

	OTROS			
	PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE			
	Código: GH-OT-22	Versión: 2	Fecha: 30/05/2025	

1. Objetivo

Reconocer y prevenir las enfermedades cardiovasculares, con el fin de implementar estrategias que promuevan una cultura de autocuidado a los empleados, en busca de reducir los índices de enfermedad asociados al riesgo cardiovascular.

1.1 Objetivos específicos

- Identificar y evaluar los factores de riesgo cardiovascular presentes en los trabajadores.
- Establecer actividades que permitan la prevención y vigilancia de los principales factores de riesgo y morbilidad cardiovascular de la población objeto.
- Sensibilizar a los trabajadores sobre la importancia del auto cuidado y las acciones requeridas para controlar los riesgos.
- Realizar actividades de promoción y prevención en los trabajadores enfocado en estilos y hábitos de vida saludable.
- Brindar a los trabajadores herramientas para mantener estilos de vida saludable y así disminuir las condiciones que puedan desencadenar el riesgo cardiovascular, prolongando así su expectativa de vida y sean más productivos a la familia, sociedad y empresa.

2. Alcance

El programa va dirigido a todos los trabajadores de la CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO.

3. Términos y Referencias

- **INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO:** Es una enfermedad cardíaca frecuente en la que se produce una muerte (necrosis) de las células del musculo cardiaco (miocardio) debido a una falta prolongada de oxígeno(isquemia). Junto con la angina de pecho forma parte de lo que se conoce como síndrome coronario agudo.
- **ANGINA DE PECHO:** Dolor opresivo localizado en el parte retroesternal ocasionado por insuficiente aporte de sangre a las células del musculo del corazón.
- **ATEROSCLEROSIS:** Es un síndrome caracterizado por el depósito e infiltración de sustancias lipídicas en las paredes de las arterias de mediano y grueso calibre.
- **HIPERTENSIÓN ARTERIAL:** Es el estado patológico caracterizado por un aumento mantenido de la tensión arterial por encima de los valores considerados como normales, basándonos por las cifras establecidas por la OMS, es generalmente una afección sin síntomas en la que la elevación anormal de la presión dentro de las arterias aumenta el riesgo de trastornos como un ictus, la ruptura de un aneurisma, una insuficiencia cardíaca, un infarto de miocardio y lesiones del riñón.

Página 1 de 10		
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Pamela Castaño Ochoa	Juan Camilo Calderón Beltrán	Comité Institucional de Gestión y Desempeño

	OTROS			
	PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE			
	Código: GH-OT-22	Versión: 2	Fecha: 30/05/2025	

- **LAS TROMBOSIS VENOSAS PROFUNDAS Y EMBOLIAS PULMONARES:** son coágulos de sangre(trombos) en las venas de las piernas, que pueden desprenderse (émbolos) y alojarse en los vasos del corazón, cerebro y/o pulmones.
- **LA INSUFICIENCIA CARDÍACA:** Es una enfermedad grave en la que la cantidad de sangre que bombea el corazón cada minuto (gasto cardíaco) es insuficiente para satisfacer las necesidades de oxígeno y de nutrientes del organismo.
- **DISLIPIDEMIA:** La dislipidemia o hiperlipidemia aparece cuando se acumulan demasiadas grasas o lípidos en la sangre. Estas grasas incluyen el colesterol y los triglicéridos que son importantes para que el cuerpo funcione correctamente. Sin embargo, cuando los niveles son muy altos pueden poner a las personas en riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca.
- **SOBREPESO Y OBESIDAD:** Se definen como la acumulación anormal o excesiva que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre peso y talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos.

