



DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD

REALIZADO
POR:

ATENCION PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL
APREHSI GROUP S.A.S.
NIT: 900033859-6

NOMBRE DE LA EMPRESA

AGUAS DEL CESAR S.A E.S.P
NIT: 900149163

Fecha de Creación: OCTOBER 2024, CESAR - VALLEDUPAR

INTRODUCCIÓN

El trabajo como fenómeno social, permite ser condición generadora de vida, que en el ser humano promueve la satisfacción de las funciones propias para suplir sus necesidades básicas de forma autónoma y hacer presencia social como elemento productivo generador de interacción.

Con relación a lo anterior, la Salud Ocupacional, tiene como objetivo principal, lograr el más alto grado de bienestar físico, mental y social de la población trabajadora, protegiéndolos de factores que podrían perjudicar su proceso de salud dentro del medio de trabajo.

Este grado de bienestar, se obtiene a través de diferentes estrategias y acciones de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad realizada por diferentes disciplinas, entre ellas las del área de la salud, desarrollando diferentes tipos de exámenes, con el objeto de identificar los factores a los cuales hay exposición y la forma de tener un mayor control sobre éstos, ya sea realizando modificaciones, pero pensando siempre en la calidad de vida del trabajador, lo cual se va a traducir en un mayor bienestar tanto económico como laboral.

En desarrollo a las actividades de Salud Ocupacional y de Vigilancia Epidemiológica, se realizó la valoración del estado de salud a un grupo de trabajadores, con el fin de detectar fallas en los procesos de salud y asimismo tomar medidas protectoras, previniendo enfermedades o anomalías a nivel multisistemicos.

En el siguiente informe se hace la presentación y el análisis de resultados, finalizando con una serie de conclusiones y recomendaciones cuyo objetivo fundamental es orientar la toma de decisiones relacionadas con el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo de la población evaluada.

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

Realizar un diagnóstico de condiciones de salud de un grupo de trabajadores de AGUAS DEL CESAR S.A E.S.P con el fin de identificar precozmente las alteraciones presentes en la población y orientar la toma de decisiones en las prioridades de intervención y control de las condiciones de trabajo.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- . Establecer las condiciones de salud de los trabajadores.
- . Realizar un diagnóstico en salud, para continuar con las actividades en prevención primaria en busca de efectos tempranos de los riesgos existentes en el ambiente laboral.
- . Establecer las actuales condiciones de salud (Morbilidad) presentes en la población estudiada.
- . Proporcionar recomendaciones para disminuir las alteraciones en salud tanto derivadas de la exposición a riesgos ocupacionales Como de Origen común que sean susceptibles de corrección.
- . Identificar los trabajadores que presentan alteración en su agudeza auditiva que pueda tener relación con factores de riesgo ocupacional.
- . Realizar el diagnóstico precoz de alteraciones visuales, que pueda tener relación con factores de riesgo ocupacional.
- . Identificar los hábitos y estilos de vida del trabajador que pongan en peligro la salud del mismo, para la modificación y así mejorar la calidad de vida y la productividad.
- . Brindar las recomendaciones necesarias al trabajador y a la empresa, que permitan disminuir el riesgo de aparición o el deterioro de la salud, Como consecuencia de enfermedades respiratorias de Origen ocupacional.

2. DATOS GENERALES

- 2.1. NOMBRE DE LA EMPRESA: AGUAS DEL CESAR S.A E.S.P
- 2.2. N° DE ATENCIONES: 28
- 2.3. CENTRO DE TRABAJO: VALLEDUPAR-CESAR
- 2.4. TIPO DE EVALUACION: INGRESO, PERIODICO PROGRAMADO, PERIODICO POR CAMBIO DE OCUPACION, POS INCAPACIDAD, EGRESO, REINTEGRO
- 2.5. PERIODO DE REALIZACION: 2024/01/01 - 2024/09/30
- 2.6. LUGAR DE EVALUACION: VALLEDUPAR-CESAR
- 2.7. TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo
- 2.8. VARIABLES: Se tuvieron en cuenta variables demográficas, ocupacionales, sociales

Tabla : 1 Distribución de exámenes realizados

DETALLE	FRECUENCIA
AUDIOMETRIA CLINICA	28
ELECTROCARDIOGRAMA	16
ESPIROMETRIA	6
EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL	28
LABORATORIOS	52
OPTOMETRIA	28
RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	8

3. MARCO TEÓRICO

En materia de salud ocupacional y para efecto de establecer el estado de salud de los trabajadores al iniciar una labor, desempeñar un cargo o función determinada, se hace necesario en el desarrollo de la gestión para identificación y control del riesgo, practicar los exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos y de retiro, los cuales son a cargo y por cuenta del empleador, conforme al artículo 348 del Código Sustantivo de Trabajo; el literal b) del artículo 267 del Decreto 614 de 1984 y el numeral 1 del artículo 10 de la Resolución 1016 de 1989.

Adicionalmente, las entidades administradoras de riesgos profesionales podrán realizar exámenes relacionados con los sistemas de vigilancia epidemiológica, los cuales no pueden reemplazar la obligación del empleador de realizar exámenes periódicos para la población trabajadora a su cargo.

3.1. EXAMEN MÉDICO

Se define, como el acto médico mediante el cual se interroga y examina a un trabajador, con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo y determinar la existencia de consecuencias en la persona por dicha exposición. Incluye anamnesis, examen físico completo con énfasis en el órgano o sistema blanco, análisis de pruebas clínicas y paraclínicas, tales como: de laboratorio, imágenes diagnósticas, electrocardiograma, y su correlación entre ellos para emitir un diagnóstico y las recomendaciones.

Propósitos:

. Detecta si el candidato es apto para laborar, apto para laborar en determinado puesto, apto condicionado a cumplir con determinada circunstancia, apto al curarse o definitivamente no apto

. Conocer el estado de salud al ingresar el trabajador a su empleo, para después con el examen médico periódico tener una idea confiable si el trabajador en el

Desarrollo de su trabajo se ha perjudicado en el cumplimiento de su labor.

Para la ejecución de los exámenes médicos, se utilizaron los siguientes recursos:

HUMANOS: Médico

TÉCNICOS: Equipo de órganos de los sentidos

Fonendoscopio Tensiómetro Pesa adultos

Para la descripción de las diferentes variables se utilizó una hoja electrónica en Excel, con análisis de variables simples de acuerdo a los hallazgos anotados en las historias clínicas, con la información aportada por cada uno de los trabajadores.

3.2. AUDIOMETRIA

Es una prueba para valorar la capacidad auditiva a través de un instrumento eléctrico generador de sonidos puros de diferentes tonos a una misma intensidad o de igual tono a diferentes intensidades. La representación gráfica muestra el nivel del umbral de la audición de un individuo en función de la frecuencia en HERTZ y la intensidad en decibeles (dB). Se utiliza en poblaciones ocupacionalmente expuesta a ruido, como herramienta para la detección temprana de casos de lesión auditiva, idealmente cuando son aún asintomáticos; y para evaluar la utilidad de la gestión adelantada para controlar dicho factor de riesgo en

Los entornos de trabajo. Hay dos tipos básicos de evaluación audiométrica: aérea y ósea. Si hay cambios en el resultado de dicho examen en el trabajador, se remite a la Entidad Promotora de Salud(EPS) correspondiente para estudio complementario, tratamiento y seguimiento.

3.3. EXAMEN OPTOMÉTRICO

La optometría es la ciencia que valora la capacidad visual, con el fin de analizar, diagnosticar, pronosticar y prescribir una corrección óptica o un tratamiento adecuado mediante la aplicación de diferentes pruebas que permiten evaluar las principales funciones visuales. La agudeza visual normal se conoce como emetropía.

El objetivo del examen Optométrico es determinar el estado visual del trabajador, valorar la capacidad visual, con el fin de analizar, diagnosticar, pronosticar y prescribir una corrección óptica o un tratamiento adecuado mediante la aplicación de diferentes pruebas que permiten evaluar las principales funciones visuales y evidenciar si cumple con los requerimientos visuales del puesto de trabajo, establecer una impresión diagnóstica oportuna e indicar una conducta apropiada a seguir en cada caso y dar recomendaciones al trabajador sobre higiene visual y aprovechamiento de las condiciones ambientales existentes en pro de la salud visual.

3.4. ESPIROMETRÍA

Se conoce como espirometría la determinación, mediante un espirómetro o un neumotacógrafo, de los volúmenes pulmonares (espirometría simple) y la rapidez con que estos pueden ser movilizados (flujos respiratorios) (espirometría forzada).

Existen dos tipos de espirometría: simple y forzada. La espirometría forzada proporciona información de mayor relevancia clínica, mientras que la espirometría simple complementa a la primera. Ambas pruebas se hacen de forma consecutiva.

En la espirometría simple se solicita al paciente que tras una inspiración máxima, expulse todo el volumen de aire que sea capaz, utilizando para ello todo el tiempo que necesite de ahí el nombre de espirometría simple o no forzada. Por el contrario, la espirometría forzada implica solicitar al paciente la expulsión de todo el aire que contenga en sus pulmones tras una inspiración profunda en el menor tiempo posible (forzada). La información que se obtiene de cada una de estas técnicas es diferente.

3.5. TRABAJO EN ALTURAS

De acuerdo a la normatividad, el trabajo en alturas se define como toda labor o desplazamiento que se realice a 2.00 metros o más sobre un nivel inferior.

Para trabajar en alturas es necesario contar con un PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA, el cual se define como una autorización y aprobación por escrito que especifica la ubicación y el tipo de trabajo a efectuarse. En éste se certifica que los peligros han sido evaluados por personas capacitadas y que se han tomado las medidas de protección necesarias.

Por lo tanto, toda actividad que por su característica deba ejecutarse en un nivel diferente al suelo, debe ser analizada y evaluada por personal experto que conozca los riesgos a los que se expone el trabajador y que además identifique las medidas de control del riesgo en lo que tiene que ver con la protección personal y las condiciones de seguridad.

4. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS TRABAJADORES

Para la caracterización sociodemográfica, se tomó como punto de referencia la historia ocupacional, por ser donde se condensa la mayor información de este tipo.

- Edad y Género

Gráfico: 1 Distribución de los trabajadores según Edad y Género.

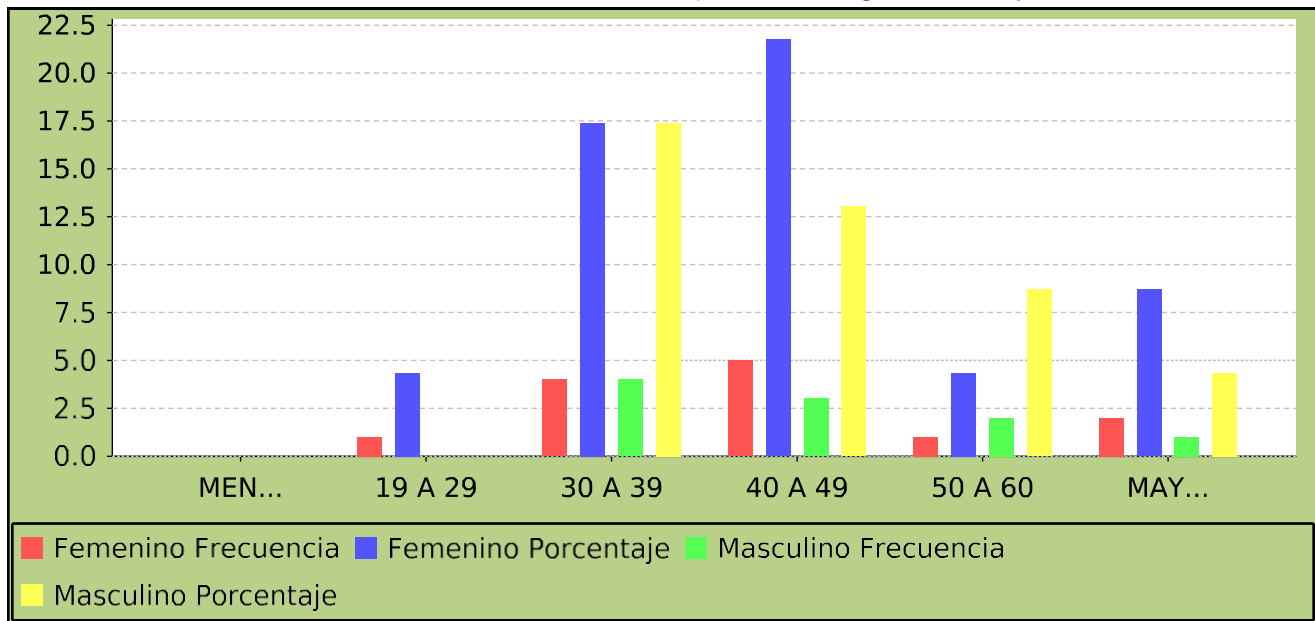


Tabla : 2 Distribución de los trabajadores según Edad y Género

GENERO	FEMENINO		MASCULINO	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MENOR DE 19 AÑOS	0	0.0%	0	0.0%
19 A 29	1	4.35%	0	0.0%
30 A 39	4	17.39%	4	17.39%
40 A 49	5	21.74%	3	13.04%
50 A 60	1	4.35%	2	8.7%
MAYOR 60 AÑOS	2	8.7%	1	4.35%
TOTAL	13	57	10	43

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

Se evidencia una población heterogénea con respecto al género, pues el 57% de la población está conformada por mujeres y el 43% está conformado por hombres resultado que se puede asociar a la actividad económica de la empresa y los cargos ejecutados, las condiciones de salud, con baja presencia de patologías crónicas o asociadas a exposición ocupacional prolongada.

El rango 19 a 29 años está representado con el 4%, el rango de 30 a 39 años está representado con el 35%, el rango de edad 40 a 49 está representado con el 35%, el rango 50 a 60 años está representado con el 13% Y finalmente el rango mayor a 60 años está representado en un 13%.

- Estado Civil

Gráfico: 2 Distribución de los trabajadores según Estado Civil.

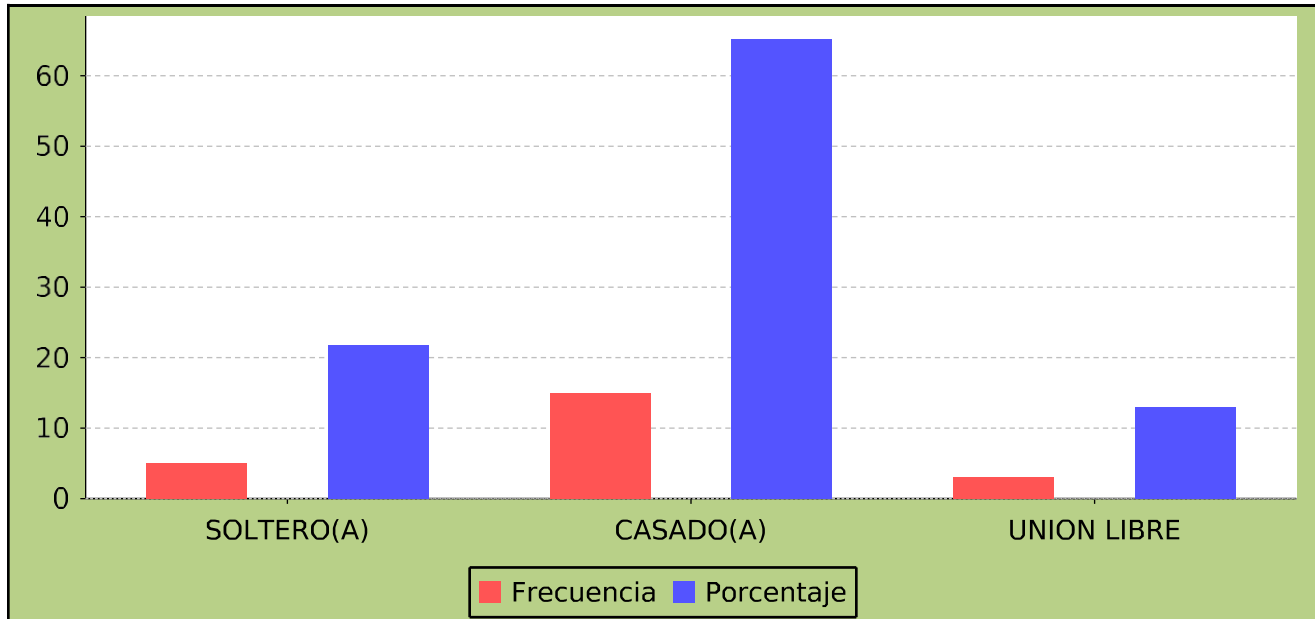


Tabla : 3 Distribución de los trabajadores según Estado Civil

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTERO(A)	5	21.74
CASADO(A)	15	65.22
UNION LIBRE	3	13.04
TOTAL	23	100%

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

La importancia de evaluar esta variable, se basa en que la población casada y en unión libre, tiende a ser más productiva en su trabajo, su compromiso es mayor gracias a la estabilidad que ofrecen los círculos familiares de apoyo, sin esto implicar que los trabajadores con diferente estado civil no cumplan con estas características.

- Estrato Socioeconómico

Gráfico: 3 Distribución de los trabajadores según Estrato Socioeconómico

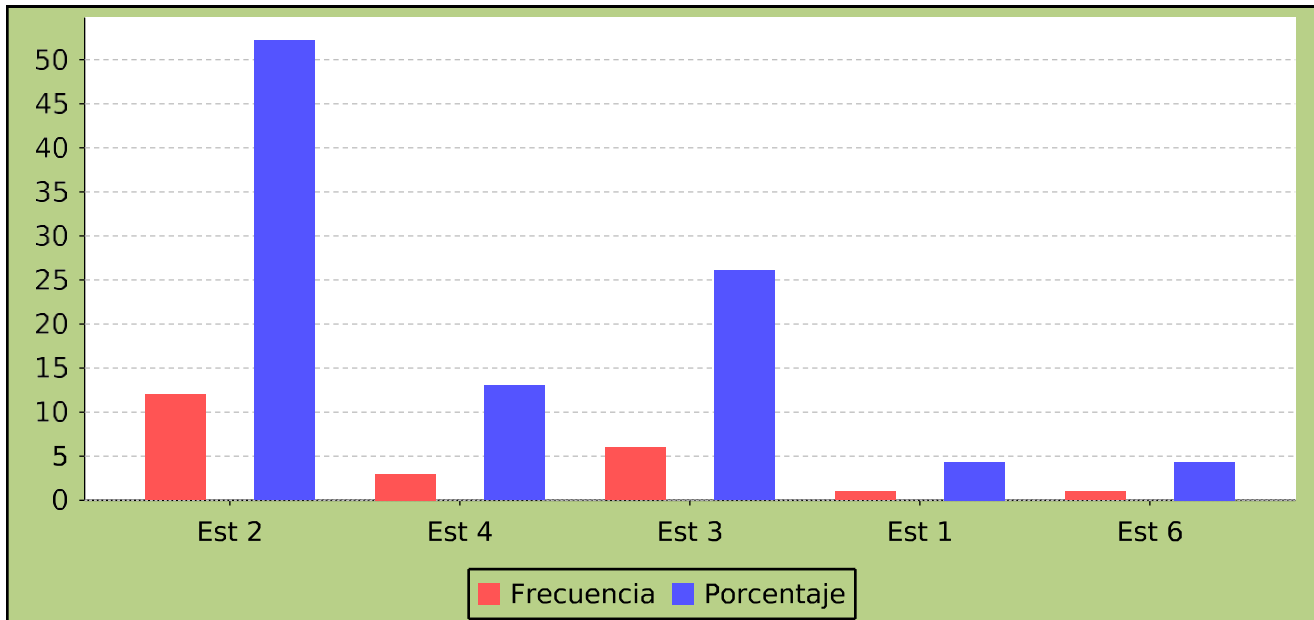


Tabla : 4 Distribución de los trabajadores según Estrato Socioeconómico

ESTRATO SOCIOECONOMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESTRATO 2	12	52.17
ESTRATO 4	3	13.04
ESTRATO 3	6	26.09
ESTRATO 1	1	4.35
ESTRATO 6	1	4.35
TOTAL	23	100%

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

La importancia de conocer el estrato socioeconómico de los trabajadores radica en tener como base las características de sus viviendas y su entorno urbano o rural como opción metodológica fundamentada en que el significativo vivienda-entorno expresa un modo socioeconómico de vida demostrable. Sabiendo entonces que la vivienda es una expresión contundente y significativa de la condición socioeconómica del hogar y, al mismo tiempo, un elemento estable, relevante, apreciable en forma fácil por percepción directa, por lo que a través de esta es posible evaluar la productividad laboral y el posible desempeño laboral.

