



**El ambiente
es de todos**

Minambiente

**PROGRAMA DE
PROMOCIÓN Y
PREVENCIÓN DEL RIESGO
CARDIOVASCULAR**

PROCESO

Administración del Talento

Humano

Versión 3

24/09/2021

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	 Sistema Integrado de Gestión
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

TABLA DE CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	3
2	OBJETIVOS	4
2.1	OBJETIVO GENERAL	4
2.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
3	ALCANCE	5
4	ALCANCE DEFINICIONES Y ABREVIATURAS (Organización Mundial de la Salud, 2008).....	5
5	MARCO TEORICO	7
5.1	FACTORES IMPORTANTES PARA CLASIFICAR RIESGO CARDIOVASCULAR	7
6	METODOLOGIA	10
6.1	CRITERIOS PARA IDENTIFICAR Y EVALUAR LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.....	10
6.2	CLASIFICACION DEL GRADO DE RIESGO	13
6.3	PLAN DE INTERVENCIÓN SEGÚN GRADO DE RIESGO	14
6.4	DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN DEL SVE.....	14
6.5	FASE DE INTERVENCIÓN	15
6.6	NIVEL DE INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR DEL TRABAJADOR	15
6.7	CAPACITACIÓN	16
6.8	EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA	17
7	BIBLIOGRAFÍA	18

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

1 INTRODUCCIÓN

En Colombia, los cambios en los patrones demográficos y en los perfiles de salud - enfermedad generaron un incremento en la incidencia de enfermedades cardiovasculares en el grupo de hombres y mujeres de 15 a 49 años como se indica en la norma técnica para la detección de las alteraciones del adulto. Estas enfermedades, el cáncer y los problemas digestivos representan las causas principales de pérdida de años de vida saludables. En el grupo de personas mayores de 60 años, el 50% de la carga total está representada por las enfermedades cardiovasculares. (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2014)

Se ha establecido una correlación entre ciertos factores de riesgo y la aparición de enfermedades cardiovasculares, entre ellos están: los comportamientos o hábitos (fumar, alcoholismo, sedentarismo), un rasgo hereditario (historia familiar) o una alteración en el organismo (nivel elevado de colesterol), según la Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las dislipidemias en la población mayor de 18 años. (Fundación Colombiana de la Obesidad, 2004)

En Salud el término riesgo se utiliza para indicar la probabilidad de que las personas expuestas a ciertos factores de riesgo desarrollen posteriormente una enfermedad determinada. (Organización Mundial de la Salud, 2002)

Las medidas preventivas enfocadas a reducir y controlar esos factores de riesgo son una conducta racional que salvará vidas, disminuirá la morbilidad asociada, con la consecuente mejora en la calidad de vida, mejora en el desempeño personal y laboral, ahorrando recursos económicos tanto para el individuo como para la sociedad.

El presente programa plantea una intervención sobre los factores de riesgo cardiovascular modificables que comienzan con la identificación temprana y evaluación, para continuar con el manejo precoz de los mismos, generando en el proceso, herramientas que le permitan al individuo la adopción de estilos de vida saludables y la adquisición de un compromiso permanente con su estado de salud.

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores de riesgo en la salud de los trabajadores del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, basado en el informe de condiciones de salud del año inmediatamente anterior (30% de la población identificada con factores de riesgo), por medio de acciones preventivas que permitan realizar una intervención primaria basada en asesoría o consultoría para fomentar en el trabajador herramientas y adquirir hábitos de estilos de vida saludables.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer el riesgo de los trabajadores del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible a través de la Ficha de Valoración
- Analizar resultados de laboratorios (perfil lipídico - glicemia) para clasificar los grupos de riesgo cardiovascular
- Realizar el seguimiento de los trabajadores con riesgo (Bajo, Medio, Alto) por medio del plan de Intervención.
- Reforzar en los trabajadores, la importancia del autocuidado y acciones requeridas para controlar los riesgos.
- Identificar trabajadores que requieran atención especializado y remitir a sus EPS para valoración y tratamiento de las alteraciones o patologías identificadas.
- Intervenir los principales factores de riesgo modificables identificados en el Diagnóstico de Salud Cardiovascular, por medio de la aplicación de Programas en Prevención Primaria.
- Medir el impacto de las acciones realizadas evaluando el cumplimiento de los indicadores propuestos.