IMC [peso (kg)/talla ² (m)]	Clasificación de la OMS
< 18.5	Bajo peso
18.5 - 24.9	Adecuado
25.0 - 29.9	Sobrepeso
30.0 - 34.9	Obesidad grado 1
35.0 - 39.9	Obesidad grado 2
>40	Obesidad grado 2

- **SÍNDROME METABÓLICO:** Conjunto de trastornos que aumentan el riesgo de padecer enfermedades cardíacas, un derrame cerebral y diabetes.
- El síndrome metabólico incluye presión arterial elevada, azúcar en la sangre elevada, exceso de grasa corporal en la cintura y niveles anormales de colesterol. El síndrome aumenta el riesgo de una persona de padecer infartos y derrames cerebrales. Además de una circunferencia grande de la cintura, la mayoría de los trastornos asociados con el síndrome metabólico no presentan síntomas.
- **SEDENTARISMO:** Es la carencia de actividad física como el deporte lo que pone en general el organismo vulnerable a presentar enfermedades.

Página 2 de 10		
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Pamela Castaño Ochoa	Juan Camilo Calderón Beltrán	Comité Institucional de Gestión y Desempeño

	OTROS			
	PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE			
	Código: GH-OT-22	Versión: 2	Fecha: 30/05/2025	

4. Procedimiento

4.1 Responsabilidades

Responsabilidades de la Dirección

- Garantizar los recursos necesarios para la ejecución del programa.

Responsabilidades Oficina de Gestión Humana

- Gestionar los recursos humano, técnico y financiero necesarios para la ejecución del programa.
- Aprobar y supervisar el desarrollo de las actividades del programa.
- Revisar periódicamente los resultados del programa.

Responsabilidades del área de seguridad y salud en el Trabajo.

- Diseñar el Cronograma de actividades del programa.
- Gestionar la ejecución de las actividades del programa
- Realizar seguimiento de los indicadores del programa y presentarlos a la Oficina de Gestión Humana.

Responsabilidades de los directores, líderes y coordinadores de Área

- Ser enlace entre la coordinación de seguridad y salud en el Trabajo de la corporación y los trabajadores.
- Coordinar la operatividad de las distintas áreas de la compañía, de forma tal que permita la participación de los trabajadores en las actividades del programa.
- Asistir, participar y liderar en cada una de las actividades del programa.

Responsabilidad de los trabajadores

- Garantizar el cuidado integral de su salud en referencia al riesgo cardiovascular, esto incluye también extra laboralmente.
- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su salud durante los exámenes ocupacionales.
- Cumplir con las normas, procedimientos e instrucciones establecido por el programa.
- Asistir a ejecución de los exámenes ocupacionales programados y las actividades de capacitación y seguimiento.
- Sugerir acciones de mejora e informar anomalías en el desarrollo del programa.

Página 3 de 10		
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Pamela Castaño Ochoa	Juan Camilo Calderón Beltrán	Comité Institucional de Gestión y Desempeño

	OTROS			
	PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE			
	Código: GH-OT-22	Versión: 2	Fecha: 30/05/2025	

- Adoptar las medidas o hábitos sugeridos por el programa, para hacerlo participe de la adopción de hábitos de vida y trabajo saludable y lograr la conservación de su estado de salud.

4.2 Metodología

Determinación del riesgo:

El médico especialista en seguridad y salud en el trabajo de la empresa o ARL, tomara como base los examen médico ocupacionales para conocer las características físicas de ese trabajador, relacionándolas con sus antecedentes personales, familiares, laborales y estilos de vida, además tendrá en cuenta las medidas antropométricas (IMC, circunferencia abdominal, índice cintura-cadera) incluido los paraclínicos enfocados a identificar riesgo cardiovascular (perfil lipídico, glicemia, electrocardiograma en caso que aplique con el propósito de clasificar el nivel de riesgo cardiovascular en el que este se encuentra.

Tabla 1. Factores de riesgo cardiovasculares

CLASIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR		
Factores de riesgo mayores	Edad y sexo Antecedentes personales de enfermedad CV Antecedentes familiares de enfermedad CV: 1 Grado.	No modificables
	Tabaquismo Hipertensión arterial Diabetes Dislipidemia	Modificables
Factores de riesgo condicionantes	Obesidad Obesidad abdominal Sedentarismo Colesterol HDL <40mg/dl Triglicéridos >150 mg/dl	

Tomado: Implementación del enfoque de riesgo en el programa de salud cardiovascular.

