

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL RIESGO CARDIOVASCULAR

CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN – CGN

BOGOTÁ, SEPTIEMBRE 2026

Contenido

1. Vigencia.....	3
2. Lineamiento y alcance	3
3. Marco normativo y técnico	3
4. Línea base.....	4
5. Objetivo general.....	5
6. Objetivos específicos.....	5
7. Metas	6
8. Factores de riesgo y factores protectores.....	6
9. Actividades del Programa.....	6
10. Indicadores y forma de medición.....	8
11. Responsables	9
12. Presupuesto.....	9
13. Documentos Relacionados	9
☐ Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.....	9
☐ Matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos.....	9
14. Documentos Anexos.....	9
15. Cronograma.....	10
16. Mecanismos de seguimiento	10
17. Procedimiento frente a la identificación de factores de riesgo	10
18. Recursos	10
19. Evaluación y mejora continua	10
20. Confidencialidad y tratamiento de la información	11

1. Vigencia

El presente Programa tendrá vigencia anual para su implementación y seguimiento, y podrá ser actualizado de acuerdo con los resultados de la vigilancia epidemiológica, las condiciones de salud de la población trabajadora y los cambios normativos aplicables.

2. Lineamiento y alcance

El Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención y Control del Riesgo Cardiovascular tiene como propósito identificar, valorar, intervenir y realizar seguimiento a los factores de riesgo cardiovascular presentes en los servidores públicos de la Contaduría General de la Nación, mediante acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación, intervención individual y seguimiento.

El programa está dirigido a los servidores públicos de la entidad, con énfasis en quienes presenten factores de riesgo o resultados compatibles con riesgo cardiovascular, de acuerdo con la información obtenida en las evaluaciones médicas ocupacionales y demás fuentes de información disponibles dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

3. Marco normativo y técnico

El presente programa se diseña, implementa y ejecuta en estricto cumplimiento de la normativa legal vigente en Colombia dentro del Sistema General de Riesgos Laborales y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), tomando principalmente como pilares obligatorios las siguientes disposiciones:

- **Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015** : Capítulo 6 (Título 4, Parte 2, Libro 2). Establece la obligatoriedad de implementar el SG-SST, exigiendo la elaboración del diagnóstico de las condiciones de salud (perfil epidemiológico) y el diseño de programas de vigilancia epidemiológica para los riesgos prioritarios.
- **Decreto 1477 de 2014**: Adopta la Tabla de Enfermedades Laborales vigente, donde se clasifican las patologías del sistema cardiovascular (como el infarto agudo de miocardio y la enfermedad cerebrovascular) asociadas a factores de riesgo ocupacionales como el estrés grave y la sobrecarga laboral.
- **Ley 1581 de 2012**: Ley de protección de datos personales

- **Resolución 2346 de 2007 (Modificada por la Resolución 1918 de 2009)**: Regula la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales (ingreso, periódicas y de retiro), el manejo de los perfiles de cargo y el contenido de las historias clínicas ocupacionales, herramientas clave para la detección temprana de factores de riesgo cardiovascular.
- **Resolución 0312 de 2019**: Define los Estándares Mínimos del SG-SST, exigiendo la ejecución y el seguimiento de actividades de medicina del trabajo, promoción y prevención de la salud.

4. Línea base

La línea base del Programa se establece a partir de los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas realizadas a los servidores públicos de la Contaduría General de la Nación, en las cuales se identificó población con factores de riesgo y/o riesgo cardiovascular.

Estos resultados constituyen la principal fuente institucional para la caracterización inicial de la población objeto de vigilancia y deberán ser consolidados y analizados por el responsable del SG-SST, respetando la confidencialidad de la información clínica y las disposiciones aplicables sobre protección de datos personales.

La línea base será actualizada con los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas posteriores, de manera que permita establecer tendencias, priorizar intervenciones y evaluar la efectividad del Programa.

Con base en el Diagnostico de Condiciones de salud de la vigencia 2025, la línea base es la siguiente:

- **Total de población evaluada:** 101 servidores públicos.
- **Casos con riesgo cardiovascular** 28 servidores públicos.
- **Porcentaje de población en riesgo cardiovascular:**

$$\frac{28}{101} \times 100 = 27.7\%$$

Esto significa que **casi 3 de cada 10 servidores públicos** presentan riesgo cardiovascular identificado en los exámenes médicos ocupacionales.

2. Clasificación del Riesgo

- Riesgo alto (aprox. 9 casos, 8.9%). Antecedentes de sobrepeso/obesidad, hallazgos médicos relevantes, necesidad de seguimiento integral por EPS.