- Composición Familiar

Gráfico: 4 Distribución de los trabajadores según Composición Familiar

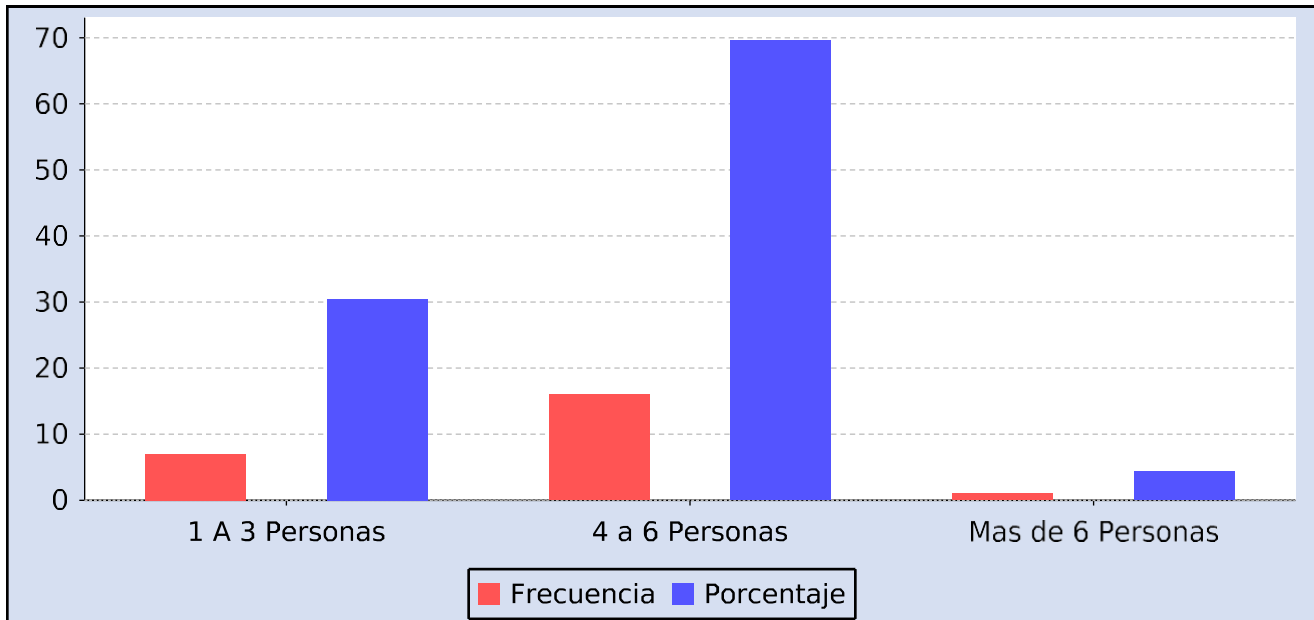


Tabla : 5 Distribución de los trabajadores según Composición Familiar

COMPOSICION FAMILIAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 A 3 Personas	7	30.43
4 a 6 Personas	16	69.57
Mas de 6 Personas	1	4.35
TOTAL	24	104%

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

Las familias de los trabajadores evaluados de AGUAS DEL CESAR S.A E.S.P están compuestas por un número de integrantes de 1 a 3 personas en un 30%, de 4 a 6 personas en un 69% y más de 6 personas en un 4%.

Conocer el tamaño de la familia resulta útil ya que, entre otros aspectos, mediante esta variable se puede hallar el índice de hacinamiento, ingresos, etcétera. El tamaño y la composición familiar pueden ser indicadores de salud de gran importancia, ya que, este grupo familiar puede favorecer la curación y rehabilitación de sus integrantes en la medida que sea capaz de identificar tempranamente los problemas de salud, facilita el cumplimiento del tratamiento terapéutico y brinda apoyo y seguridad en la evolución del enfermo, entre otros aspectos. En los casos de los miembros que necesiten rehabilitación puede contribuir a que el enfermo asuma su nuevo rol familiar y social, así como cubrir la dependencia que genera esta incapacidad.

- Hábitos

Gráfico: 5 Distribución de los trabajadores según Hábitos Referidos.

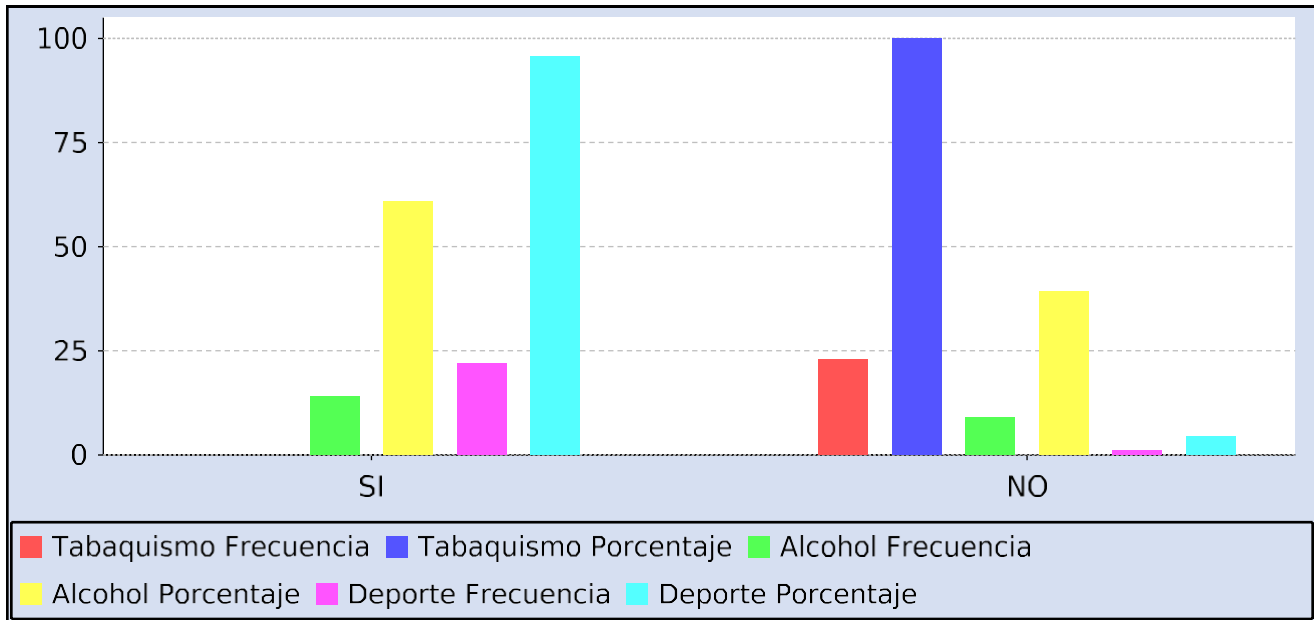


Tabla : 6 Distribución de los trabajadores según Hábitos Referidos

HABITOS	TABAQUISMO		INGESTA DE ALCOHOL		DEPORTE	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0.0%	14	60.87%	22	95.65%
NO	23	100.0%	9	39.13%	1	4.35%
TOTAL	23	100%	23	100%	23	100%

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

Se evidencia que en la población evaluada el 100% niegan el consumo de cigarrillo. Este hábito trae consecuencias irreversibles a nivel del sistema respiratorio como cuadros de bronquitis crónica y enfisema., ocasionando molestias a largo plazo, que perjudican la calidad de vida de los individuos. Desde el punto de vista cardiovascular, este hábito provoca accidentes vasculares encefálicos, daño arterial e insuficiencia vascular periférica. También causa una serie de trastornos gástricos como úlceras y gastritis. Además, esta conducta está relacionada con afecciones como la demencia (enfermedad de Alzheimer), osteoporosis y problemas visuales.

Con respecto a quienes consumen bebidas alcohólicas de forma ocasional y/o social, se percibe que un 61% refiere hacerlo. El alcoholismo consiste en un consumo excesivo de alcohol que causa Problemas físicos, psicológicos y de conducta. Si bien un consumo moderado de alcohol es relativamente inofensivo; cuando el consumo es alto, puede crear

de otro tipo.

Otra variable evaluada, fue la práctica de ejercicio, el 96% de la población trabajadora refiere que practica algún ejercicio o deporte. Resaltamos que la realización de actividad física contribuye a la prevención y gestión de enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes, reduce los síntomas de la depresión y la ansiedad, y mejora las habilidades de razonamiento, aprendizaje y juicio.