Para determinar el nivel de riesgo se tomarán la escala Framingham la cual evalúa la probabilidad de que ocurra una enfermedad cardiovascular en un periodo de 10 años.

Las variables para tener en cuenta son:

- Sexo. Hombres y mujeres tienen una probabilidad distinta de llegar a padecer una enfermedad cardiovascular.
- Edad. A mayor edad mayor el riesgo cardiovascular.
- El hábito del tabaco es una variable que aumenta el riesgo cardiovascular independientemente de las otras variables.

Página 4 de 10		
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Pamela Castaño Ochoa	Juan Camilo Calderón Beltrán	Comité Institucional de Gestión y Desempeño

	OTROS			
	PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE			
	Código: GH-OT-22	Versión: 2	Fecha: 30/05/2025	

- Los niveles de colesterol, HDL y LDL son todas variables que aumentan o disminuyen (HDL) el riesgo cardiovascular independientemente de las demás.
- Los niveles de presión arterial altos y si se tiene o no tratamiento farmacológico para la hipertensión.

La escala Framingham se puede interpretar como la suma del riesgo cardiovascular de las distintas variables. En este sentido, la evaluación del riesgo cardiovascular a 10 años en personas con síndrome metabólico se realiza con base a los siguientes resultados:

1. Riesgo bajo si la suma de los puntajes es menor a 10 %.
2. Riesgo moderado si la suma da como resultados porcentajes entre el 10 y el 20 %.
3. Riesgo es alto si la suma de los puntajes excede el 20 %.
4. Riesgo muy alto si la suma de los puntajes excede el 30 %

Riesgo de episodio cardiovascular a 10 años <10%, 10 a <20%, 20 a <30%, ≥30%	
La asesoría y la atención en función del riesgo CV	
Riesgo <10%	Riesgo bajo. No significa ausencia de riesgo. Cambios en el estilo de vida, y monitorización anual del perfil de riesgo.
Riesgo 10%-<20%	Riesgo moderado de sufrir episodios cardiovasculares mortales o no. Monitorización del perfil de riesgo cada 6 a 12 meses
Riesgo 20%-<30%	Riesgo alto de sufrir episodios cardiovasculares o no. Monitorización del perfil de riesgo cada 3 a 6 meses.
Riesgo ≥30%	Riesgo muy alto de sufrir episodios cardiovasculares mortales o no. Monitorización del perfil de riesgo cada 3 a 6 meses.

ESTIMACIÓN DEL RIESGO CORONARIO A LOS 10 AÑOS
Según Puntuación de Riesgo de Framingham ATP III

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

Colesterol	I Total	Puntos según edad en años				
		20-39	40-49	50-59	60-69	70-79
< 160	0	0	0	0	0	0
160-199	4	3	2	1	0	0
200-239	7	5	3	1	0	0
240-279	9	6	4	2	1	1
≥ 280	11	8	5	3	1	1

HDL mg/dl		Puntos			
≥ 60		-1			
50-59		0			
40-49		1			
< 40		2			

Tabaquismo	I Total	Puntos según edad en años				
		20-39	40-49	50-59	60-69	70-79
No fumador	0	0	0	0	0	0
Fumador	8	5	3	1	1	1

P.A. Sistólica	Puntos Sin tratamiento		Puntos Con tratamiento	
< 120	0		0	
120-129	0		1	
130-139	1		2	
140-159	1		2	
≥ 160	2		3	

Total de puntos		% riesgo a los 10 años	
< 0	< 1		
0	1		
1	1		
2	1		
3	1		
4	1		
5	2		
6	2		
7	3		
8	4		
9	5		
10	6		
11	8		
12	10		
13	12		
14	16		
15	20		
16	25		
≥ 17	≥ 30		