Recomendaciones: seguimiento especializado (cardiología, medicina interna), exámenes complementarios (laboratorio, electrocardiograma), control estricto de peso y nutrición.

- Riesgo medio (aprox. 13 casos, 12.8%). Requieren consejería nutricional y actividad física regular.

Recomendaciones: dieta balanceada baja en grasas y carbohidratos, ejercicio mínimo 150 minutos semanales, pausas activas obligatorias, talleres de manejo de estrés.

- Riesgo bajo (aprox. 6 casos, 5.9%) Recomendaciones preventivas generales sin hallazgos clínicos graves

Educación en hábitos saludables, seguimiento médico periódico según lo definido en profesionales

5. Objetivo general

Implementar un Programa de Vigilancia Epidemiológica orientado a la identificación, prevención, intervención y seguimiento de los factores de riesgo cardiovascular de los servidores públicos de la Contaduría General de la Nación, contribuyendo al mantenimiento y mejoramiento de sus condiciones de salud y bienestar.

6. Objetivos específicos

- Caracterizar la población trabajadora de acuerdo con los factores de riesgo cardiovascular identificados en las evaluaciones médicas ocupacionales.
- Identificar oportunamente servidores públicos con factores de riesgo cardiovascular que requieran orientación, seguimiento o remisión a su sistema de salud.
- Promover estilos de vida saludables relacionados con alimentación, actividad física, manejo del estrés, consumo de tabaco y alcohol y control del peso corporal.

- Realizar seguimiento a la población priorizada, de acuerdo con el nivel de riesgo identificado.
- Fortalecer las acciones de promoción y prevención articuladas con el SG-SST, Bienestar Social y las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Evaluar periódicamente los resultados del Programa mediante indicadores y establecer acciones de mejora.

7. Metas

- Alcanzar una cobertura progresiva de las actividades de promoción y prevención dirigidas a la población objeto del Programa.
- Realizar seguimiento al 100 % de los casos identificados con riesgo cardiovascular alto, de acuerdo con la información disponible y las competencias del SG-SST.
- Promover la participación de los servidores públicos en las actividades educativas y de intervención definidas.
- Realizar seguimiento periódico a los indicadores del Programa y establecer acciones de mejora cuando se identifiquen desviaciones.

8. Factores de riesgo y factores protectores

De acuerdo con el referente técnico, se considerarán, entre otros, los siguientes factores de riesgo cardiovascular: dislipidemia, hipertensión arterial, sedentarismo, tabaquismo, obesidad, diabetes, estrés y consumo de alcohol.

Entre los factores protectores se promoverán la actividad física regular, alimentación saludable, mantenimiento de peso adecuado, control de la presión arterial y de los parámetros metabólicos, manejo adecuado del estrés, descanso suficiente y eliminación del consumo de tabaco.

9. Actividades del Programa

Actividad	Descripción	Periodicidad	Responsable	Soporte
Caracterización	Consolidar y analizar resultados de evaluaciones	Anual / cuando se disponga de nuevos resultados	SG-SST / Medicina Laboral	Informe de condiciones de salud

	médicas ocupacionales y demás información epidemiológica pertinente.			
Identificación y clasificación	Identificar población con factores de riesgo y priorizar según nivel de riesgo.	Periódica	SG-SST / Medicina Laboral	Base de seguimiento
Educación	Realizar jornadas sobre alimentación saludable, actividad física, control de peso, tabaquismo, alcohol y manejo del estrés.	Trimestral o según cronograma	SG-SST / Bienestar	Listados, piezas, informes
Intervención individual	Brindar orientación y seguimiento según factores de riesgo identificados, dentro de las competencias institucionales.	Según necesidad	Medicina Laboral / SG-SST	Registros de seguimiento
Promoción de actividad física	Articular actividades deportivas, recreativas y de hábitos saludables.	Según PETH/Bienestar	Bienestar / SG-SST	Registro de actividades

Seguimiento	Revisar evolución de indicadores y población priorizada.	Anual	SG-SST	Informe de seguimiento
Evaluación	Analizar resultados, cumplimiento de metas y oportunidades de mejora.	Anual	Responsable SG-SST / Comité correspondiente	Informe anual