- Nivel de Estudio

Gráfico: 6 Distribución de los trabajadores según Nivel de Estudio

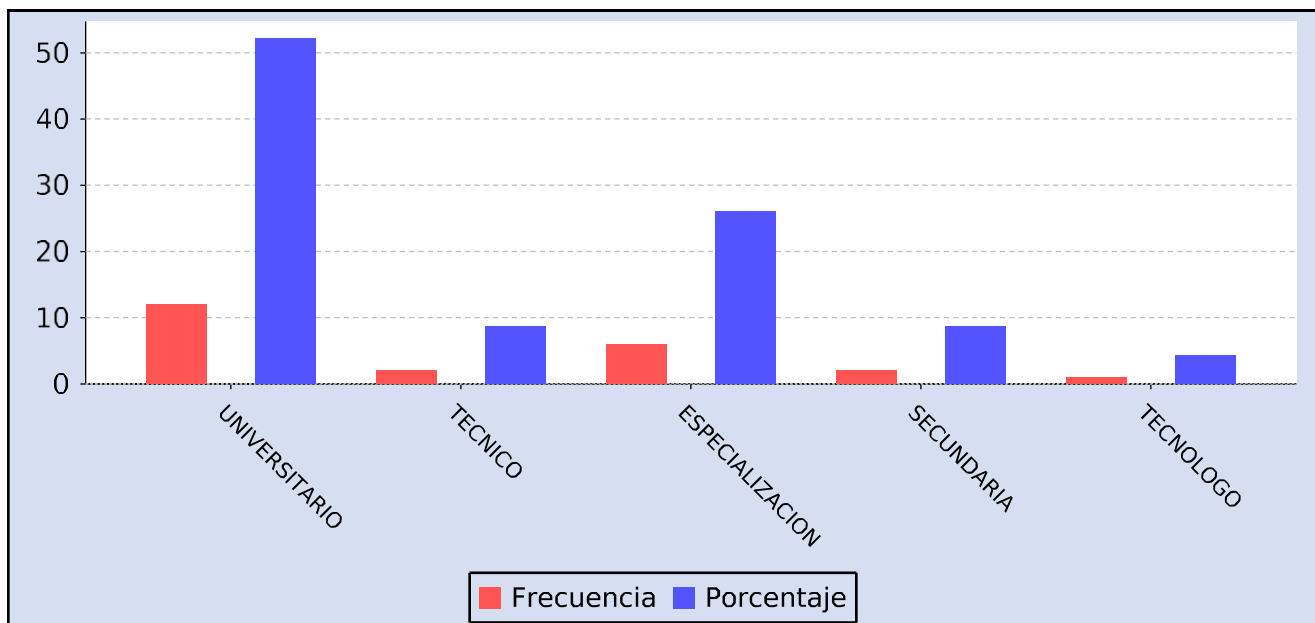


Tabla : 7 Distribución de los trabajadores según Nivel de Estudio

NIVEL DE ESTUDIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
UNIVERSITARIO	12	52.17
TECNICO	2	8.7
ESPECIALIZACION	6	26.09
SECUNDARIA	2	8.7
TECNOLOGO	1	4.35
TOTAL	23	100%

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

La educación es uno de los factores que más influyen en el avance y progreso de las

sociedad; además de proveer conocimiento, enriquece la cultura, el espíritu, los valores y todo aquello que nos caracteriza como seres humanos. El nivel de estudio está relacionado con las actividades que desarrolla la empresa en sus diferentes áreas, lo cual permite la consecución del objeto social de la empresa.

- Ocupación o Cargo

Gráfico: 7 Distribución de los trabajadores según Ocupación o Cargo

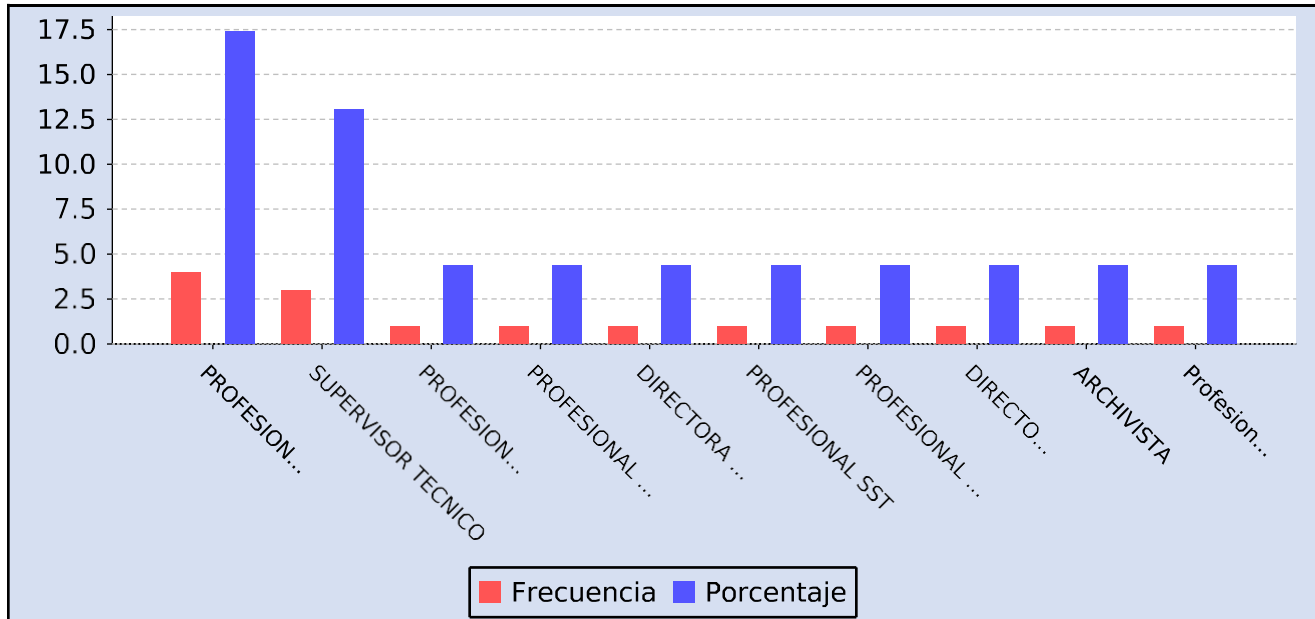


Tabla : 8 Distribución de los trabajadores según Ocupación o Cargo

OCUPACION O CARGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	4	17.39
SUPERVISOR TECNICO	3	13.04
PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1	1	4.35
PROFESIONAL EN GESTION SOCIAL	1	4.35
DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS	1	4.35
PROFESIONAL SST	1	4.35
PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL	1	4.35
DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1	4.35
ARCHIVISTA	1	4.35
Profesional formalizacion HS	1	4.35

OCUPACION O CARGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
JEFE CONTROL INTERNO	1	4.35
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	1	4.35
JEFE DE TALENTO HUMANO	1	4.35
JEFE DE PLANEACION	1	4.35
MENSAJERO	1	4.35
DIRECTOR TECNICO	1	4.35
ANALISTA SERVICIOS GENERALES	1	4.35
RECEPCIONISTA	1	4.35
TOTAL	23	100%

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

Se puede definir como cargo laboral al conjunto de tareas que ejecuta una persona dentro de una empresa, para el desarrollo de estas actividades es necesario que el colaborador cuente con los conocimientos requeridos para la ejecución de funciones específicas al cargo para el cual fue contratado, además que cuente con las condiciones de seguridad y salud en el trabajo que se encuentran reglamentadas en la normatividad vigente. El cargo laboral está relacionado directamente con las actividades que desarrolla la empresa en sus diferentes áreas, lo cual permite la consecución del objeto social de la empresa.

- Exposición Laboral a Factores de Riesgos Ocupacionales Actuales

Gráfico: 8 Factores de Riesgos Actuales

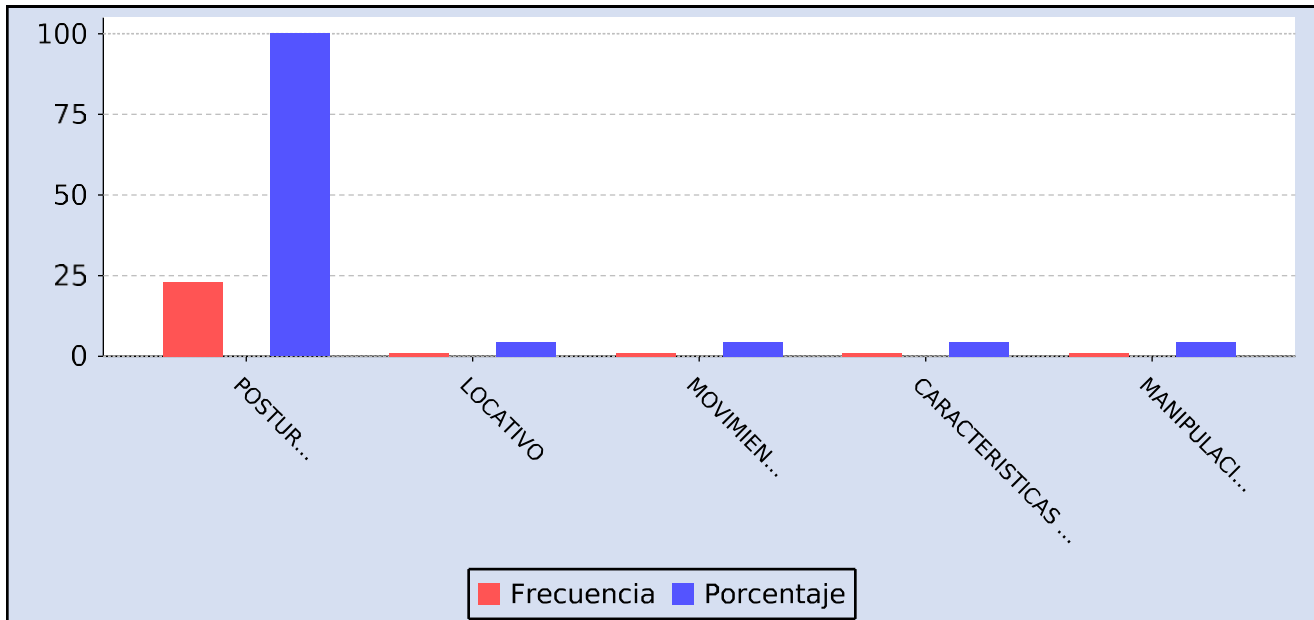


Tabla : 9 Factores de Riesgos Actuales

FACTOR DE RIESGO	CARGOS	f	%
POSTURAS (PROLONGADAS, MANTENIDAS, FORZADAS)	ANALISTA SERVICIOS GENERALES, ARCHIVISTA, DIRECTOR TECNICO, DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS, JEFE CONTROL INTERNO, JEFE DE PLANEACION, JEFE DE TALENTO HUMANO, MENSAJERO, PROFESIONAL EN GESTION SOCIAL, PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, PROFESIONAL ESPECIALIZADO, PROFESIONAL FORMALIZACION HS, PROFESIONAL SST, PROFESIONAL UNIVERSITARIO, PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1, RECEPCIONISTA, SUPERVISOR TECNICO	23	100.0%
LOCATIVO	DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS	1	4.35%
MOVIMIENTO REPETITIVO	DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS	1	4.35%
CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACION DEL TRABAJO	DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS	1	4.35%
MANIPULACION MANUAL DE CARGAS	DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS	1	4.35%

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

Los factores de riesgo laboral son condiciones que existen en el trabajo, es importante reconocerlos durante la evaluación médica ocupacional, para generar estrategias de promoción y prevención que hacen parte de los programas de entorno seguro para el trabajador, dichas estrategias garantizan el mantenimiento del estado de la salud física y

ejecución de sus labores.

