

1. OBJETIVO

1.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer la metodología para identificar fuentes de riesgo, realizar la vigilancia de las mismas y de la salud visual de los trabajadores de Seguridad Imperio Limitada, y desarrollar medidas de prevención y control, que permitan mantener bajo control todas las condiciones de trabajo que puedan generar patologías visuales, enfermedades degenerativas de la visión, molestias oculares y esfuerzos exagerados del sistema visual, por medio de la evaluación de las condiciones de trabajo, clasificación de los trabajadores expuestos en grupos de riesgo y seguimiento a los trabajadores, para lograr la conservación de la salud visual de los trabajadores, la detección de enfermedades visuales, reducir el ausentismo laboral y mejorar la productividad individual y colectiva de los trabajadores en sus cargos.

1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Establecer las metodologías y mecanismos para identificar, evaluar y controlar las fuentes de peligro y condiciones ambientales que puedan tener incidencia negativa en la salud visual de los trabajadores de la empresa, y para clasificar a la población expuesta en grupos de riesgo.
2. Establecer un programa para el control de los peligros y riesgos del trabajo que puedan generar patologías visuales al personal de la empresa.
3. Realizar la vigilancia del ambiente de trabajo y de los trabajadores expuestos a riesgos visuales, para la detección temprana de alteraciones en la salud visual y establecer los criterios para identificar y manejar los casos de trabajadores afectados por dichos riesgos.
4. Establecer las pruebas a aplicar para el seguimiento biológico a los trabajadores expuestos y su periodicidad, según el nivel de riesgo en que hayan sido clasificados.
5. Definir y desarrollar las medidas de control que sean necesarias para prevenir y controlar el desarrollo de patologías visuales causadas por condiciones del ambiente y de los puestos de trabajo.
6. Realizar el seguimiento a la eficacia de las medidas de control implementadas.
7. Promover en los trabajadores el autocuidado del sistema visual para reducir el deterioro acelerado de la visión, causado por factores personales, como la edad, defectos visuales, enfermedades hereditarias, y otros.

2. ALCANCE

Este programa de riesgos visuales se aplica para todo el personal que se halla identificado y que cuente con alguna patología visual, igualmente, al personal que sea objeto de seguimiento por el siguiente programa.

	PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL	Versión: 1
		RX-FO-021
		Página: 2 de 17

3. RESPONSABLES

A continuación, se presentan las responsabilidades que deben cumplir cada una de las instancias de **Seguridad Imperio Limitada**, que participan en la implementación del Sistema de Vigilancia epidemiológica Visual:

GERENCIA GENERAL

- Garantizar el cuidado integral de la salud de los empleados y de los ambientes de trabajo.
- Garantizar los recursos necesarios para el cumplimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológico de riesgos visuales.

COPASST:

- Analizar los resultados de las evaluaciones de puesto de trabajo y las medicas con el fin de establecer acciones de intervención y seguimiento
- Evaluar las propuestas de intervención diseñadas tanto por los trabajadores como por los expertos que asesoren a la empresa en la materia.
- Definir dentro de las propuestas evaluadas la que responda a las necesidades y a los recursos disponibles, verificando su correcta implementación.
- Realizar el seguimiento a los planes de acción
- Participar en la evaluación del impacto del sistema y proponer acciones de mejora.

LIDER DE SST:

- Coordinar la aplicación y seguimiento del PVE – riesgo visual.
- Apoyar y facilitar la formación y seguimiento del PVE – riesgo visual, y en las actividades necesarias de capacitación y promoción.
- Informar y entrenar a los responsables del PVE – riesgo visual, las revisiones y actualizaciones, incluyendo los soportes bibliográficos, sistemas de registro, consolidación y análisis de la información.
- Asegurar el seguimiento y atención de los casos y enfermedades laborales detectadas y la realización de actividades requeridas para calificar la pérdida de capacidad laboral relacionada con la exposición ocupacional.

	PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL	Versión: 1
		RX-FO-021
		Página: 3 de 17

COORDINADOR OPERATIVO DE SST:

- Garantizar la inducción, re-inducción y entrenamiento periódico en los procesos, procedimientos, tareas y oficios de los funcionarios involucrados en el PVE – riesgo visual
- Verificar el cumplimiento de los procedimientos del PVE – riesgo visual Elaborar y mantener actualizada la matriz de riesgos de cada puesto de trabajo.
- Realizar visitas periódicas a las diferentes áreas para verificar los métodos de trabajo y prevención implementados.
- Promover el uso, mantenimiento y reposición de elementos de protección personal requeridos para el control del riesgo dentro del PVE – riesgo visual.
- Asegurar el seguimiento y análisis de las actividades de vigilancia ambiental y biológica (médica) valorando el estado de salud de los empleados.
- Definir los criterios de aptitud para los cargos en los cuales se exponen a los riesgos establecidos.
- Coordinar con los encargados de las áreas de vigilancia el manejo y seguimiento individual y colectivo de todo caso sospechoso o confirmado detectado por el sistema de PVE – riesgo visual, cuando sea necesario, coordinar y realizar las actividades requeridas para calificar la pérdida de capacidad laboral relacionada con la exposición ocupacional.
- Cumplir y hacer cumplir las normas, procedimientos e instrucciones de seguridad y salud en el trabajo que apliquen al PVE – riesgo visual
- Motivar y fomentar la práctica de procedimientos seguros de trabajo buscando el control, del riesgo.
- Velar por el permanente suministro y uso adecuado de la protección personal acorde con lo establecido en el PVE – riesgo visual
- Informar de manera inmediata si se presentan situaciones que aumentan los niveles de exposición al peligro en su área o si detectan empleados con posibles problemas.
- Cumplir las recomendaciones de salud ocupacional para el control del riesgo.
- Facilitar la asistencia de los empleados a los sistemas educativos relacionados con la prevención de riesgo del Sistema de Vigilancia Epidemiológico Riesgo Visual

