabajadores
* Evaluar las tareas y actividades identificadas como críticas de acuerdo con el modelo aquí documentado
* Diseñar e implementar el modelo de gestión del riesgo para factores por carga física en la fuente, en el medio y en la personal.
* Realizar seguimiento a los factores de riesgo identificados y a la eficacia de las medidas preventivas de los controles implementados
* Capacitar y entrenar a los trabajadores y personal que interviene en la seguridad y salud ocupacional de la institución de forma que se conviertan en actores proactivos en la prevención de Desordenes Musculo Esqueléticos.

**Alcance:**

Todos los puestos de trabajo de la Universidad Católica de Manizales, donde se identifiquen condiciones con riesgo por carga dinámica por esfuerzo (esfuerzo de miembros superiores o por carga física), carga dinámica por movimiento repetitivo, carga estática de pie o sentado y por otras posturas (posturas forzadas o antigravitacionales)

**Definiciones:**

**Peligro Biomecánico:** Conjunto de requerimientos físicos a los que está sometido el trabajador en su jornada laboral

**Factores 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 estática:** Jornadas de alta duración estático de pie/sentado en la operación

**Otras posturas:** Posturas subestandar en la realización de la tarea que generan extensión muscular, posiciones incomodas que comprometan forzar de forma excesiva y prolongada de articulaciones y posiciones no convencionales del cuerpo

**Carga dinámica por movimientos repetitivos:** Se refiere a la realización de la labor con repeticiones frecuentes de Cuello, extremidades superiores, extremidades inferiores y tronco

**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 musculo-esqueléticos:** grupo de diagnósticos que incluyen alteraciones de músculos, tendones, nervios, vainas tendinosas, alteraciones articulares y/o alteraciones neuro-vasculares de origen multifactorial.

**Carga:** Cualquier objeto animado o inanimado (incluyendo personas, animales y materiales), cuyo peso supera los 3 kilogramos, susceptible de ser manipulado que requiere del uso de fuerza humana para ser desplazado en el espacio o colocado en su posición definitiva.

**Enfermedad Laboral:** Es aquella la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.

**Autoreporte de Condiciones de Salud y Trabajo:** 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.

**Tarea:** Conjunto de operaciones, considerada como una unidad de trabajo a la que se puede asignar el inicio y el final, que tiene un tiempo fijo, un método o procedimiento de trabajo la cual requiere de esfuerzo físico y mental.

**Roles y responsabilidades:**

Dirección:

* Generar los recursos necesarios para el desarrollo del programa
* Vigilar el cumplimiento del programa en todos los niveles,
* Realizar la rendición de cuentas a todos los niveles

Jefe de mantenimiento:

* Apoyar en propuestas de control en cuanto al diseño y al rediseño de máquinas, herramientas, estaciones de trabajo.

Coordinadores o jefes de áreas:

* Apalancar y abanderar la implementación de mejoras según el nivel de intervención
* Facilitar los espacios de intervención con los colaboradores, participar activamente de las estrategias definidas y dar a conocer a los colaboradores los resultados de la intervención.

Compras:

* Gestionar la compra de insumos, elementos, herramientas, equipos, ayudas mecánicas que salgan como propuestas de intervención de las mesas de trabajo del equipo de mejoramiento.
* Validar que las compras o adquisiciones de la institución cumplan con parámetros que garanticen la seguridad y salud previniendo así la aparición de Enfermedades laborales y accidentes de trabajo.

Área SST:

* Facilitar la comunicación entre los diferentes niveles.
* Realizar activamente la identificación de los peligros, valoración de los riesgos, así como documentar las acciones realizadas para el control de los mismos.

Área recurso humano:

* Gestionar el conocimiento para la prevención de los desórdenes musculo-esqueléticos en la Universidad.

Trabajadores:

* Realizar el reporte oportuno de condiciones de riesgo identificadas en sus puestos de trabajo y tareas desarrolladas
* Participar activamente en el desarrollo de las actividades encaminadas a la prevención de DME en el puesto de trabajo

Equipo de mejoras:

* Realizar la identificación valoración de los peligros biomecánicos.
* Participar en las actividades de campo y aplicación de las diferentes herramientas de control de riesgos.
* Formular planes de acción para proponer medidas de control de autogestión y baja complejidad.
* Hacer seguimiento periódico a la implementación de las mejoras propuestas.
* Programar reuniones periódicas con la gerencia para implementación de mejoras que requieran inversión.

**Metodología:**

El presente programa de prevención de desórdenes musculo esqueléticos se compone de X fases basadas en el ciclo PHVA para el mejoramiento continuo que permita la sostenibilidad en el tiempo de las condiciones de salud de la población trabajadora.