- Exposición Laboral a Factores de Riesgos Ocupacionales Anteriores

Gráfico: 9 Factores de Riesgos Anteriores

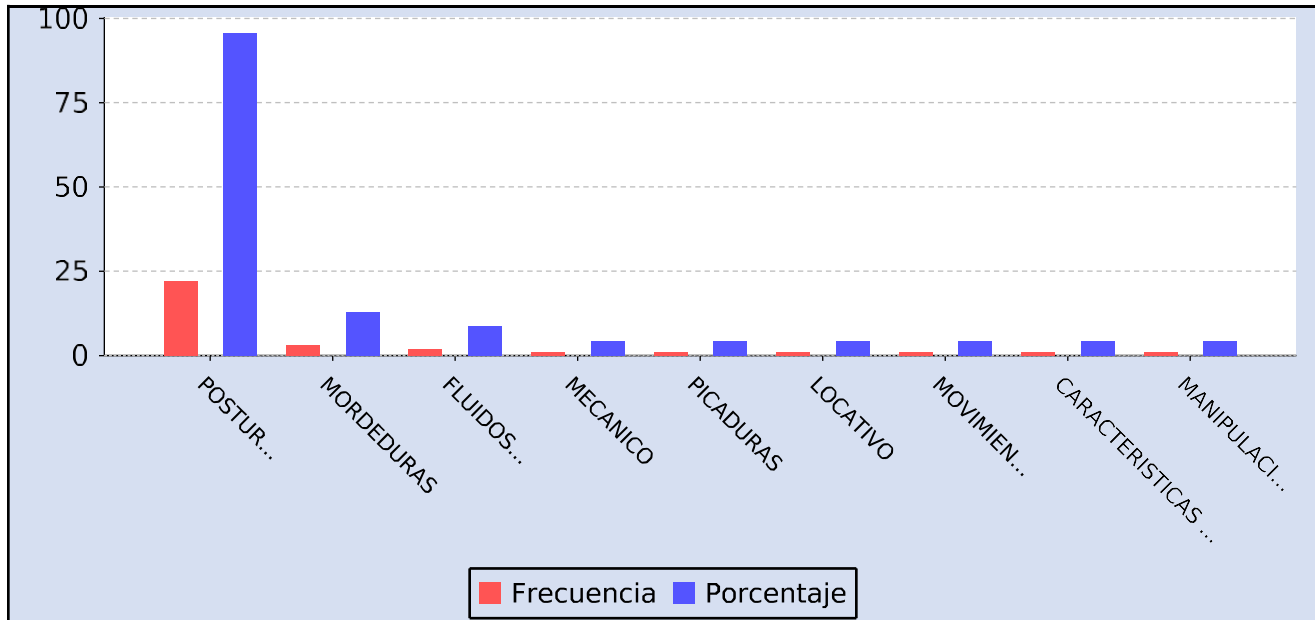


Tabla : 10 Factores de Riesgos Anteriores

FACTOR DE RIESGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
POSTURAS (PROLONGADAS, MANTENIDAS,	22	95
MORDEDURAS	3	13
FLUIDOS O EXCREMENTOS	2	8
MECANICO	1	4
PICADURAS	1	4
LOCATIVO	1	4
MOVIMIENTO REPETITIVO	1	4
CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACION DEL	1	4
MANIPULACION MANUAL DE CARGAS	1	4

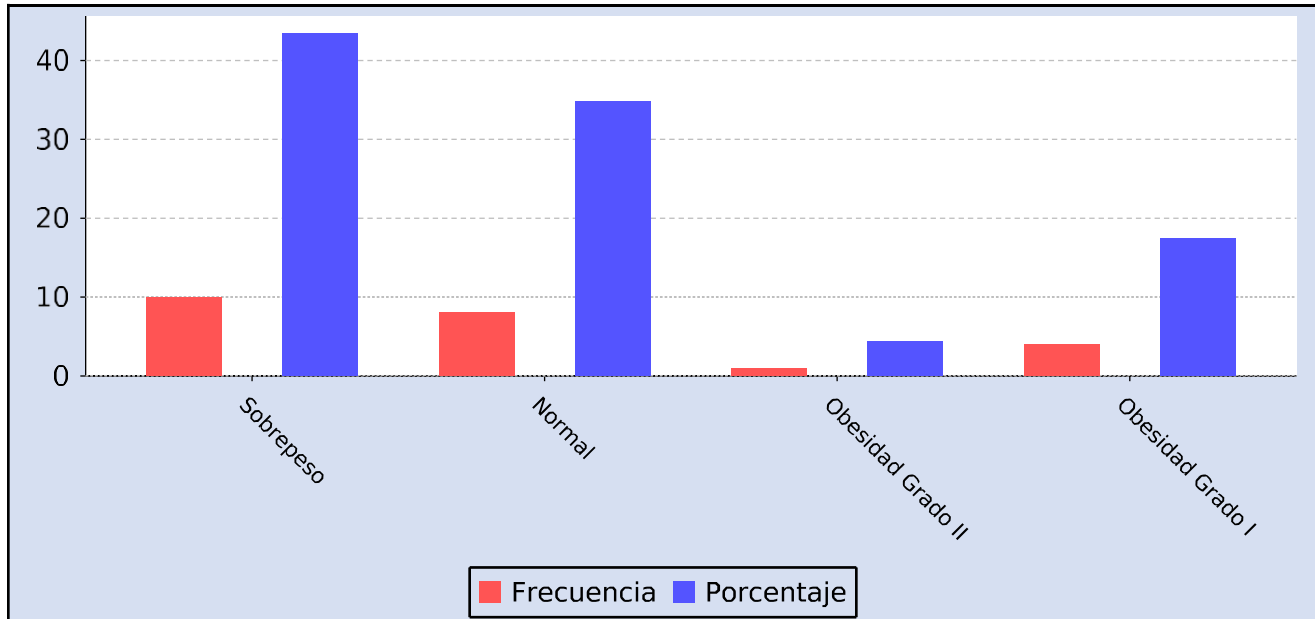
Fuente: Historias clínicas ocupacionales

Los factores de riesgo laboral son condiciones que existen en el trabajo, es importante reconocerlos durante la evaluación médica ocupacional, para generar estrategias de promoción y prevención que

hacen parte de los programas de entorno seguro para el trabajador, dichas estrategias garantizan el mantenimiento del estado de la salud física y mental del trabajador en óptimas condiciones para la ejecución de sus labores.

- Morbilidad Diagnosticada en Examen Medico

Gráfico: 10 Resultados del IMC



ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

Es la relación entre el peso en Kilos sobre la talla en centímetros elevada al cuadrado (I.M.C.= Peso/Talla * Talla), clasificando a las personas en grupos de acuerdo a resultado de la siguiente forma:

1. Delgadez: menor de 18.5
2. Normal: entre 18.5 y 24.9
3. Sobrepeso: entre 25 y 29.9
4. Obesidad Grado I: entre 30 y 34.9
5. Obesidad Grado II: entre 35.00 y 39.9
6. Obesidad Grado III ó mórbida: >40

Tabla : 11 Resultados del IMC

INTERPRETACION IMC	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sobrepeso	10	43.48
Normal	8	34.78
Obesidad Grado II	1	4.35

INTERPRETACION IMC	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Obesidad Grado I	4	17.39
TOTAL	23	100%

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

De la población evaluada, el 35% de los trabajadores se encuentra en el promedio de peso esperado por índice de masa corporal, mientras que el resto de los trabajadores, representado por el 43% tiene algún grado de sobrepeso. 22% de ellos se ubican en la categoría de Obesidad. Trabajadores enfermos o malnutridos dan como resultado un aumento en el gasto empresarial, incremento del absentismo y disminución de la productividad.