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

3 ALCANCE

El presente programa aplica a todos los trabajadores del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, con contrato laboral superior a seis meses y aquellos con contrato a término inferior pero que en el examen médico periódico se identifique uno o más factores de riesgo cardiovascular, ubicados en las diferentes áreas de trabajo del Ministerio.

4 DEFINICIONES Y ABREVIATURAS (Organización Mundial de la Salud, 2008)

- **ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR:** Se define como enfermedad coronaria (Infarto del miocardio, angina) pero también incluye accidente cerebro vascular, enfermedad arterial y falla cardiaca.
- **DETECCIÓN TEMPRANA:** conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.
- **FACTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR (FRCV):** Probabilidad de que las personas expuestas a condiciones o características específicas desarrollen posteriormente enfermedad coronaria o cardiovascular en un periodo determinado de tiempo.
- **PREVENCIÓN PRIMARIA:** Conjunto de actividades tendientes a reducir los factores de riesgo sin ningún tipo de tratamiento médico.
- **PREVENCIÓN SECUNDARIA:** Acciones tendientes a la detección y tratamiento precoz de los estados sintomáticos leves.
- **PREVENCIÓN TERCIARIA:** diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación de la enfermedad enfocados a evitar mayores daños, secuelas o muertes evitables por la enfermedad ya presente.
- **RELACIÓN PERÍMETRO ABDOMINAL Y PERÍMETRO CADERA:** cálculo utilizado para la determinación del patrón de distribución de grasa corporal, (WHR, del inglés waist-tohip ratio, o C/C, del español índice cintura cadera): $WHR > 0,8$ indica obesidad “androide” (acúmulo principalmente abdominal) y $WHR < 0,8$, obesidad “ginecoide” (acúmulo en glúteos y caderas). Los correspondientes al tipo “androide” tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones metabólicas (dislipemias, intolerancia a la glucosa y diabetes mellitus) y cardiovasculares.

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	 Sistema Integrado de Gestión
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

- **MEDICIÓN PERÍMETRO CINTURA:** Con cinta métrica inextensible de 2 metros de largo, de 0,5 centímetros de ancho, se medirá en espiración el punto medio entre el reborde costal y la cresta iliaca, el resultado de obtendrá en centímetros.
- **MEDICIÓN PERÍMETRO CADERA:** con cinta métrica metálica inextensible se realizará la medición a nivel de los trocánteres mayores, que en general coincide con la sínfisis pubiana. El sujeto deberá estar de pie, con los glúteos relajados y los pies juntos.
- **DISLIPIDEMIA:** alteración de los niveles de lípidos en la sangre. Los lípidos son un conjunto de moléculas que circulan en la sangre, dentro de las que se encuentran el colesterol total, el colesterol LDL, el colesterol HDL y los triglicéridos.

- **ABREVIATURAS:**

C-LDL: colesterol de lipoproteína de baja densidad.

C-HDL: colesterol de lipoproteína de alta densidad.

DM: Diabetes Mellitus.

ECV: Enfermedad Cardiovascular.

IMC: Índice de Masa Corporal.

FCM: Frecuencia Cardiaca Máxima.