TRABAJADORES:

- Garantizar el cuidado integral de su salud (incluso en actividades fuera del trabajo).

- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su salud durante los exámenes ocupacionales.
- Cumplir las normas, procedimientos e instrucciones del PVE – riesgo visual
- Utilizar de forma adecuada y permanente los elementos de protección personal así como los dispositivos de control disponibles.
- Asistir de manera cumplida a los exámenes ocupacionales y a las actividades de capacitación sistematizadas y seguir de modo estricto las indicaciones de prevención o control dadas por PVE – riesgo visual.
- Reportar sintomatología relacionada con la salud visual si los hubiese presentado, así como casos sospechosos y/o positivos en su núcleo familiar.
- Realizar reporte diario de las condiciones de salud.

4. DEFINICIONES

En este programa se aplican las siguientes definiciones de términos:

- ◆ **Agudeza visual:** Máxima capacidad que tiene un individuo en discriminar objetos a una distancia determinada, con adecuada percepción y discriminación de detalles, contrastes y bordes.
- ◆ **Ametropía:** Sinónimo de defecto de refracción, que hace referencia a miopía, hipermetropía y astigmatismo.
- ◆ **Ametropía corregida (AC):** Aquella condición en la cual las personas están en condiciones óptimas visuales con la corrección.
- ◆ **Ametropía no corregida (ANC):** Aquella condición por la cual las personas tienen su agudeza visual disminuida y no utilizan corrección óptica.
- ◆ **Ametropía parcialmente corregida (APC):** Condición de ametropía en la cual la persona no tiene en su corrección óptica la totalidad de la fórmula, por lo que la agudeza visual se mantiene un poco disminuida.
- ◆ **Astigmatismo:** Defecto ocular que se caracteriza porque existe una refracción diferente entre dos meridianos oculares, por lo que los rayos luminosos procedentes de un objeto no se reúnen en un solo punto sino en varios produciendo distorsión de las imágenes; lo que impide el enfoque claro de los objetos, y generalmente se debe a una alteración en la curvatura anterior de la córnea.
- ◆ **Campo Visual:** Parte del entorno que cubren los ojos, cuando estos y la cabeza permanecen fijos. Horizontalmente se extiende hasta 200° y verticalmente hasta 130°.
- ◆ **Capacidad visual:** Propiedad fisiológica del ojo humano para enfocar a los objetos a diferentes distancias, variando el espesor y por lo tanto la longitud focal del cristalino, por medio del musculo ciliar.
- ◆ **Consecuencias:** Alteración en el estado de salud de las personas resultantes de la exposición al factor de riesgo (ICONTEC, Guía Técnica Colombiana 45).

	PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL	Versión: 1
		RX-FO-021
		Página: 5 de 17