- Sintomatología Referida

Gráfico: 11 Distribución de los trabajadores según Sintomatología Referida

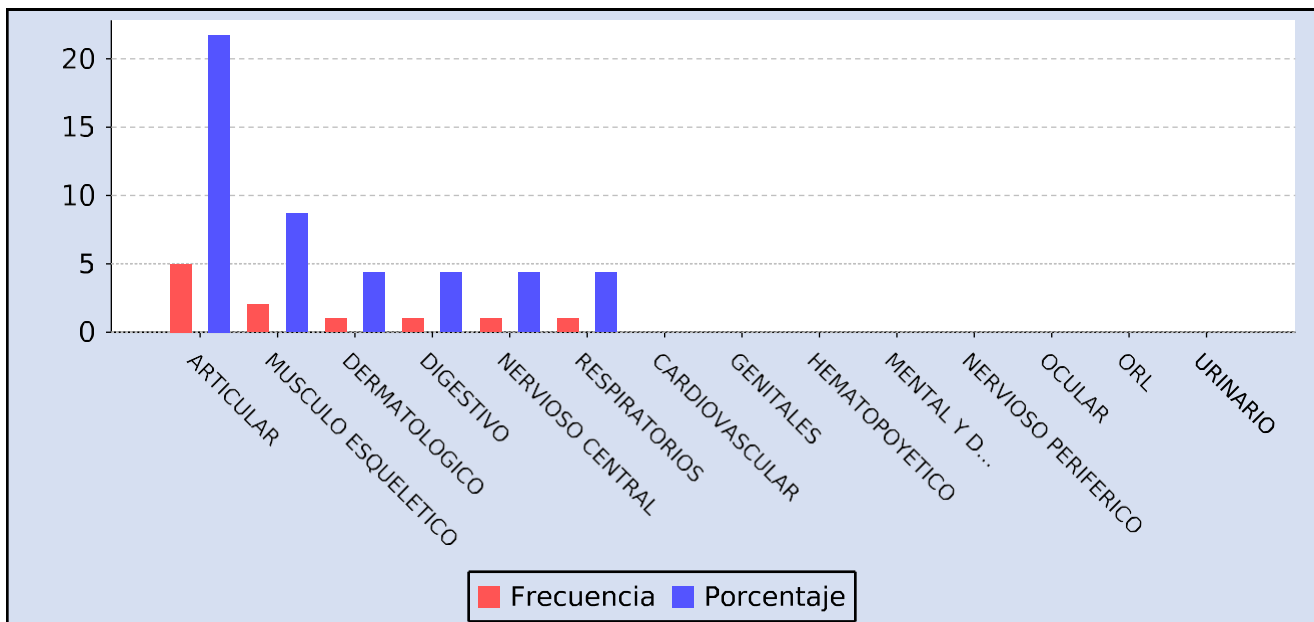


Tabla : 12 Sintomatología Referida por los trabajadores

SINTOMATOLOGIA REFERIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
RELACIONADAS CON EL SISTEMA ARTICULAR	5	21.74
RELACIONADAS CON EL SISTEMA MUSCULO	2	8.7
RELACIONADAS CON EL SISTEMA DERMATOLOGICO	1	4.35
RELACIONADAS CON EL SISTEMA DIGESTIVO	1	4.35
RELACIONADAS CON EL SISTEMA NERVIOSO	1	4.35

SINTOMATOLOGIA REFERIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
RELACIONADAS CON EL SISTEMA RESPIRATORIOS	1	4.35
RELACIONADAS CON EL SISTEMA CARDIOVASCULAR	0	0.0
RELACIONADAS CON EL SISTEMA GENITALES	0	0.0
RELACIONADAS CON EL SISTEMA HEMATOPOYETICO	0	0.0
RELACIONADAS CON EL SISTEMA MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO	0	0.0
RELACIONADAS CON EL SISTEMA NERVIOSO	0	0.0
RELACIONADAS CON EL SISTEMA OCULAR	0	0.0
RELACIONADAS CON EL SISTEMA ORL	0	0.0
RELACIONADAS CON EL SISTEMA URINARIO	0	0.0

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

Los factores de riesgo laboral son condiciones que existen en el trabajo, es importante reconocerlos durante la evaluación médica ocupacional, para generar estrategias de promoción y prevención que hacen parte de los programas de entorno seguro para el trabajador, dichas estrategias garantizan el mantenimiento del estado de la salud física y mental del trabajador en óptimas condiciones para la ejecución de sus labores.

- Patologías Diagnosticadas en el Examen Médico Ocupacional

Gráfico: 12 Patologías Diagnosticadas en el Examen Médico Ocupacional

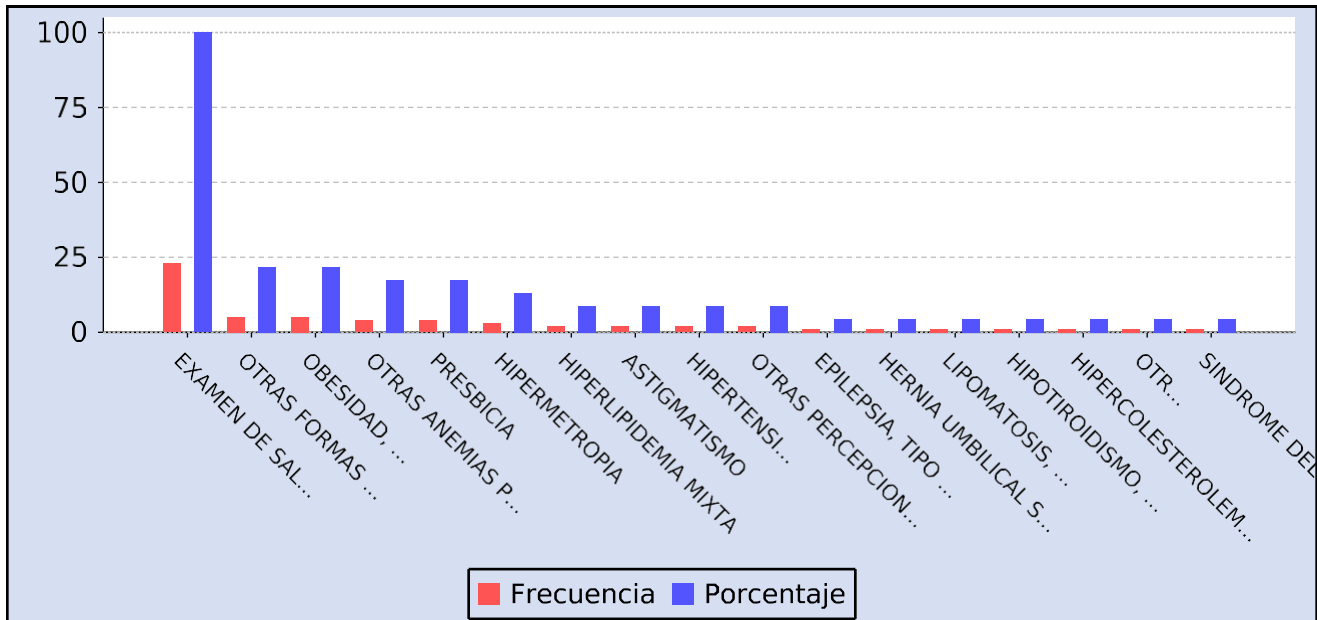


Tabla : 13 Patologías Diagnosticadas en el Examen Médico Ocupacional

DIAGNOSTICO - CIE10	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	23	100.0
OTRAS FORMAS DE ESCOLIOSIS	5	21.74
OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	5	21.74
OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	4	17.39
PRESBICIA	4	17.39
HIPERMETROPIA	3	13.04
HIPERLIPIDEMIA MIXTA	2	8.7
ASTIGMATISMO	2	8.7
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	2	8.7
OTRAS PERCEPCIONES AUDITIVAS ANORMALES	2	8.7
EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	1	4.35
HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	1	4.35
LIPOMATOSIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	1	4.35

DIAGNOSTICO - CIE10	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	1	4.35
HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	1	4.35
OTRAS ESPONDILOPATIAS ESPECIFICADAS	1	4.35
SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	1	4.35

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

El reconocimiento de los diferentes hallazgos, permiten entender el manejo de las patologías adquiridas por los trabajadores, brindando a la empresa la oportunidad de realizar acciones puntuales relacionadas al mantenimiento de la salud y mejoramiento de la calidad de vida de los colaboradores.

Se encuentran los resultados presentados en las tablas anteriores.

- RESULTADOS EXÁMENES PARACLÍNICOS

- Resultados Audiometrias

Gráfico: 13 Distribución de la población Según Grado de Audición

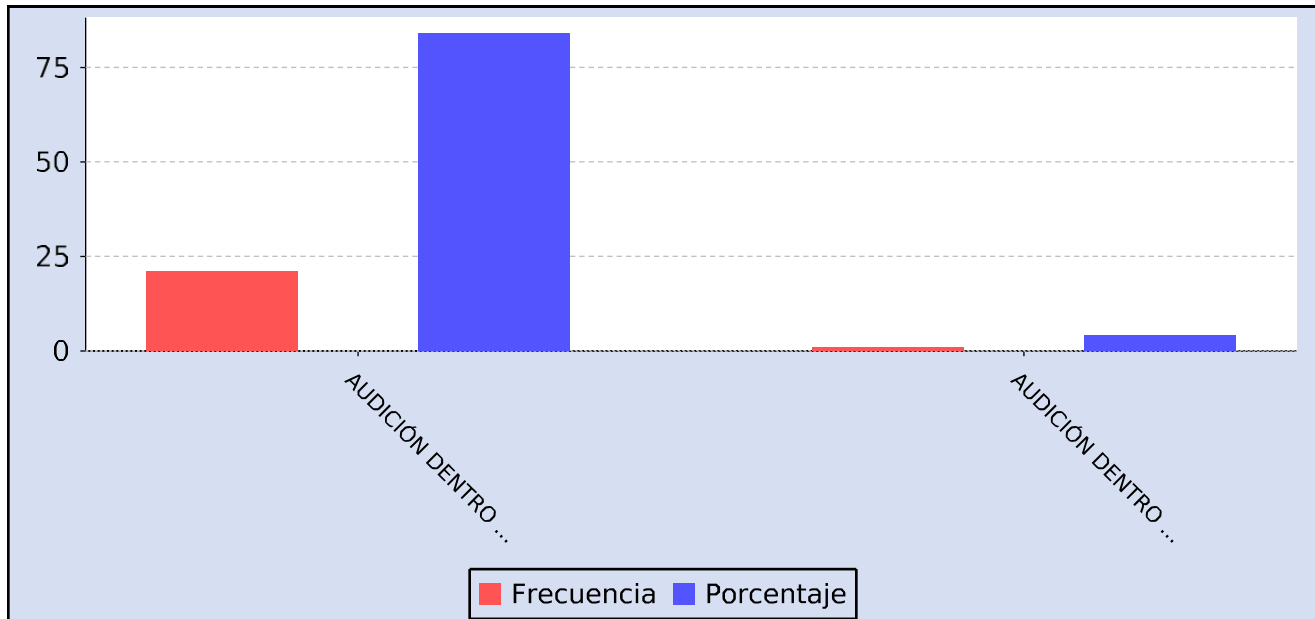


Tabla : 14 Distribución de la población Según Grado de Audición

RESULTADO DE AUDIOMETRIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUDICIÓN DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES BILATERAL	21	84.0%
AUDICIÓN DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES UNILATERAL	1	4.0%

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

Se puede observar que los trabajadores evaluados tienen una audición dentro de los parámetros normales bilaterales representada con el 84%; Es decir no presentan ninguna alteración en su audición. Se recomienda seguir Implementando estrategias de intervención de conservación auditiva, teniendo en cuenta que deben ser valorados por otorrinolaringología de su EPS para el tratamiento y manejo en caso de ser necesarios.