ECV: Enfermedad cardiovascular

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

5 MARCO TEORICO

Las enfermedades cardiovasculares se deben a trastornos del corazón y los vasos sanguíneos, entre ellos las cardiopatías coronarias (ataques cardíacos), las enfermedades cerebrovasculares (apoplejía), el aumento de la tensión arterial (hipertensión), las vasculopatías periféricas, las cardiopatías reumáticas, las cardiopatías congénitas y la insuficiencia cardíaca. (Pontificia Universidad Javeriana, 2000)

Las principales causas de enfermedad vascular son el consumo de tabaco, la falta de actividad física y una alimentación poco saludable.

La prevención de las principales enfermedades cardiovasculares se fundamenta en el conocimiento de los factores de riesgo. Los factores de riesgo son condicionantes endógenos o ligados a estilos de vida, que incrementan la probabilidad de padecer o morir por ECV en aquellos individuos en los que inciden. (Organización Mundial de la Salud, 2008)

FRAMINGHAM, es un estudio de cohorte que ha demostrado a través de un seguimiento de varias décadas, cómo influyen los factores de riesgo, algunos con la posibilidad de modificarse (estrés, ejercicio regular, cigarrillo, alcohol, peso, tensión arterial sistólica, colesterol, intolerancia a la glucosa), y otros de carácter inherente al individuo (edad, sexo, historia familiar de enfermedad coronaria y otros antecedentes predisponentes). (World Health Organization, 2009).

Para el desarrollo de este sistema de vigilancia, se tienen en cuenta documentos emitidos por el Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, donde se busca disminuir los riesgos y velar por la salud de la población trabajadora, por ello el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, tiene en cuenta la la normatividad vigente aplicable, donde se destaca el aporte que se brinda para el desarrollo de la vigilancia epidemiológica como estrategia de prevención y fomento de la salud.

5.1 FACTORES IMPORTANTES PARA CLASIFICAR RIESGO CARDIOVASCULAR

Los factores de riesgo se catalogan como tales cuando cumplen unos requisitos que permiten establecer una relación causa-efecto con respecto a las ECV, y se clasifican en modificables o no modificables (Tabla 1), según sea posible o no actuar sobre ellos y limitar el riesgo cardiovascular adyacente; en mayores tienen un alto peso de riesgo sobre la aparición de una ECV o menores, aquellos que empeoran el riesgo de los factores de riesgo mayores (Tabla 2). (Cosmea, 2001)

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

Tabla No. 1 Factores de riesgo modificables y no modificables (OMS, 2015)

FACTORES NO MODIFICABLES	FACTORES MODIFICABLES
Edad	Tabaco
Ser varón	Hipertensión arterial
Mujer posmenopáusica	Aumento del colesterol LDL
Herencia	Disminución del colesterol HDL
Historia personal de enfermedad coronaria	Obesidad
Diabetes mellitus	Sedentarismo
	Alcohol

Tabla No. 2 Factores de mayor y menor riesgo (OMS, 2015)

FACTORES DE RIESGO MAYOR	FACTORES DE RIESGO MENOR
Dislipidemia	Sedentarismo
Hipertensión Arterial Sistémica	Índice Masa Corporal
Tabaquismo	Estrés
Antecedentes Familiares	
Edad Avanzada (45 o más años)	
Hiper glucemia	

La influencia de la obesidad en la salud es alta y la expectativa de vida de un individuo disminuye. Diferentes estudios realizados en este campo muestran claramente como la morbimortalidad es significativa en pacientes obesos más que en personas de peso normal en igualdad de condiciones como: sexo, raza, edad y nivel socioeconómico. (Ministerio de Salud, 2000)

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

Sin embargo, conocer el grado de obesidad no es clínicamente suficiente. En la actualidad parte de las afecciones metabólicas asociadas con la obesidad, están más relacionadas con la distribución de la grasa corporal, que con el nivel de peso o la cantidad del tejido adiposo. (Ministerio de Salud, 2000)

Se ha observado que el acúmulo de grasa de la parte superior del cuerpo (exceso de tejido adiposo alrededor de la cintura y el costado u obesidad visceroperitoneal) es un riesgo mayor para la salud, que la obesidad de la parte inferior del cuerpo (grasa en muslos y regiones glúteas u obesidad femoroglútea). (Ministerio de Salud, 2000)

Teniendo en cuenta la anterior información, al ser el índice cintura-cadera una medida antropométrica específica para detectar la acumulación de grasa intrabdominal, podría ser un mejor predictor de riesgo cardiovascular, que las medidas antropométricas globales, las cuales no discriminan el tipo de patrón de distribución grasa como el índice de masa corporal (IMC). (Ministerio de Salud, 2000).

