
	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: GTH-PRO-010
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 09 de enero de 2025
	<b>PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>	Versión: 001
	<b>PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR</b>	Número de página 1 de 7



# Superintendencia de Sociedades




## **PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR**

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: GTH-PRO-010
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 09 de enero de 2025
	<b>PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>	Versión: 001
	<b>PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR</b>	Número de página 2 de 7

## 1. INFORMACION GENERAL

<b>1.1 OBJETIVO GENERAL</b>	Realizar actividades de promoción y prevención de posibles enfermedades cardiovasculares a corto o largo plazo, que pueden presentarse en los trabajadores de la Superintendencia de Sociedades
<b>1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementar estrategias para la detección temprana de enfermedades cardiovasculares, permitiendo intervenciones rápidas y efectivas.</li> <li>- Desarrollar y promover campañas de educación y concientización sobre la salud cardiovascular dirigidas a la población general y a grupos específicos de alto riesgo.</li> <li>- Identificar y monitorear factores de riesgo asociados con enfermedades cardiovasculares, como hipertensión, diabetes, obesidad, tabaquismo y sedentarismo en los funcionarios de la superintendencia de sociedades de acuerdo al diagnóstico de condiciones de salud.</li> </ul>
<b>1.3 RESPONSABLES</b>	<p><b>Alta Dirección</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asignar los recursos para la gestión del Programa de Vigilancia Epidemiológica de Riesgo Cardiovascular, de ahora en adelante PVE RCV.</li> </ul> <p><b>Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestionar el PVE RCV, en documentos y acciones que deriven el control del riesgo cardiovascular.</li> <li>- Mantener actualizados los documentos del PVE RCV.</li> <li>- Realizar seguimiento a casos.</li> <li>- Programar las actividades de prevención y promoción PVE RCV (Capacitación, asesorías, exámenes médicos).</li> <li>- Verificar indicadores de gestión del programa.</li> </ul> <p><b>Jefes o líderes de área</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar de las actividades del PVE RCV.</li> <li>- Velar por la salud de los servidores a cargo y promover el autocuidado cardiovascular.</li> </ul> <p><b>Todos los funcionarios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procurar el cuidado integral de su salud.</li> <li>- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.</li> <li>- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del PVE RCV.</li> <li>- Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos cardiovasculares.</li> <li>- Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del PVE RCV.</li> <li>- Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del PVE RCV.</li> </ul>
<b>1.4 ALCANCE</b>	El presente programa está dirigido a todos los funcionarios con <b>factores de riesgo cardiovascular</b> , que desarrollen actividades para la Superintendencia de Sociedades, independientemente de su forma de vinculación.

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: GTH-PRO-010
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 09 de enero de 2025
	<b>PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>	Versión: 001
	<b>PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR</b>	Número de página 3 de 7

## 1.5 DEFINICIONES

### **Factores de Riesgo Cardiovascular:**

**Edad:** Como producto natural e incontenible proceso de envejecimiento la ECV surge en condiciones corrientes a medida que pasan los años y por tal motivo se considera que a mayor edad mayor riesgo aceptándose que desde la tercera y cuarta década de la vida, la edad ya constituye un riesgo real latente. Hombres mayores de 55 y mujeres de 65 (Gómez, 2015).

**Género:** Se refiere a la condición biológica que diferencia entre hombres y mujeres, y que ha permitido reconocer por su propia condición natural que el riesgo de adquirir ECV es mayor en hombre que en mujeres.


**Antecedentes familiares:** Existe un consenso universal que reconoce una mayor tendencia hacia las enfermedades de orden cardiovascular entre familiares de quien han padecido estas dolencias, la tendencia se hace mayor en la medida en que mayor número de casos y a menor edad se hayan presentado.

**Hipertensión Arterial (HTA):** La HTA es una patología crónica no curable, que debe ser sometida a tratamiento de por vida, constituye el principal riesgo de ECV. Los límites máximos aceptados para la presión arterial sistólica y presión arterial diastólica son 140 mmHg y 90 mm Hg respectivamente (López, 2001).


**Tabaquismo:** El principal ingrediente activo del tabaco es la nicotina, se considera una droga estimulante y crea dependencia psíquica. Tiene efectos secundarios sobre el sistema cardiovascular, acelera el pulso, aumento la presión arterial, aumenta la agregación plaquetaria, aumenta la tasa de ácidos grasos libres en la sangre y se asocia con riesgo de cardiopatías coronaria tres veces más al de no fumadores y el riesgo de infarto de miocardio es cuatro veces superior al de los no fumadores.