Total de puntos		% riesgo a los 10 años	
< 9	< 1		
9	1		
10	1		
11	1		
12	1		
13	2		
14	2		
15	3		
16	4		
17	5		
18	6		
19	8		
20	11		
21	14		
22	17		
23	22		
24	27		
≥ 25	≥ 30		

Exámenes Médicos

Para determinar el riesgo, se requiere la siguiente información, la cual se tomada de los exámenes médicos ocupacionales:

- Historia clínica completa, donde se ha de recoger información de antecedentes personales y familiares, hábitos personales. La historia clínica es manejada por la IPS de exámenes médicos ocupacionales contratada y el medico ocupacional
- Exploración clínica exhaustiva de medidas antropométricas como son: Peso, talla, perímetro de cintura, índice cintura-cadera. Auscultación cardiaca de carótidas, exploración de miembros en busca de signos de insuficiencia venosa, palpación de pulsos periféricos para enfermedad arterial periférica, fondo de ojo en busca de retinopatía hipertensiva o diabética.
- Presión Arterial
- Evaluar los componentes de Síndrome Metabólico descartando las causas secundarias de cada una de las patologías que la conforman.

 C.R.A. Corporación Autónoma Regional del Atlántico	OTROS			
	PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE			
	Código: GH-OT-22	Versión: 2	Fecha: 30/05/2025	

- Laboratorios de perfil lipídico y glicemia
- Clasificar el tipo y grado de hipertensión arterial, diabetes, obesidad y dislipidemias.
- Buscar lesiones en órganos diana.

Definición de caso

Se determina la presencia de factores de riesgo asociados a la Enfermedad Cardiovascular en un trabajador con presencia de las siguientes condiciones:

- Edad en hombre > a 45 años y en mujeres >55 años.
- Género masculino o femenino con edad relacionada > 55 años.
- Alteración del IMC superior a 29,9.
- Consumo de tabaco.
- Consumo de alcohol.
- Sedentarismo
- Alteraciones del ICC >0,85 en mujeres y >1 en hombres.
- Antecedente personal de dislipidemia.
- Antecedente personal de HTA y/o DM.
- Antecedente familiar de enfermedad coronaria. Individuo.

Sano: Grupo de trabajadores que no se encuentran expuestos a algún o algunos de los factores de riesgo cardiovascular.