- ◆ **Deslumbramiento:** Efecto molesto causado en el ojo por cualquier brillo excesivo, que produce molestia, interferencia con la visión o fatiga visual.
- ◆ **Efecto posible:** La consecuencia más probable que puede llegar a generar un riesgo existente en el lugar de trabajo (ICONTEC, Guía Técnica Colombiana 45).
- ◆ **Enfermedad Laboral (EL):** Es la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el cual el trabajador se ha visto obligado a trabajar. La lista de enfermedades establecidas como laborales es actualizada periódicamente por el gobierno nacional y en los casos en que la enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes. (Ley 1562 de 2012).
- ◆ **Grupo de Exposición Similar (GES):** Conjunto de trabajadores que comparten un mismo perfil de exposición hacia un agente o conjunto de agentes de riesgo en el trabajo.
- ◆ **Miopía:** Defecto de refracción del ojo en el cual los rayos de luz paralelos convergen en un punto focal situado delante de la retina. Puede definirse también como un exceso de potencia de refracción de los medios transparentes del ojo con respecto a su longitud, por lo que los rayos luminosos procedentes de objetos situados a cierta distancia del ojo convergen hacia un punto anterior a la retina y eso produce visión borrosa de lejos.
- ◆ **Hipermetropía:** Defecto de refracción del ojo en el cual los rayos de luz llegan a la retina antes de converger, produciendo visión borrosa de cerca. Si la hipermetropía es muy fuerte se presentan problemas tanto en visión próxima como lejana.
- ◆ **Morbilidad:** Desviación subjetiva u objetiva de un estado de bienestar fisiológico, que se mide por número de personas afectadas o por número de episodios de una enfermedad.
- ◆ **Patología del sistema visual:** Cualquier disminución total o parcial; temporal, prolongada o definitiva de la capacidad visual incluyendo alteraciones en sus funciones habituales.
- ◆ **Presbicia:** o presbiopía, también denominada vista cansada, es un defecto ocular asociado a la edad que aparece generalmente a partir de los 40 años y ocasiona dificultad para ver de cerca. Se debe a la reducción del poder de acomodación del ojo que provoca disminución de la capacidad para enfocar objetos cercanos.
- ◆ **Programa de Vigilancia Epidemiológica:** Conjunto de actividades y estrategias orientadas a la recolección y análisis de la información relacionada con un factor de riesgo específico que afecta la salud de una población, para determinar las medidas de intervención que permitan mantener el control de los riesgos y los efectos negativos en la población expuesta.
- ◆ **Queratocono:** Enfermedad degenerativa que afecta la córnea, induciendo un astigmatismo y causando visión borrosa de lejos y de cerca.
- ◆ **Refracción:** Desviación del curso de los rayos luminosos al pasar de un medio transparente a otro de diferente densidad.
- ◆ **Defecto de refracción (Ametropía):** Defecto óptico que impide que los rayos luminosos en un ángulo adecuado simple sobre la retina.
- ◆ **Visión binocular:** Es la capacidad e los dos ojos de enfocar un objeto y posteriormente poder unir las dos imágenes en una sola.

5. CONSIDERACIONES GENERALES

Para el desarrollo continuo del programa, es necesario hacer la continua identificación de peligros, la evaluación de los riesgos para la visión, y que a partir de estas se realice la implementación de

	PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL	Versión: 1
		RX-FO-021
		Página: 6 de 17

medidas de intervención, para mantener bajo control los riesgos visuales para la población expuesta.

La identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos se basa en cinco herramientas del SGSST, estas son:

1. Las inspecciones periódicas a los puestos de trabajo (generales y ergonómicas).
2. Las mediciones higiénicas de iluminación.
3. La matriz de peligros y riesgos.
4. Las evaluaciones ergonómicas de los puestos de trabajo, y ...
5. El diagnóstico de condiciones de salud.

Y adicionalmente, también se utilizan otros insumos, como los reportes de condiciones inseguras y otros programas y actividades específicas de reporte y recolección de información que establezca la empresa en el SGSST.

Con base en el análisis de la información obtenida de las herramientas e insumos anteriormente indicados, se estableció que las fuentes de peligros y riesgos visuales de origen laboral para la población trabajadora de la empresa son los siguientes:

FUENTE	RIESGO	NIVEL DE RIESGO	CALIFICACION DEL RIESGO	OBSERVACIONES
Instalaciones locativas con deficiencias de iluminación en puestos (varias áreas y puestos de trabajo sin iluminación natural).	Pérdida de la agudeza visual, Fatiga visual, Cefaleas, Discomfort, por esfuerzo visual.	III	MEJORABLE	Se tienen mediciones de iluminación de algunos puestos de trabajo administrativos, realizadas en 2017
Computadores de escritorio y portátiles (usados por los cargos administrativos y algunos operativos)	Pérdida de la agudeza visual, Fatiga visual, por Radiación no ionizante (producida del monitor)	IV	ACEPTABLE	Se usan monitores de computador con tecnología LCD y niveles de emisión UV regulada
Sustancias químicas	Accidentes en ojos por introducción de sustancias químicas y salpicaduras.	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO	Se les dota de gafas de seguridad y en algunas labores y puestos de caretas

	PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL			Versión: 1
				RX-FO-021
				Página: 7 de 17
Labores de aseo y mantenimiento con proyección de partículas	Accidentes en ojos por introducción de partículas, esquirlas y chipas	III	MEJORABLE	Se les dota de gafas de seguridad y en algunas labores y puestos de caretas

Con el reporte recibido por la IPS MEDLUCARA con el diagnóstico de condiciones de salud, se estableció que entre la población trabajadora de la empresa se pueden presentar las siguientes patologías visuales:

- a) Astigmatismo.
- b) Miopía.
- c) Ambliopía.
- d) Ametropía.
- e) Hipermetropía.
- f) Cataratas.
- g) Estrabismo.
- h) Trastorno de refracción.
- i) Terigios
- j) Otros trastornos visuales no especificados

En la identificación de peligros y evaluación de los riesgos visuales se han considerado y se deben considerar siempre, los siguientes aspectos:

- a) Actividades con exposición o esfuerzos visuales (rutinarias y no rutinarias).
- b) Totalidad de empleados directos por de la empresa, contratistas y estudiantes en práctica que tienen exposición a este tipo de riesgos en sus oficios o cargos.
- c) Condiciones de todas las instalaciones de trabajo provistas por la empresa y las empresas usuarias.
- d) Resultados de las mediciones de niveles de iluminación en las instalaciones de la empresa y de las empresas usuarias.
- e) Resultados de los exámenes médicos de ingreso y periódicos practicados a los trabajadores.
- f) Evaluación de la eficiencia de los controles implementados.
- g) Necesidades de capacitación y entrenamiento a las personas expuestas.