* Fase I: Diagnostico:

Esta fase permite realizar y actualizar el contexto de la Universidad, sus procesos, actividades y tareas de forma que se identifiquen oportunamente peligros, riesgos, áreas críticas, población expuesta, acciones e intervenciones como parte del proceso de prevención articulados al sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST)

En esta fase se realizan las siguientes actividades y sus respectivos entregables

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Entregable** | **Periodicidad** |
| Contexto | Ficha de contexto | Anual y cuando se presenten accidentes graves, severos o mortales, emergencias, la apertura de nuevos procesos o cambios estructurales en la institución.  |
| Caracterización del riesgo expresado | Caracterización del **ausentismo por enfermedad común**, realizando énfasis en los diagnósticos asociados a desordenes musculo esqueléticos, análisis de **accidentalidad laboral** ampliando la información de accidentes por sobreesfuerzos, **enfermedades laborales** **o procesos activos para la calificación y determinación de origen** de enfermedades asociadas a DME)**Reporte de condiciones de salud y trabajo (autoreportes)****Análisis sociodemográfico** (perfil sociodemográfico) | Semestral  |
| Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos para la aparición de DME | Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, determinación de controles. (MIPEVR) | Anual y cuando se presenten accidentes graves, severos, emergencias o la apertura de nuevos procesos.  |

Al cruzar la información de las actividades anteriormente nombradas, se busca identificar áreas o tareas críticas para intervenir, priorizando esfuerzos y realizando atención oportuna de las mismas.

* Fase II: estimación del riesgo

Una vez identificadas las actividades, áreas o tareas criticas de realizará la inspección ergonómica que permita la valoración del riesgo e identificación de condiciones susceptibles de mejora según la jerarquización de controles (eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos y por último elementos de protección personal.)

Esta estimación de riesgo se realizará mediante inspecciones de seguridad cuando la condición de riesgo sea evidente o metodologías ergonómicas especificas cuando sea necesario profundizar en el estudio de la interacción de condiciones de trabajo, organizacionales o ambientales. Para ello se utilizarán metodologías como:

* ROSA: puestos de trabajo con videoterminales (trabajo en oficina)
* Listas de verificación operativa: puestos de trabajo operativos

La información se compilará en la matriz de mejoras

* Fase III: Intervención.

La fase de intervención pretende generar mejoras de las condiciones de trabajo, generar competencias encaminadas a la prevención de DME en la población según los roles y responsablidades de forma que ejecuten actividades, acciones y se implementen los controles necesarios para la prevención de DME según las fases I y II.

Las estrategias para ello son:

* Conformación, formación del equipo de mejoras en temas como ergonomía básica, ergonomía participativa, soluciones y controles desde la visión de ergonomía. A este equipo se le presentaran los resultados de las inspecciones de seguridad e inspecciones ergonómicas en la matriz de mejoras, donde el equipo validará las propuestas y/o planeará nuevas propuestas de mejora; se asigna responsable, fechas de ejecución y fechas de seguimiento.
* Formación y capacitación a la población objeto según las áreas y tareas críticas e intervención inmediata:
	+ Cada que se realice una inspección ergonómica en oficina se realizarán los ajustes que sean suceptibles de ejecutar inmediatamente y se brindará de forma simultánea, capacitación en higiene postural, sensibilización sobre importancia de las pausas activas y actividad física como medidas preventivas.
	+ Cuando se realicen inspecciones de seguridad/ergonómicas en las cuales de identifiquen condiciones susceptibles de mejora inmediata se realizará acompañado de retroalimentación al o a los trabajadores, fortaleciendo aspectos como higiene postural, manipulación manual de carga y practicas/estándares seguros de trabajo corrigiendo si fuera el caso los comportamientos subestandar o inseguros.
	+ Programa de pausas que generan bienestar: se capacita y entrena a coordinador de pausas activas quien a su vez identificara líderes en las diferentes áreas para capacitarlos en la implementación de pausas que generan bienestar, las cuales buscan promover hábitos seguros y saludables mediante ejercicios para liberación de dopamina, ejercicios de coordinación y gimnasia cerebral y ejercicios de movilidad articular y estiramiento muscular que preparan el cuerpo y la mente para la actividad laboral, así como llevar a interrumpir posturas estáticas (mantenidas) y el riesgo asociado a estas.
	+ Capacitación en prevención de DME desde los momentos de inducción y reinducción según los requerimientos del cargo (higiene postural, manipulación manual de cargas, manejo de ayudas mecánicas)
* Fase IV: Seguimiento

Se realiza el seguimiento a la implementación y efectividad de las mejoras y acciones encaminadas a la prevención de DME como parte del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG – SST) mediante los indicadores allí definidos.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** | **Fecha de vigencia** |
| Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo | Dirección de Aseguramiento de la CalidadLíder SIG | Consejo de Rectoría | Agosto del 2022 |

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHA** | **VERSIÓN** | **ÍTEM** | **MODIFICACIÓN** |
| Agosto 2022 | 2 | Encabezado y control de cambios | Se cambia el encabezado y control de camabios del procedimiento según los lineamientos del SIG |