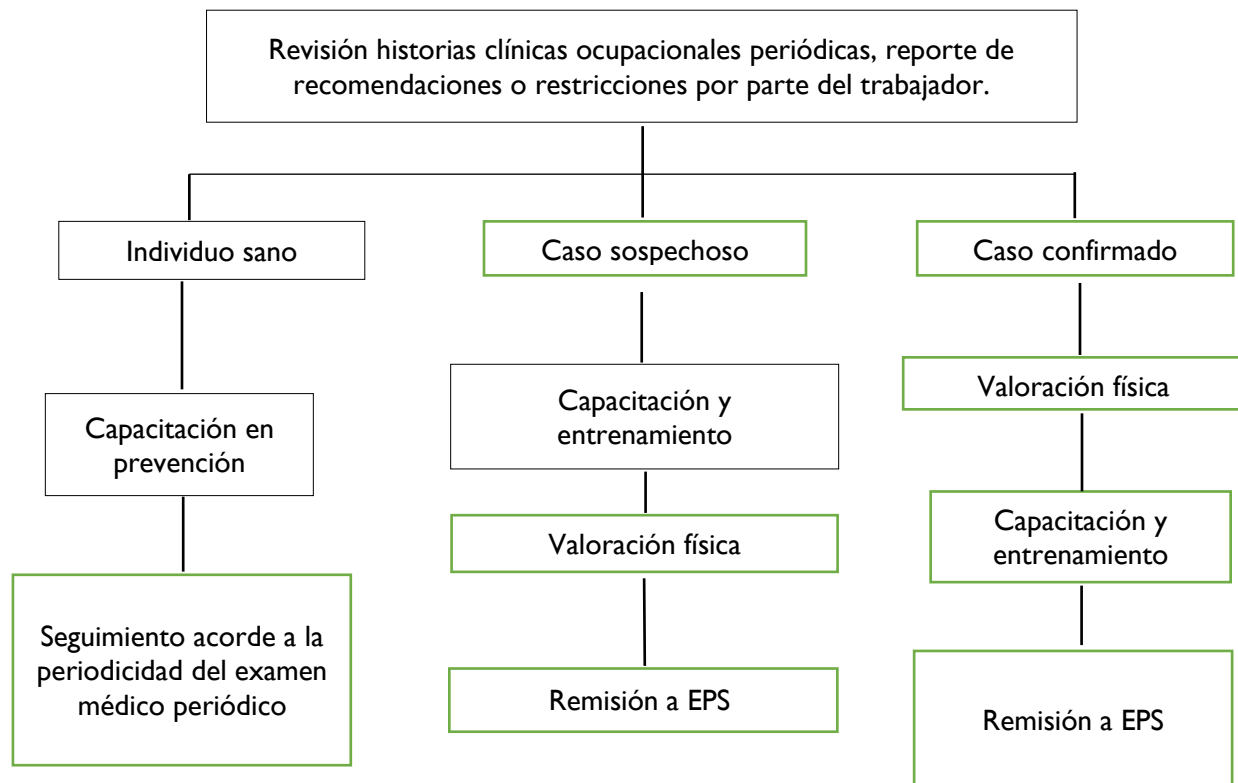
Caso Sospechoso: Todo caso en el que el trabajador presente en el tamizaje inicial o en la valoración del examen médico periódico rangos no confirmatorios clínicos y paraclínicos de alteración en las variables descritas, se generen restricciones, recomendaciones o seguimientos de control diagnósticos por EPS.

Caso Confirmado: Todo caso en el que el trabajador presente en el tamizaje inicial o en la valoración del examen médico periódico alteraciones relacionadas con las variables descritas, restricciones, recomendaciones relacionadas con factores de riesgo cardiovascular y diagnósticos de EPS en relación con eventos cardiovasculares.

Página 7 de 10		
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Pamela Castaño Ochoa	Juan Camilo Calderón Beltrán	Comité Institucional de Gestión y Desempeño

	OTROS			
	PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE			
	Código: GH-OT-22	Versión: 2	Fecha: 30/05/2025	

Flujograma 3. del procedimiento general de intervención.



Fase de inclusión al programa de estilos de vida saludable

El personal incluido en el programa de estilos de vida saludable se clasificará en grupos de riesgos según los hallazgos evidenciados en las actividades diagnósticas realizadas, con el objetivo de iniciar el cronograma de intervención y seguimiento por el área de SST.

	OTROS			
	PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE			
	Código: GH-OT-22	Versión: 2	Fecha: 30/05/2025	