5.1. POBLACIÓN OBJETO DEL PVE-RV

Este programa debe tener cobertura de todos aquellos trabajadores que ingresen a laborar con contrato directo con la empresa y como aprendices, practicantes y contratistas, y que por razón de sus funciones y labores, están sometidos a riesgos de afectaciones visuales en la jornada laboral, a aquellos que tengan un cambio hacia una actividad que implique exposición condiciones que

	PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL	Versión: 1
		RX-FO-021
		Página: 8 de 17

puedan afectar su salud visual y a todos los trabajadores que en el examen de ingreso refieran antecedentes de molestias o alteraciones visuales.

Los trabajadores expuestos deben ser objeto de la vigilancia epidemiológica, mientras se mantenga la relación contractual con la empresa y durante el tiempo que perdure su exposición. Si alguna de estas dos condiciones cambia, el trabajador debe ser excluido del PVE.

5.2. GRUPOS DE EXPOSICIÓN SIMILAR (GES)

La población objeto del PVE, se clasificó según el nivel de riesgo en grupos de exposición similar (GES), y según el grupo al que corresponda cada trabajador tendrá un manejo en la vigilancia epidemiológica.

Los cargos integrantes de cada GES se definen con base en los siguientes criterios:

Denominación del GES	Criterios
Grupo de expuestos en Riesgo Alto	Trabajadores que desarrollan sus actividades y funciones en ambientes con altas deficiencias o excesos de iluminación, con brillos directos sobre el plano de trabajo y/o la videoterminal,

Denominación del GES	Criterios
	con exposición a estas condiciones durante más del 75% de la jornada diaria, o con exposición prolongada o exposiciones frecuentes a riesgos visuales durante la jornada diaria, de origen químico o mecánico, sin uso de protección visual.
Grupo de expuestos en Riesgo Medio	Trabajadores que desarrollan sus actividades y funciones en ambientes con medianas deficiencias o excesos de iluminación, con brillos indirectos sobre el plano de trabajo y/o la videoterminal, con exposición a estas condiciones entre el 50% y el 75% de la jornada diaria, o con exposiciones frecuentes de corta duración a riesgos visuales durante la jornada diaria, de origen químico o mecánico, con uso de protección visual.
Grupo de expuestos en Riesgo Bajo	Trabajadores que desarrollan sus actividades y funciones en ambientes con adecuados niveles de iluminación, sin brillos indirectos sobre el plano de trabajo y/o la videoterminal, con exposición a estas condiciones menores al 50% de la jornada diaria, o con exposiciones esporádicas a riesgos visuales durante la jornada diaria, de origen químico o mecánico, con uso de protección visual.

Todos los trabajadores que en el examen de ingreso refieran antecedentes de molestias o patologías visuales serán incluidos en el GES que más se acerque a su tipo y condiciones de exposición.

De acuerdo con esta clasificación, una amplia proporción de empleados de la empresa es vulnerable a desarrollar patologías visuales, ya que utilizan computador frecuentemente o durante la mayor parte de la jornada diaria; varios trabajan en ambientes interiores de las edificaciones de la empresa, sin iluminación natural; y un reducido grupo está en riesgo bajo ya que utilizan computador en menor proporción de la jornada diaria y no están expuestos a riesgos de otros tipos.

6. ACTIVIDADES/DESARROLLO

6.1. VIGILANCIA DE LAS CONDICIONES DEL AMBIENTE DE TRABAJO

La vigilancia de las condiciones del ambiente de trabajo se hace a través de las siguientes actividades y mecanismos, de los cuales se deben mantener los respectivos registros:

6.2. INSPECCIONES PERIODICAS DE LOS PUESTOS Y AREAS DE TRABAJO

El equipo del SST, debe realizar las inspecciones generales de riesgos en las áreas y las inspecciones a los puestos de trabajo, por medio de las cuales se identifican peligros, se definen los riesgos visuales para los trabajadores y se deben definir las valoraciones de los riesgos identificados. Estas inspecciones se deben realizar según la planeación y programación establecida en el plan anual de trabajo en SS, utilizando los formatos y listas de chequeo establecidas en el programa de inspecciones planeadas del SGSST.

También deben ser tenidos en cuenta los peligros y riesgos que sean identificados en las inspecciones que realice el COPASST.

Cada vez que se identifiquen nuevos peligros y riesgo visuales en áreas o puestos de trabajo específicos, se deben incluir en la matriz de peligros y riesgos, especificando la información referente en cada una de las columnas de la misma y definiendo la valoración del riesgo específico, para que según dicha valoración se defina la prioridad en las medidas de intervención y control que deba implementar la empresa.