- Hipoacusias

Gráfico: 14 Distribución de la población Según Hipoacusia

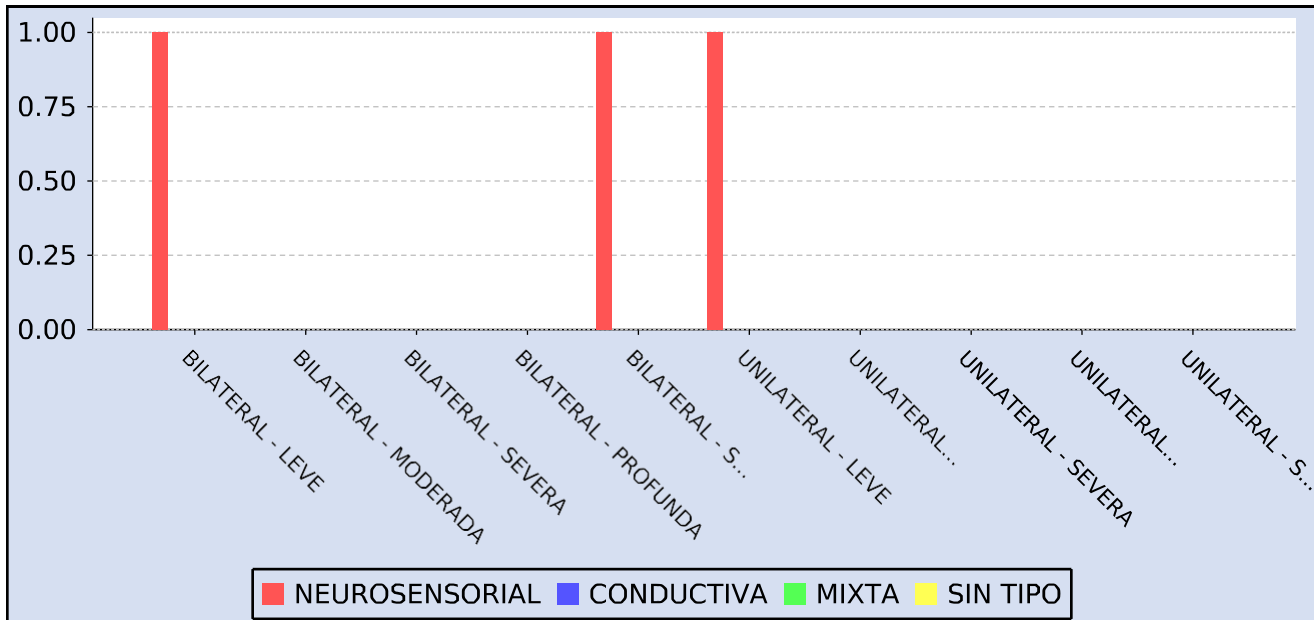


Tabla : 15 Distribución de la población Según Hipoacusia

CLASIFICACIÓN	Neurosensoria	Conductiva	Mixta	Sin Tipo
BILATERAL - LEVE	1	0	0	0
BILATERAL - MODERADA	0	0	0	0
BILATERAL - SEVERA	0	0	0	0
BILATERAL - PROFUNDA	0	0	0	0
BILATERAL - SIN CLASIFICAR	1	0	0	0
UNILATERAL - LEVE	1	0	0	0
UNILATERAL - MODERADA	0	0	0	0
UNILATERAL - SEVERA	0	0	0	0
UNILATERAL - PROFUNDA	0	0	0	0
UNILATERAL - SIN CLASIFICAR	0	0	0	0

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

- Resultados Evaluación Visual

Gráfico: 15 Distribución de la población Según Resultado de Evaluación Visual

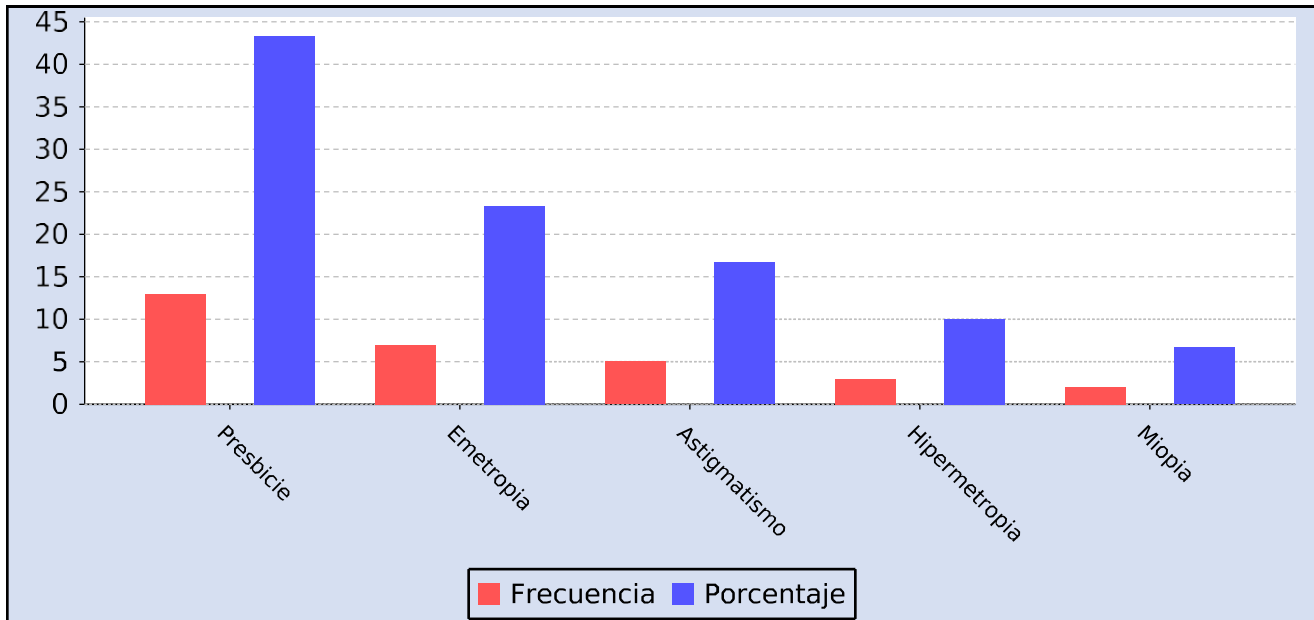


Tabla : 16 Distribución de la población Según Resultado de Evaluación Visual

RESULTADO DE EVALUACION VISUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Presbicie	13	43.33%
Emetropia	7	23.33%
Astigmatismo	5	16.67%
Hipermetropia	3	10.0%
Miopia	2	6.67%

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

Podemos analizar que la población evaluada de los trabajadores representada en un 23% son emétopes. El resto de la población presentan algunas alteraciones en su visión, las cuales requieren ser corregidas en el menor tiempo posible, algunas de estas se encuentran corregidas con lentes formulados, recomendamos hacer seguimiento con su EPS.

- Resultados Espirometria

Gráfico: 16 Distribución de la población Según Resultado de Espirometria

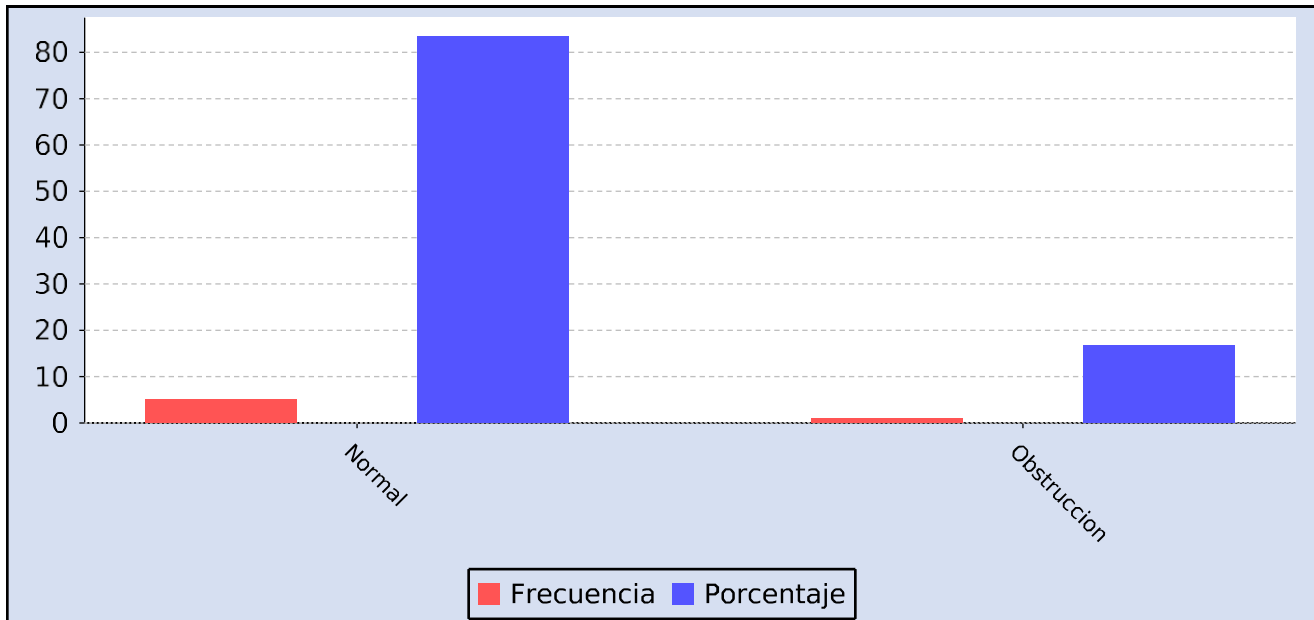


Tabla : 17 Distribución de la población Según Resultado de Espirometria

RESULTADO DE ESPIROMETRIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Normal	5	83.33%
Obstruccion	1	16.67%

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

Se puede observar que los trabajadores evaluados están dentro de los parámetros normales representada con el 83%; Es decir no presenta ninguna alteración en su examen pulmonar. El resto de la población presentan alteración en los exámenes. Se recomienda seguir implementando estrategias de intervención de conservación como la actividad física, teniendo en cuenta que deben ser valorados los trabajadores por un médico de su EPS para tratamiento y manejo en caso de ser necesarios.