Una vez se haya establecido qué factores de riesgo están presentes, deben realizarse intervenciones para modificarlos y evaluar el impacto clínico de esa modificación (Tabla 3). (Organización Mundial de la Salud, 2008)

Tabla No. 3 Factores de Riesgo Cardiovascular e Intervenciones

FACTOR DE RIESGO	INTERVENCIÓN
Tabaquismo	Dejar de Fumar
Colesterol y C-LDL altos	Bajar el colesterol
Hipertensión Arterial	Control de Hipertensión
Diabetes Mellitus	Control de la Diabetes
C-HDL Bajo	Aumentará C-HDL
Triglicéridos Altos	Disminuir Triglicéridos
Sedentarismo	Aumentar la Actividad
Obesidad	Reducir el peso
Factores dietéticos	Mejorar dieta

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

6 METODOLOGIA

El programa consta de fases, cada una con sus respectivas actividades:

Fase I: Identificación y Evaluación de los Factores de Riesgo

- Clasificación de los Grupos de Riesgo de acuerdo a resultados de exámenes médico-ocupacionales periódicos e informe de condiciones de salud
- Presentación y arranque del grupo de riesgo
- Desarrollo del protocolo a seguir
- Definición de la estrategia de intervención y seguimiento

Fase II: Intervención Individualizada Inicial

- Con la selección de grupos
- Análisis de los datos obtenidos para elaborar el Plan de Intervención Personalizado y el Diagnóstico de Riesgo Cardiovascular.
- Valoración nutricional y remisión si amerita a EPS según riesgo
- Inicio de la capacitación personalizada sobre los FRCV mediante folleto específico

Fase III: Seguimiento y Control

- Seguimiento a control médico (EPS)

Fase IV: Evaluación General del Programa

- La evaluación se realiza a los seis meses para análisis de la Fases I y II y a los doce meses para Evaluación general del Programa. (Organización Mundial de la Salud, 2008)

6.1 CRITERIOS PARA IDENTIFICAR Y EVALUAR LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

La identificación y evaluación de los factores se realizará mediante el Diligenciamiento de la Ficha de Valoración del Riesgo Cardiovascular que se fundamentan en la clasificación de factores de riesgo

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

mayores y menores y los algoritmos generados en el estudio FRAMINGHAM al evaluar dichos factores de riesgo. (Tablas 5 al 9). (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2014)

Tabla No. 5. Puntajes según edad

EDAD	HOMBRES	MUJERES
20-34	-9	-7
35-39	-4	-3
40-44	0	0
45-49	3	3
50-54	6	6
55-59	8	8
60-64	10	10
65-69	11	12
70-74	12	14
75-79	13	16

Tabla No. 6 Puntajes según edad – colesterol total

Colesterol Total	Edad 20 a 39		Edad 40 a 49		Edad 50 a 59		Edad 60 a 69		Edad 70 a 79	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
< 160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
160-199	4	4	3	3	2	2	1	1	0	1
200-239	7	8	5	6	3	4	1	2	0	1
240-279	9	11	6	8	4	5	2	3	1	2
280+	11	13	8	10	5	7	3	4	1	2

Tabla No. 7. Puntajes según nivel de HDL

HDL,mg/dL	HOMBRES	MUJERES
>60	-1	-1
50-59	0	0
40-49	1	1
<40	2	2

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	 Sistema Integrado de Gestión
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