6.3. INFORMES DE MEDICIONES DE HIGIENE LABORAL

Debido a que uno de los principales peligros en el trabajo para la visión, es la iluminación inadecuada (por deficiencia o exceso), se deben hacer mediciones de iluminación en los puestos de trabajo, ya que, como lo indican las normas legales en riesgos laborales, a partir de las mediciones se determina si los ambientes de trabajo cuentan con los niveles de iluminación adecuados, según el tipo de labor que realizan los trabajadores. Las mediciones de base y las de seguimiento para determinar el cumplimiento de los requisitos en este aspecto, según las normas legales y técnicas, deben ser realizadas según el plan anual de trabajo en SST y cuando sean requeridas por las EPS a las cuales se encuentren afiliados los trabajadores, bajo la coordinación del encargado del SGSST.

Los resultados de las mediciones deben ser entregados por la entidad que las realice en informe escrito que debe incluir, como mínimo, los siguientes aspectos:

- ◆ Fecha de su realización.
- ◆ Objetivos del estudio.
- ◆ Alcance (áreas o puestos cubiertos).
- ◆ Metodología aplicada para realización del estudio.
- ◆ Resultado de las mediciones, que indique claramente como mínimo:
 - Lugares donde se efectuó la medición.
 - Numero de expuestos.
 - Tiempo de exposición por jornada diaria.
 - Medidas de control existentes
 - Valores encontrados.

- ◆ Interpretación de resultados.
- ◆ Valoración del Grado de Riesgo.
- ◆ Conclusiones y recomendaciones.
- ◆ Certificado de calibración de los equipos utilizados
- ◆ Licencia del profesional de la Seguridad y Salud en el Trabajo que efectúa el estudio, donde especifique que está autorizado para realizar estudios higiénicos.

A partir de las conclusiones, valoración del grado de riesgo y las recomendaciones indicadas en los informes de mediciones de iluminación, se deberán establecer planes de acciones de mejora. La definición de estos planes de acciones de mejora será realizada en conjunto entre el Encargado del SGSST y los jefes de las áreas donde deban implementarse, definiendo el responsable y fecha de ejecución, y una vez definidas, se deben incluir en la Matriz de acciones de mejora del SGSST, y adicionalmente el Encargado del SGSST debe actualizar la valoración de los riesgos visuales en la matriz de peligros y riesgos, e incluir las medidas de control adicionales requeridas para los respectivos riesgos.

6.4. MATRIZ DE PELIGROS Y RIESGOS

La vigilancia de las condiciones del ambiente de trabajo se debe plasmar especialmente en la Matriz de peligros y riesgos de la empresa. Esta labor debe ser realizada por el Encargado del SGSST, y debe ser realizada, por medio de la actualización de la matriz, según la programación establecida en el Plan anual de trabajo en SST, y cada vez que sea necesario actualizarla por cambios en los métodos o equipos de producción, cambio de las condiciones locativas de las áreas de trabajo, implementación de acciones de mejora a partir de informes de mediciones higiénicas, y cualquier otra condición que modifique los riesgos visuales o genere nuevos riesgos para los trabajadores.

6.5. EVALUACIONES ERGONOMICAS DE LOS PUESTOS DE TRABAJO

En las evaluaciones ergonómicas de los puestos de trabajo, deben incluirse los aspectos que puedan generar riesgos visuales a los trabajadores. Estas se deben realizar según la programación establecida en el Plan anual de trabajo en SST y cuando sean requeridas por las EPS a las cuales se encuentren afiliados los trabajadores; y del mismo modo que en las mediciones ambientales, se deberán establecer planes de acciones de mejora a partir de las conclusiones, valoración del grado de riesgo y las recomendaciones indicadas en los informes de las evaluaciones ergonómicas de puestos. La definición de estos planes de acciones de mejora será realizada en conjunto entre el

	PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL	Versión: 1
		RX-FO-021
		Página: 11 de 17

Encargado del SGSST y los jefes de las áreas donde deban implementarse, definiendo el responsable y fecha de ejecución, y una vez definidas, se deben incluir en la Matriz de acciones de mejora del SGSST.

6.6. VIGILANCIA DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION EXPUESTA

El seguimiento de las condiciones de salud visual de la población expuesta, se hará mediante optometrías en el examen de ingreso, en los exámenes periódicos y en los exámenes de retiro, y mediante las evaluaciones complementarias ordenadas por los profesionales de la salud que evalúen a los trabajadores en los exámenes realizados por la empresa dentro del SGSST y los que ordene cualquier médico o especialista tratante de la EPS. De todos estos exámenes y evaluaciones complementarias, la empresa debe guardar copias de los conceptos y resultados en la historia clínica del trabajador y en la carpeta o archivo de cada trabajador que sea calificado como caso sospechoso o confirmado según los parámetros de este programa, indicados más adelante.

El objetivo de las optometrías, es identificar tempranamente alteraciones en la salud visual del trabajador principalmente relacionadas con la exposición laboral. También se evaluarán factores extra ocupacionales a prevenir y otros antecedentes que resulten importantes para el programa.