10. Indicadores y forma de medición

Indicador	Fórmula	Periodicidad	Fuente
Cobertura de vigilancia	$(\text{Número de servidores incluidos en la vigilancia} / \text{número de servidores objeto de vigilancia}) \times 100$	Anual	Evaluaciones médicas / base SG-SST
Prevalencia de factores de riesgo	$(\text{Número de servidores con factor de riesgo identificado} / \text{población evaluada}) \times 100$	Anual	Informe de condiciones de salud
Seguimiento a riesgo alto	$(\text{Número de casos con seguimiento} / \text{número de casos identificados con riesgo alto}) \times 100$	Trimestral	Registros de seguimiento
Cobertura de actividades educativas	$(\text{Número de participantes} / \text{población objetivo}) \times 100$	Trimestral	Registros de Bienestar y SG-SST

11. Responsables

- Grupo Interno de Trabajo de Talento Humano y Prestaciones Sociales – responsable de la coordinación y seguimiento del Programa.
- Responsable del SG-SST – planificación, ejecución, seguimiento, análisis de indicadores y acciones de mejora.
- Profesional o proveedor de Medicina Laboral / IPS – apoyo en valoración, orientación y seguimiento dentro del alcance de sus competencias.
- Grupo de Bienestar Social – articulación de actividades de promoción de hábitos y estilos de vida saludables.
- Servidores públicos – participación en las actividades de promoción y prevención y atención de las recomendaciones emitidas por los profesionales de salud.

12. Presupuesto

La ejecución del Programa se financiará con los recursos asignados al SG-SST, Plan Institucional de Bienestar y demás recursos institucionales disponibles, de acuerdo con la programación y contratación que defina la entidad para cada vigencia.

13. Documentos Relacionados

- [GTH19-GUI01](#) GUIA REALIZACIÓN DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES
- [Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.](#)
- [Matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos](#)

14. Documentos Anexos

- Plan Institucional de Capacitación CGN
- [Cronograma anual del SG-SST](#)

15. Cronograma

Las actividades se desarrollarán de acuerdo con el cronograma anual del SG-SST y el Plan Institucional de Bienestar, priorizando las acciones de caracterización, educación, promoción, seguimiento e intervención de la población identificada con riesgo cardiovascular.

16. Mecanismos de seguimiento

- Seguimiento trimestral a las actividades e indicadores del Programa.
- Revisión de los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas.
- Análisis de la población priorizada y de los factores de riesgo identificados.
- Presentación de resultados en los espacios institucionales definidos para el seguimiento del SG-SST.
- Definición y seguimiento de acciones correctivas, preventivas y de mejora.

17. Procedimiento frente a la identificación de factores de riesgo

Cuando en las evaluaciones médicas ocupacionales se identifiquen factores de riesgo cardiovascular, se realizará la clasificación y priorización correspondiente. De acuerdo con el caso, se brindará educación y orientación, se establecerá seguimiento y, cuando sea necesario, se recomendará la valoración por la EPS o profesional de salud tratante.

La información médica será manejada bajo criterios de confidencialidad y únicamente se utilizarán para efectos del SG-SST los datos necesarios para la vigilancia epidemiológica, análisis estadístico y definición de medidas de prevención, sin divulgar información clínica individual no autorizada.

18. Recursos

Para la implementación del Programa se dispondrá de recursos humanos, técnicos, tecnológicos, financieros y logísticos, de acuerdo con las necesidades identificadas y la programación institucional.

19. Evaluación y mejora continua

El Programa será evaluado periódicamente a partir del comportamiento de sus indicadores, el cumplimiento de las actividades, los resultados de las

evaluaciones médicas ocupacionales y la identificación de nuevas necesidades de intervención. Los resultados servirán de base para ajustar objetivos, metas, actividades y estrategia

20. Confidencialidad y tratamiento de la información

La información obtenida a través de las evaluaciones médicas ocupacionales, la Encuesta SIN-DME y las inspecciones ergonómicas de puestos de trabajo tiene carácter confidencial y se maneja conforme a lo establecido en la Resolución 2346 de 2007 (modificada por la Resolución 1918 de 2009), la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales.

El responsable del SG-SST y el profesional o proveedor de Medicina Laboral son quienes acceden a los resultados individuales, garantizando su reserva y utilizándolos únicamente para efectos de vigilancia epidemiológica, clasificación del riesgo biomecánico, seguimiento individual y análisis estadístico.

Para efectos de reporte, seguimiento de indicadores y presentación de resultados institucionales, la información se consolida y analiza de manera agregada y anónima, sin divulgar diagnósticos, síntomas o hallazgos individuales sin la autorización expresa del servidor público o sin que medie una obligación legal que lo exija.