Tabla No. 8. Puntajes según valores de Presión Arterial

PRESIÓN ARTERIAL	No Tratada		Tratada	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
< 120	0	0	0	0
120-129	0	1	1	3
130-139	1	2	2	4
140-159	1	3	2	5
>160	2	4	3	6

Tabla No. 9 Proyección de Riesgo a 10 años según puntajes totales obtenidos

TOTAL PUNTOS	% RIESGO EN 10 AÑOS	
	HOMBRES	MUJERES
< 0	< 1	< 1
0	1	1
1	1	1
2	1	1
3	1	1
4	1	1
5	2	2
6	2	2
7	3	3
8	4	4
9	5	5
10	6	6
11	8	8
12	10	11
13	12	14
14	16	17
15	20	22
16	25	27
>17	>30	>30

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

6.2 CLASIFICACION DEL GRADO DE RIESGO

GRADO DE RIESGO	CANTIDAD Y TIPO DE FRCV IDENTIFICADOS
Sin riesgo	Sin Factores de Riesgo Cardiovascular
Riesgo Bajo	1 – 3 Riesgos Menores
Riesgo Medio	1 riesgo mayor más o no 1 -2 – 3 menores o más de tres menores
Riesgo Alto	2 riesgos mayores más o no 1 o más menores o 1 mayor más cuatro menores
Riesgo Crítico	3 o más riesgos mayores más o no 1 o más menores

En riesgo crítico también se incluirán los trabajadores en los que se identifique enfermedad cardiovascular y que requieren prevención terciaria por parte de su EPS. (Organización Mundial de la Salud, 2008)

Ejemplos:

CRITERIO A EVALUAR	VALOR	PUNTAJE
Género	Masculino	
Edad	46	3
Colesterol Total	210	5
HDL	52	0
Presión arterial	115/84	0
Puntaje total y nivel de riesgo	8 – Riesgo bajo – 4% riesgo en 10 años	

CRITERIO A EVALUAR	VALOR	PUNTAJE
Género	Femenino	
Edad	45	3
Colesterol Total	200	6
HDL	45	1
Presión arterial	139/92	2 (sin tratamiento)
Puntaje total y nivel de riesgo	10 - Riesgo medio – 6% riesgo en 10 años	

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	 Sistema Integrado de Gestión
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