**Dieta:** La alimentación diaria pobre en alimentos que contengan fibra vegetal y con aporte abundante en carbohidratos solubles, grasas saturadas y sal con un contenido calórico superior a las necesidades individuales del trabajador según su constitución física, carga laboral y clima entre otros factores constituye por sí sola un factor de riesgo determinante en la génesis de lesiones ateroscleróticas en consecuencia deterioro progresivo del sistema cardiovascular.

**Peso:** El aumento del peso corporal definido como obesidad es considerado como una enfermedad crónica que se caracteriza por la acumulación excesiva de grasa a un nivel tal que la salud está

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: GTH-PRO-010
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 09 de enero de 2025
	<b>PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>	Versión: 001
	<b>PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR</b>	Número de página 4 de 7

	<p>comprometida. El impacto mayor en el estado de salud se presenta cuando el exceso de grasa está localizado a nivel del abdomen.</p> <p><b>Sedentarismo:</b> La falta de actividad física atlética o recreativa, contribuye a un menor desarrollo de la capacidad y fortaleza cardiopulmonar y muscular y en consecuencia más débil frente al impacto de otros factores de riesgo que entonces acentúan su efecto nocivo.</p> <p><b>Estrés:</b> Propio de la vida humana en la gran ciudad moderna y entendido en cierto modo como un índice de mala adaptación del hombre a su civilización es reconocido como un factor de riesgo adicional para la aparición y persistencia de enfermedad cardiovascular</p>
<p><b>1.6 NORMATIVIDAD</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ley 9 de 1979: <i>"Por la cual se dictan medidas sanitarias"</i>.</li> <li>- Resolución 2400 de 1979: <i>"Por el cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo"</i>.</li> <li>- Decreto 614 de 1984: <i>"Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país."</i></li> <li>- Resolución 1016 de 1989: <i>"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."</i></li> <li>- Resolución 1075 de 1992: <i>"Por la cual se reglamentan actividades en materia de salud ocupacional"</i>.</li> <li>- Decreto 1295 de 1994: <i>"Por la cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgo Profesionales"</i>.</li> <li>- Resolución 2346 de 2007. <i>"Regula evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo de historias clínicas ocupacionales"</i>.</li> <li>- Ley 1355 de 2009: <i>"Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención"</i>.</li> <li>- Ley 1562 de 2012: <i>"Por el cual se modifica el sistema de riesgo laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional"</i>.</li> <li>- Decreto 723 de 2013: <i>"Por la cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicio con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independiente que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones."</i></li> <li>- Decreto 1477 de 2014: <i>"Por la cual se expide la tabla de enfermedades laborales"</i>.</li> <li>- Decreto 1072 de 2015: <i>"Por el cual se expide el Decreto Único Reglamiento del Sector Trabajo"</i>.</li> </ul>

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: GTH-PRO-010
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 09 de enero de 2025
	<b>PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>	Versión: 001
	<b>PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR</b>	Número de página 5 de 7

	- Resolución 0312 de 2019: "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST".
--	---

## 2. GENERALIDADES DEL PROGRAMA

La determinación global del RCV, fundamentada en la identificación y valoración de los factores de riesgo cardiovascular, permite estratificar a los pacientes en grupo de riesgo e implementar medidas de intervención que contribuyen a la disminución y/o control del riesgo.

Desde el punto de vista de aproximación de la determinación del riesgo, los métodos pueden ser cualitativos o cuantitativos. Los primeros se basan en la identificación de la presencia o ausencia de factores de riesgo, y definen la probabilidad de una persona de desarrollar un evento cardiovascular, como alta, medio o baja. Los cuantitativos toman como referencia ecuaciones de predicción o tablas de riesgo, que se nutren del aporte de los diferentes factores de riesgo de RCV, según estudios epidemiológicos, y generan un resultado en porcentaje, equivalente a la probabilidad de la persona de desarrollar una Enfermedad Cardiovascular (ECV), en un determinado periodo de tiempo (usualmente 5 o 10 años).

## 3. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CARDIOVASCULAR


### 3.1. Identificación de la población:

Para la identificación de la población se tendrán en cuenta las siguientes herramientas: informe de condiciones de salud, resultado de las evaluaciones médicas ocupacionales (ingreso, periódico), tamizaje cardiovascular, encuesta reporte condiciones de salud, reporte directo de los colaboradores, reporte de ausentismo. Con base a esta información se identificarán: colaboradores con factores de riesgo cardiovascular, con enfermedades cardiovasculares y con otras enfermedades crónicas no transmisibles. (EPOC- Diabetes).