MANEJO DE CASOS SEGÚN EL RESULTADO DEL EXAMEN DE EGRESO

Según el resultado del examen de egreso, se deberán dar los siguientes manejos:

1. Si el resultado del examen es normal el trabajador será informado de su estado y termina el proceso médico de retiro.
2. En caso de detectarse alteraciones que no guarden relación origen laboral, el trabajador será informado y se le recomendará solicitar valoración y tratamiento en la EPS a la que se encuentre afiliado.
3. En caso de detectarse alteraciones, y que se presuma que la anormalidad encontrada tiene algún origen laboral (sospecha de enfermedad laboral), se continuará el manejo con convenio, hasta definir la situación medico laboral del trabajador; en los casos de retiro voluntario o causa justa de despido se debe informar a la gerencia y según su decisión pedir autorización al ministerio del trabajo para su desvinculación de la empresa.

6.7. DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE SALUD

El diagnóstico de las condiciones de salud de la población de la empresa, que debe ser elaborado anualmente a partir de los exámenes médicos periódicos ocupacionales por la entidad contratada por la empresa para la realización de los exámenes de ingreso y periódicos, debe usarse para hacer la vigilancia de las condiciones de salud de la población expuesta, analizando la conclusiones y recomendaciones indicadas por el médico que elabora el diagnostico, referente al estado de salud y las patologías visuales encontradas en los trabajadores evaluados.

A partir de las conclusiones y recomendaciones indicadas en el informe del diagnóstico de condiciones de salud, se deberán establecer planes de acciones de mejora. La definición de estos planes de acciones de mejora será realizada en conjunto entre el Encargado del SGSST y un médico especialista en salud ocupacional o en SST, definiendo el responsable y fecha de ejecución, y una vez

	PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL	Versión: 1
		RX-FO-021
		Página: 12 de 17

definidas, se deben incluir en la Matriz de acciones de mejora del SGSST, y adicionalmente el Encargado del SGSST debe actualizar la valoración de los riesgos visuales en la matriz de peligros y riesgos, e incluir las medidas de control adicionales requeridas para los respectivos riesgos.

6.8. MANEJO DE CASOS

De acuerdo con los hallazgos en las visimetrías periódicas ocupacionales realizadas por la empresa, el Encargado del SGSST, en conjunto con el profesional que haya realizado las visimetrías clasificarán a cada trabajador de la población objeto del presente PVE así:

1. **Caso Negativo:** Trabajador que no presenta ninguna disminución de su capacidad visual y ninguna patología visual. Estos trabajadores no requieren corrección y/o tratamiento, y la vigilancia se hará solamente por medio de la visimetría realizada según la periodicidad establecida para el grupo de riesgos al que pertenezca.

2. **Caso Sospechoso:** Trabajador que presenta alguna alteración de la función visual o aparentemente ha desarrollado una patología visual, que no tenía al momento de su examen de ingreso y/o exámenes de visimetría anteriores. A los trabajadores con esta calificación, debe aplicárseles el siguiente manejo:
 - a) Remisión al trabajador a su respectiva EPS para que sea evaluado por optómetra y que el profesional de la EPS confirme el diagnóstico.
 - b) Si el trabajador recibe remisión del optómetra de la EPS a un especialista, verificar que asista a las citas de consulta y logre definición del tratamiento respectivo.
 - c) Verificación del cumplimiento de las indicaciones planteadas por el especialista por parte del trabajador, e implementación de las recomendaciones que le correspondan a la empresa.

Una vez el trabajador sea evaluado por optómetra de la EPS y este confirme el diagnóstico del examen periódico ocupacional o se le diagnostique otra patología visual, será calificado como **Caso Confirmado**, y el Encargado del SGSST en conjunto con el optómetra que realiza las evaluaciones periódicas ocupacionales, deben evaluar su caso y definir en cuál de las tres categorías siguientes queda clasificado:

- ◆ **Clase 1:** Trabajador con corrección y/o tratamiento adecuado.
- ◆ **Clase 2:** Trabajador con corrección y/o tratamiento inadecuado.
- ◆ **Clase 3:** Trabajador sin corrección, que requiere corrección y/o tratamiento.

Según la categoría a la cual quede asignado cada trabajador de caso confirmado, se le debe aplicar el siguiente manejo:

Trabajadores con corrección y/ó tratamiento adecuado:

1. Verificación periódica del uso de la corrección indicada.
2. Promover hábitos saludables de trabajo mediante capacitación y actividades de promoción de autocuidado y salud visual.
3. Seguimiento periódico de su salud visual de acuerdo por medio de la visimetría realizada

según la periodicidad establecida para el grupo de riesgos al que pertenezca.

4. Suministro de protección visual de acuerdo con la matriz de EPP y recomendaciones de los profesionales de la salud tratantes.

	PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL	Versión: 1
		RX-FO-021
		Página: 14 de 17

Trabajadores con corrección y/o tratamiento inadecuado:

1. Remisión a especialista sugerido por el profesional que realizó la Visiometría al trabajador, en su EPS.
2. Suministro de protección visual con corrección adecuada.
3. Verificación del cumplimiento de las indicaciones planteadas por el especialista e implementación de medidas correspondientes a la empresa.
4. Revisión y control de las condiciones del puesto de trabajo relacionadas con riesgos visuales.
5. Reclassificación en nivel de riesgo alto, si no está en ese nivel y seguimiento periódico de la salud visual de acuerdo con indicaciones del especialista, o con visiometría periódica con la frecuencia establecida para los cargos en nivel de riesgo alto (cada 6 meses).
6. Suministro de protección visual de acuerdo con la matriz de EPP y recomendaciones de los profesionales de la salud tratantes.
7. Promover hábitos saludables de trabajo mediante capacitación y campañas de promoción de autocuidado y salud visual.

Trabajadores sin corrección que requieren corrección y/o tratamiento:

1. Remisión a especialista de la EPS, sugerido por el profesional que realizó la Visiometría al trabajador.
2. Suministro de protección visual con corrección formulada, de forma inmediata (cuando sea necesario).
3. Verificación del cumplimiento de las indicaciones planteadas por el especialista e implementación de medidas correspondientes a la empresa.
4. Inspección para identificación y control de los riesgos visuales del puesto de trabajo.
5. Reclassificación en nivel de riesgo alto, si no está en ese nivel y seguimiento periódico de la salud visual de acuerdo con indicaciones del especialista, o con visiometría periódica con la frecuencia establecida para los cargos en nivel de riesgo alto (cada 6 meses).
6. Suministro de protección visual de acuerdo con la matriz de EPP y recomendaciones de los profesionales de la salud tratantes.
7. Promover hábitos saludables de trabajo mediante capacitación y campañas de promoción de autocuidado y salud visual.

6.9. MEDIDAS A TOMAR EN CASO DE CAMBIOS SIGNIFICATIVOS DE LA VISION

Al detectarse cambios temporales o permanentes (caso sospechoso o caso confirmado) en los resultados de la optometría del trabajador, se deben implementar las siguientes medidas:

1. Revisa y actualiza la historia clínica y de exposición, con el fin de conocer todas las posibles exposiciones y factores laborales y extra laborales que puedan estar influyendo en el resultado.

	PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL	Versión: 1
		RX-FO-021
		Página: 15 de 17

2. Revisa con el trabajador, su oficio (por medio de la realización de un Análisis de Riesgos de la Operación - ARO) para identificar cambios que puedan haber originado la nueva patología visual o el cambio en su estado de salud.
3. Si se considera necesario, se debe hacer medición de iluminación en el puesto de trabajo para reevaluar el riesgo, especialmente en oficios en los cuales la exposición sea continua o por una proporción de la jornada superior al 50%.
4. Determinar medidas de control adicionales para reducir la exposición e incluirlas en la Matriz de acciones de mejora del SGSST.

6.10. INTERVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS VISUALES

A partir de las inspecciones de riesgos visuales realizadas para los casos confirmados, se deben implementar medidas de intervención y control, teniendo la metodología indicada por las normas legales de riesgos laborales, que indican que el riesgo debe ser controlado inicialmente en la fuente u origen. En caso de no ser factible, se deben implementar medidas en el medio ambiente (espacio de propagación desde la fuente, hasta el receptor), y en última instancia, considerar medidas de control en el trabajador. Estas medidas a implementar se clasifican en Controles de ingeniería y Controles administrativos, y en cada una de estas clases de medidas de intervención se debe realizarlo indicado a continuación.

6.11. CONTROLES DE INGENIERIA

Entre los controles de ingeniera que se deben contemplar para reducir el nivel de riesgo en los ambientes de trabajo están, las siguientes.

1. Readequación del puesto de trabajo, con adecuaciones locativas para que haya aprovechamiento de la luz natural en el puesto de trabajo, o mejor posición de los elementos de trabajo.
2. Reubicación de luminarias sobre los escritorios y planos de trabajo, cuando sea necesario, según los resultados de las evaluaciones higiénicas de iluminación.
3. Adición de luminarias sobre los escritorios y planos de trabajo, cuando sea necesario, según los resultados de las evaluaciones higiénicas de iluminación.
4. Inspecciones periódicas al sistema de alumbrado artificial y realización de arreglos de fallas y daños identificados.