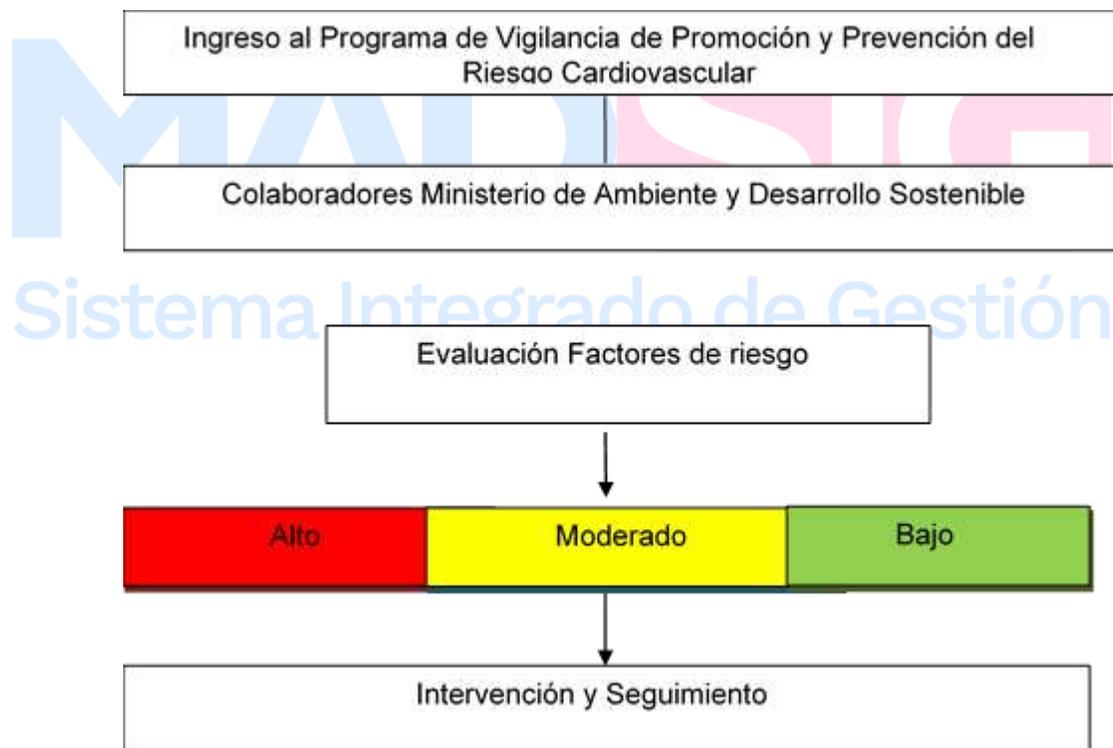
6.3 PLAN DE INTERVENCIÓN SEGÚN GRADO DE RIESGO

En el Control se realizará la capacitación personalizada, y el seguimiento a tratamiento formulado por la EPS y la nutricionista.

En la consulta nutricional inicial se realizará valoración nutricional que incluye, historia clínica, medidas antropométricas y anamnesis alimentaria, con el fin de obtener el diagnóstico nutricional, la clasificación del sobrepeso y obesidad y un plan nutricional específico.

La toma de las muestras de laboratorio la realizará el proveedor de los servicios seleccionado por el Ministerio.

6.4 DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN DEL SVE



MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

6.5 FASE DE INTERVENCIÓN

Los trabajadores incluidos en el programa, posterior a clasificación en grupos de riesgos, de acuerdo a los hallazgos encontrados tendrá entrevista personalizada con el fin de dar inicio a plan de intervención y seguimiento, donde se tendrá en cuenta el nivel de riesgo para determinar en qué tipo de actividades estará incluido.

6.6 NIVEL DE INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR DEL TRABAJADOR

NIVEL DE INTERVENCIÓN	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	
	Intervención Riesgo Cardiovascular	Seguimiento
Riesgo Alto	Valoración y tratamiento Médico. Remisión a EPS. Valoración Nutricional. Valoración Condición Física. Taller y Capacitación en prevención.	Valoración Seguimiento cada 6 meses.
Riesgo Medio	Valoración y tratamiento Médico. Remisión a EPS. Valoración Nutricional. Valoración Condición Física. Taller y Capacitación en prevención.	Valoración Seguimiento cada 8 meses.
Riesgo Bajo	Remisión a EPS. Taller y Capacitación en prevención.	Valoración Seguimiento cada 12 meses.

De acuerdo al control que se realiza con cada uno de los trabajadores, se revisarán los progresos con cada uno de ellos para determinar el plan de acción a seguir bajo cada condición específica. Reclasificando nuevamente de acuerdo al seguimiento de los riesgos evaluados. La evidencia del seguimiento realizado se dejará como documento ocupacional.

Para realizar el seguimiento se dispondrá de un plan de intervención que cuenta con actividades individuales y colectivas, enfocadas en identificar acción en factores externos, Intervención en alimentación saludable, programas de actividad física, capacitación especializada, seguimiento individual y valoración por nutrición.

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

Para dar cumplimiento al seguimiento del plan de intervención individual se solicitará la toma de paraclínicos con el fin de evaluar la posible disminución en parámetros para alcanzar metas óptimas, que disminuyan el riesgo cardiovascular y así la morbimortalidad generando calidad de vida y aumento de la productividad.