Riesgo de infarto o trombosis en los próximos 10 años	ADQUIRIR Y CONSERVAR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE					Medidas inmediatas y
	Actividad física	Alimentación Saludable	Control peso	Evitar consumo de tabaco	Evitar consumo de alcohol	
>30% MUY ALTO						*Remisión a EPS, valoración y tratamiento médico según el caso. *Participación en actividades de prevención: enfoque factores protectores. *Seguimiento a retos y recomendaciones médicas por profesional de la salud: cada 4 meses.
20 - 30% ALTO	* Realizar al menos 30 minutos de actividad física moderada al día, o 150 minutos a la semana, por ejemplo: * Caminar a paso rápido durante el tiempo de ocio, mientras desarrolla las tareas cotidianas o va al trabajo * Subir por las escaleras, hacer pausas activas en casa o en el trabajo, jugar activamente con hijos o familiares. * Utilizar senderos peatonales, ecológicos, ciclo rutas o ciclo vías. * Realizar actividades planificadas como caminar, ciclismo, baile aeróbico, en grupos o de manera individual.	* Evitar el consumo de comidas abundantes en azúcares y harinas. * Evitar al máximo alimentos preparados con grasas o aceites reutilizados. * Evitar consumir alimentos preparados en la calle sin control de calidad y evitar el consumo excesivo de alimentos procesados. * Preparar la comida con poca cantidad de sal, azúcar y salsas, sin adicionar ninguno de estos elementos, luego de su cocción. * Consumir diariamente de cuatro a cinco porciones entre frutas y verduras preferiblemente enteras, de colores variados, así como cereales integrales y leguminosas.	Conocer el valor del peso ideal y alcanzarlo o mantenerlo combinando alimentación saludable y actividad física permanente.	Evitar o abandonar el consumo de productos derivados del tabaco (cigarrillo, puros, tabaco en polvo, tabaco para mascar)	Evitar o abandonar el consumo de bebidas alcohólicas	*Remisión a EPS, valoración y tratamiento médico según el caso. *Participación en actividades de prevención: enfoque factores protectores. *Seguimiento a retos y recomendaciones médicas por profesional de la salud: cada 6 meses.
10 - 19% MODERADO						*Participación en actividades de prevención: enfoque factores protectores. *Seguimiento a retos por profesional de la salud: cada 12 meses.
<10% RIESGO BAJO Lo cual no significa "ausencia de riesgo".						

intervención y seguimiento

Riesgo	Remisión EPS	Actividades	Seguimiento
Bajo	No	Participación en actividades de prevención: enfoque factores protectores,	Seguimiento por profesional de la salud: cada 12 meses.
Medio	Si. Remisión a EPS, valoración y tratamiento médico según el caso.	Participación en actividades de prevención: enfoque factores protectores.	Seguimiento y recomendaciones médicas por profesional de la salud: cada 6 meses.
Alto y Muy alto	Si. Remisión a EPS, valoración y tratamiento médico según el caso	Participación en actividades de prevención: enfoque factores protectores.	Seguimiento y recomendaciones médicas por profesional de la salud: cada 4 meses.

Seguimiento

Después de la evaluación inicial y de remitir a la EPS para que implemente el tratamiento adecuado a cada caso, el seguimiento lo adelantará el médico del área de SST y se registran en el formato Seguimiento de Estado de Salud, deberá ser individualizado para cada trabajador según la periodicidad establecida. Además, se efectúan tamizajes constantes vitales que se registran en el documento Intervención Estilos de Vida Saludable y Primeros Auxilios.

Página 9 de 10		
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Pamela Castaño Ochoa	Juan Camilo Calderón Beltrán	Comité Institucional de Gestión y Desempeño

	OTROS			
	PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE			
	Código: GH-OT-22	Versión: 2	Fecha: 30/05/2025	

Actividades y capacitación

Con el objetivo de fomentar estilos de vida saludable, la corporación desarrolla actividades de prevención dirigidas a sus colaboradores. Anualmente, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) desarrolla el plan de actividades del programa de estilos de vida saludable el cual se integra con el plan de bienestar. Estas acciones buscan abordar y controlar las condiciones y riesgos inherentes a la salud y bienestar de los trabajadores de la corporación.

4.3 indicadores

Nombre	Formula
Cumplimiento del programa de estilos de vida saludable	$\frac{\text{Actividades ejecutadas}}{\text{Total de actividades programados}} \quad 100$

5. Puntos de control

No aplica.

6. Anexos.

No aplica.

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción del Cambio
1	27/09/2024	Creación del documento.
2	30/05/2025	Ajuste del documento - Se elimina la Introducción - se elimina las responsabilidades de las EPS - Se adiciona las responsabilidades de la Oficina de Gestión Humana