6.12. CONTROLES ADMINISTRATIVOS

Dentro de los controles administrativos que se pueden implementar, según las recomendaciones de las evaluaciones higiénicas del ambiente de trabajo, el diagnostico de condiciones de salud y las indicadas por los optómetras y especialistas tratantes de cada caso, están las siguientes:

1. **Inducción al puesto de trabajo:** Una vez se realice el ingreso a la empresa de un trabajador que este en la población objeto del PVE, el Encargado del SGSST y los Jefes de área, deben dar inducción a los trabajadores, sobre los siguientes aspectos:

	PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL	Versión: 1
		RX-FO-021
		Página: 16 de 17

- ◆ Los riesgos presentes en el sitio de trabajo, con énfasis especial en la conservación visual, y pausas visuales.
 - ◆ Áreas de exposición y clasificación de riesgo.
 - ◆ Efectos sobre la visión de la luz fluorescente e incandescente, y por el uso de video terminales.
 - ◆ Normas generales de seguridad e higiene.
 - ◆ Suministro, mantenimiento y uso adecuado de los elementos protección personal.
- **Control al uso de gafas o lentes con formula de corrección:** El Encargado del SGSST informará a los Jefes de área que trabajadores tiene orden medica de uso de corrección visual y en qué condiciones deben usarla; y los Jefes de área y el Encargado del SGSST deben realizar el seguimiento y control al uso de la respectiva corrección visual formulada a cada trabajador.
 - **Capacitación:** El Encargado del SGSST debe programar los temas necesarios en el Plan anual de capacitación y entrenamiento en SST, y coordinar la realización de las capacitaciones relacionadas con la prevención de riesgos visuales, conservación visual y hábitos de vida y trabajo saludables.
 - **Campañas de motivación de los trabajadores a evitar daños y enfermedades visuales:** El Encargado del SGSST debe programarlas en el Plan anual de trabajo en SST y en el programa de estilos de vida y trabajo saludables, y coordinar con los jefes de área su realización, según dicha programación.
 - **Programa de pausas activas y ejercicios de relajación visual:** El Encargado del SGSST dará las indicaciones y orientación a los trabajadores calificados como casos confirmados, y a sus jefes inmediatos, para que realicen las pausas activas, y junto con los jefes de área mantendrán el control para que el programa de pausas activas y ejercicios de relajación visual se realicen según los parámetros establecidos por la empresa.
 - **Rotación o reubicación laboral:** Cuando sea ordenado por optómetra o especialista tratante se debe realizar la rotación o reubicación laboral del trabajador en actividades con menor exposición a riesgos visuales que afecten su salud. Esta medida debe ser informada por el Encargado del SGSST al respectivo Jefe de área y éste debe establecer en que actividades y en que periodos realizara la rotación del trabajador, conforme a lo establecido en el procedimiento de reubicación laboral.

Una vez establecida la viabilidad de la medida, el encargado del SGSST y el respectivo Jefe de área deben hacer el seguimiento a la implementación de la misma a través de la Matriz de acciones de mejora del SGSST, y posteriormente deben evaluar la efectividad de cada una de las medidas implementadas y deben dejar constancia del seguimiento en la Matriz de acciones de mejora del SGSST.

	PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL	Versión: 1
		RX-FO-021
		Página: 17 de 17

6.13. INDICADORES PARA EVALUACIÓN DEL PVE-RV

El líder de gestión integral debe verificar periódicamente los avances y resultados de implementación del PVE, mediante la evaluación del comportamiento de los indicadores, y debe hacer la comparación de los resultados más recientes de los indicadores con los indicadores del año anterior para analizar la tendencia y determinar si se requieren ajustes al programa.

La evaluación se efectúa trimestralmente, la primera semana de cada nuevo trimestre y una evaluación del consolidado anual, en la primera semana de cada año siguiente. Los resultados se reportarán a la Gerencia general; y a la Dirección de recursos humanos.

Teniendo en cuenta los resultados, se realizan ajustes o modificaciones y se plantean nuevos controles que se requieran para el año siguiente

Los indicadores con los que se hará seguimiento a la evolución del PVE son los siguientes:

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DE CALCULO
Cobertura de actividades	$(\text{No. de trabajadores que participaron en las actividades} / \text{No. total de trabajadores objeto del PVE}) * 100$
Cobertura de capacitaciones	$(\text{No. de trabajadores que participaron en las capacitaciones} / \text{No. total de trabajadores objeto del PVE}) * 100$
Incidencia de EP	$(\text{No. de casos nuevos} / \text{Total de población expuesta}) * 100$
Cumplimiento de actividades del PVE	$(\text{No. De actividades realizadas} / \text{No. de actividades programadas}) * 100$
Incidencia de casos	$(\text{No. de trabajadores con diagnostico nuevo de alteración en el periodo} / \text{No. total de trabajadores en el PVE en el periodo}) * 100$
Prevalencia de casos	$(\text{No. de trabajadores con afectación confirmada al inicio del periodo} / \text{No. de trabajadores con afectación confirmada al inicio del PVE}) * 100$

6.14. INFORMACIÓN Y REGISTROS

Los registros e información que deben consultarse, conservarse y que hacen parte integral de este PVE, son los siguientes:

- ◆ Resultados de evaluaciones medicas individuales.
- ◆ Diagnóstico de condiciones de salud anual.
- ◆ Evaluaciones de puestos de trabajo.
- ◆ Registros de inspecciones (con registro fotográfico).
- ◆ Registros de capacitación en temas relacionados con el PVE y prevención de los riesgos visuales.
- ◆ Informes de indicadores del PVE.
- ◆ Matriz de acciones de mejora del SGSST.