Los pacientes de moderado y alto riesgo serán remitidos a su servicio de salud con el fin de continuar diagnóstico definitivo, tratamiento y rehabilitación.

Su objetivo es fomentar entre los trabajadores y sus familias el consumo de una dieta saludable, la práctica del ejercicio a diario, no consumo de tabaco, evitar consumo de bebidas alcohólicas y educar y sensibilizarlos acerca de su patología; como parte del cuidado y bienestar de su salud. El objetivo de incentivar el compromiso individual; especialmente de aquellos empleados categorizados en riesgo alto y muy alto. Otra actividad es la vinculación del núcleo familiar a las actividades en las que participará el empleado; de esta manera se logra que los hábitos que se pretenden instaurar en el programa se trasladen hacia los hogares y de esta manera se logra que los comportamientos se conviertan en hábitos.

Es importante definir que la asesoría a pacientes con obesidad severa o I.M.C (Índice de Masa Corporal) mayor o igual a 40 que deseen ser tratados en su IPS, para definir tratamientos radicales quirúrgicos (cirugía bariátrica). El peso del colaborador, así como su índice de masa corporal será verificado, para dar control y seguimiento a esta medida.

6.7 CAPACITACIÓN

La capacitación personalizada se definirá según los factores de riesgo identificados en cada individuo, revisando los temas como factor de riesgo, medidas de control, seguimiento a las recomendaciones médicas, nutricionales y de enfermería y hábitos de vida saludables.

La capacitación grupal se realizará mediante la divulgación de un folleto específico del tema a todo el personal, este contiene un módulo que contiene la descripción de cada uno de los factores de riesgo, su efecto en el organismo y las medidas de control que requiere.

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

6.8 EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA

Meta 1: Evaluar los FRCV en el 100% de los servidores identificados de la población objeto pertenecientes al Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible

Indicador:

Cobertura Evaluación Inicial: (población evaluada y clasificada/población total) x 100

Frecuencia de Medición: Finalización de las Fases I y IV

Meta 2: Realizar el seguimiento al 80% de los servidores de acuerdo al Plan de Intervención Según Grado de Riesgo.

Indicador:

Cumplimiento a controles programados: (total de servidores asistentes a control/ total de servidores programados para control en el Q) x 100

Frecuencia de Medición: Trimestral (Q)

Meta 3: Lograr la atención y tratamiento del 80% de los pacientes remitidos a sus EPS

Indicador:

Cobertura atención por EPS: (total de servidores atendidos/ total de servidores remitidos) x 100

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	
	Proceso: Administración del Talento Humano	
Versión: 3	Vigencia: 24/09/2021	Código: G-A-ATH-07

7 BIBLIOGRAFÍA

Cosmea, Á. (2001). *Las tablas de riesgo cardiovascular*. Asturias: Medifam.

Fundación Colombiana de la Obesidad. (2004). *Normas Colombianas de Atención Médica para el manejo científico de la obesidad y sobrepeso*. Bogotá: Funcobes.

Ministerio de Salud. (2000). *Guía de atención de la obesidad*. Bogotá: Minsalud.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2014). *Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las dislipidemias en la población mayor de 18 años*. Bogotá:

http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_563/GPC_dislipidemias/gpc_dislipidemias.aspx.

OMS. (Enero de 2015). *Enfermedades cardiovasculares*.

Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>

Organización Mundial de la Salud . (2002). *Definición y evaluación de los riesgos para la salud - Capítulo II*. New York: Naciones Unidas.

Organización Mundial de la Salud. (2008). *Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares*. Ginebra: OMS.

Pontificia Universidad Javeriana. (2000). *Evaluación de Riesgo Cardiovascular*. Bogotá: PUJ.

World Health Organization. (2009). *Cardiovascular disease: prevention and control*.

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/cvd>.

Elaborado por: Carolina Mora Gámez, Enfermera Especialista Gerencia En Salud Ocupacional, Licencia 7915 del 02/08/2012