### 3.2. Categorización del riesgo:

Valoración y estratificación del riesgo cardiovascular, se valora y se estratifica en 3 grupos:

- Riesgo alto: La presencia de una enfermedad definida de riesgo cardiovascular y a los colaboradores que pertenezcan a los grupos identificados con factores de riesgo alto (Hipertensión nivel 2) y muy alto (Crisis de hipertensión).
- Riesgo moderado: presencia de algún factor de riesgo mayor y/o tensión arterial elevada.
- Riesgo bajo: ausencia de factores de riesgo cardiovascular mayores.

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: GTH-PRO-010
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 09 de enero de 2025
	<b>PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>	Versión: 001
	<b>PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR</b>	Número de página 6 de 7

### 3.3. Detección y confirmación de factores de riesgo mayores:

A los colaboradores categorizados en riesgo alto se les realizará determinación cuantitativa a través de un tamizaje cardiovascular (toma de tensión arterial, peso, talla e IMC, saturación entre otras) y se clasificarán según la escala de Framingham.

### 3.4. Medidas de intervención

**3.4.1. Seguimiento médico ocupacional:** Posterior a la revisión de los resultados de los exámenes periódicos y del tamizaje de riesgo cardiovascular y demás exámenes complementarios, se realizará seguimiento a los colaboradores con factores de riesgo alto cada 2 meses y para factor de riesgo moderado cada 4 meses. para verificar el cumplimiento de las restricciones y/o recomendaciones del médico tratante. Este seguimiento se realizará a través del formato GTH-F-106 Matriz de Seguimiento Programa Vigilancia Epidemiológico para la Prevención del Riesgo Cardiovascular.

**3.4.2. Seguimiento a casos de Enfermedad Cardiovascular:** Se realiza seguimiento a los funcionarios con casos de enfermedad cardiovascular (infarto de miocardio previo, HTA, diabetes, secuelas de ECV), quienes presenten ausentismo frecuente o prolongado o presenten dificultades para el cumplimiento de su labor. Este seguimiento se realizará con el fin de evaluar si su patología se encuentra controlada, indagar adherencia al tratamiento, a través del formato GTH-F-106 Matriz de Seguimiento Programa Vigilancia Epidemiológico para la Prevención del Riesgo Cardiovascular.

**3.4.3 Sensibilizaciones individuales o grupales en enfermedad cardiovascular y sus complicaciones:** la actividad tiene como fin que todos los colaboradores amplíen sus conocimientos sobre las enfermedades cardiovasculares, los factores de riesgo, las complicaciones y las formas de prevención, mediante sensibilizaciones (individuales o grupales).


**3.4.4 Promoción de actividad física y alimentación saludable:** Sensibilización en hábitos de estilos de vida y trabajo saludable, prevención consumo de alcohol y cigarrillo, a través de charlas, capacitaciones, banners, infografía dirigida a los colaboradores.

Con el apoyo de las EPS, ARL, y caja de compensación se implementarán diferentes actividades (capacitaciones, clases grupales, talleres), encaminadas al fomento de la de actividad física y alimentación saludable.

### 3.5 Realizar seguimiento y control a indicadores propios del PVE RCV

Realizar medición de los siguientes indicadores de acuerdo a su periodicidad:

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	FRECUENCIA
INDICADOR DE SALUD	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de funcionarios con RCV en el periodo (año)}}{\text{N}^\circ \text{ total de funcionarios en la entidad en el periodo (año)}} * 100$	Anual

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: GTH-PRO-010
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 09 de enero de 2025
	<b>PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>	Versión: 001
	<b>PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR</b>	Número de página 7 de 7

<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>FORMULA DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>
PREVALENCIA DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de ECV (nuevo+ antiguos) en el periodo}}{\text{N}^\circ \text{ total de funcionarios en la entidad en el periodo}} * 100$	Anual
INCIDENCIA DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos nuevos de ECV en el periodo}}{\text{total de funcionarios en la entidad en el periodo}} * 100$	Anual

#### 4. ANEXOS

- GTH-F-106 Matriz de Seguimiento Programa Vigilancia Epidemiológico para la Prevención del Riesgo Cardiovascular

#### 5. CONTROL DE CAMBIOS

<b>VERSIÓN</b>	<b>VIGENCIA DESDE</b>	<b>VIGENCIA HASTA</b>	<b>IDENTIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS</b>	<b>RESPONSABLE</b>
001	09/01/2025		Creación del documento	Coordinación Grupo SST

<b>Elaboró:</b> Profesionales Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo.	<b>Revisó:</b> Coordinación Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo – Dirección de Talento Humano.	<b>Aprobó:</b> Secretaría General.
<b>Fecha:</b> 10 de diciembre de 2024	<b>Fecha:</b> 10 de diciembre de 2024	<b>Fecha:</b> 09 de enero de 2025