- Resultados de Laboratorios

Gráfico: 17 Distribución de la población Según Resultado de Laboratorios

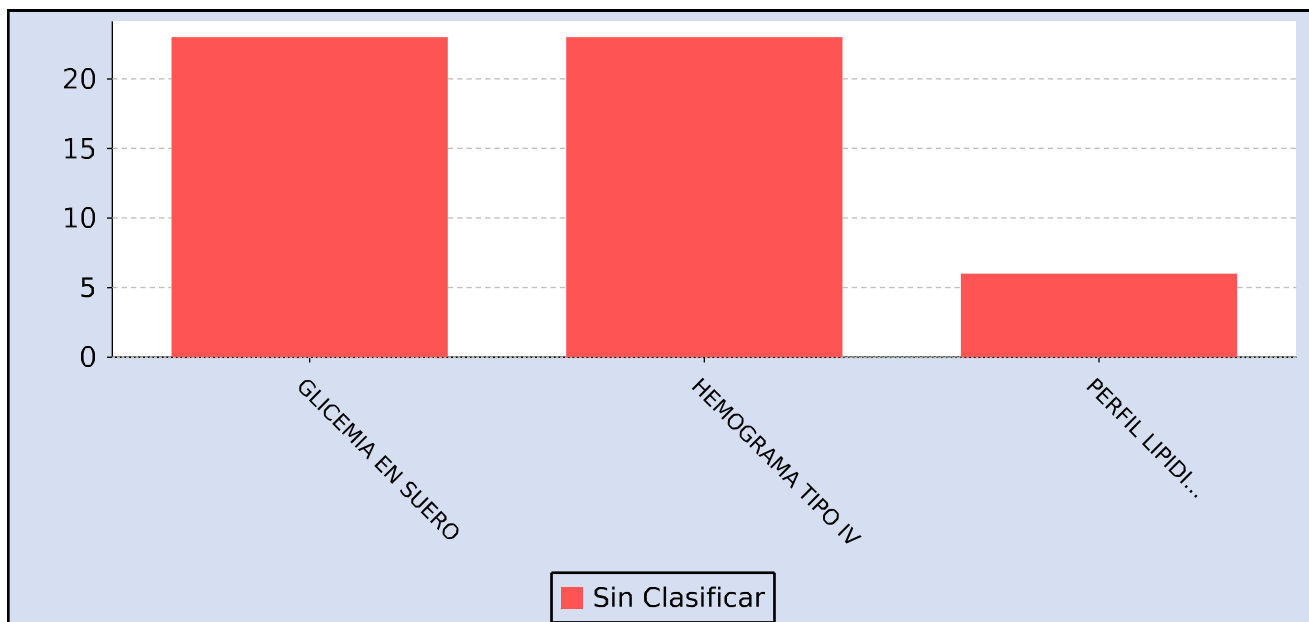


Tabla : 18 Distribución de la población Según Resultado de Laboratorios

Laboratorio	Sin Clasificar	Total
GLICEMIA EN SUERO	23	23
HEMOGRAMA TIPO IV	23	23
PERFIL LIPIDICO COMPLETO	6	6
Total Laboratorio	52	52

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

- Resultados de Laboratorios

Gráfico: 18 Distribución de la población Según Resultado de Pruebas

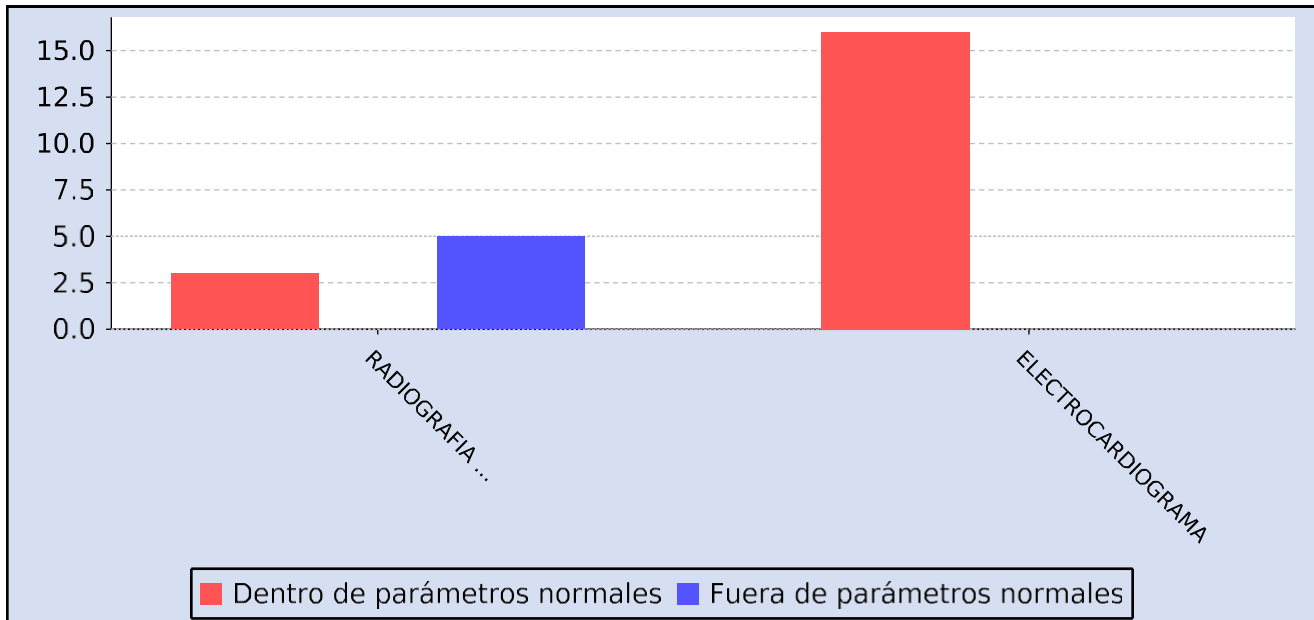


Tabla : 19 Distribución de la población Según Resultado de Pruebas

Prueba Complementaria	Dentro de parámetros normales	Fuera de parámetros normales	Total
ELECTROCARDIOGRAMA	16	0	16
RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	3	5	8
Total Prueba Complementaria	19	5	24

Fuente: Historias clínicas ocupacionales

CONCLUSIONES

Además de las conclusiones presentadas en cada una de las tablas, en forma general se puede concluir:

Se realizó el diagnóstico de las condiciones de salud a un grupo de 23 personas por medio de los exámenes médicos realizados del 01 de enero al 30 de septiembre del 2024.

La edad de los trabajadores se estableció que se relaciona con los cargos desempeñados, cada uno de estos presenta exigencias propias, dinamismo, experiencia, habilidades específicas y conocimientos que contribuyan al cumplimiento de los objetivos de la empresa.

Se encontraron factores como el consumo de alcohol y sobrepeso, relevantes para desarrollar un alto riesgo cardiovascular en la población trabajadora objeto de estudio, que puede generar accidentalidad laboral, aumento en el ausentismo por incapacidades secundarias a cuadros clínicos que ameriten manejo médico y disminución de la productividad; lo cual se puede intervenir directamente desde los sistemas de vigilancia del sistema de gestión de la empresa y las campañas de sensibilización del programa de estilos de vida saludables.

Dentro de los hallazgos de las valoraciones ocupacionales realizadas a la población de la empresa, se evidencian patologías crónicas metabólicas, cardiovasculares, de órganos de los sentidos y desordenes musculo esqueléticos, que pueden afectar la productividad de los mismos por exacerbación de su respectiva sintomatología y en algunos casos ameritan recomendaciones médicas para la realización de las tareas de su cargo, generando eventos de ausentismo y a largo plazo probabilidad de reubicaciones y readaptaciones laborales, lo que impacta en el desarrollo de la labor, en el presupuesto para rehabilitar y readaptar un trabajador y en el proceso productivo de la organización; por lo cual es relevante sensibilizar a los trabajadores en formas de autocuidado y de realizar periódicamente los seguimientos en sus entidades de salud con sus respectivos médicos tratantes para control de sus patologías agudas y crónicas.

Finalmente, el desarrollo de esta actividad evidencia que el identificar y realizar seguimiento de la condición de salud de los trabajadores hace parte del proceso establecido dentro del sistema de gestión para controlar la prevalencia y disminuir la incidencia de casos de accidentes de trabajo y enfermedad laboral que pueden repercutir en el desarrollo sostenible de la empresa y en la productividad de sus trabajadores.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a los hallazgos y conclusiones del presente informe se realizan las siguientes recomendaciones:

El control del nivel de exposición es el factor más importante para la prevención de efectos en la salud derivados de ella, por tanto, los controles en la fuente, así como en el medio deben ser prioritarios, por tal razón se recomienda realizar seguimiento permanente a las actividades y acciones implementadas por los subprogramas de Higiene y Seguridad Industrial.

Las acciones formativas que se desarrollan en la empresa, deberían ir dirigidas a capacitar a los trabajadores, con el fin de potencializar sus habilidades y competencias en el puesto de trabajo y diseñar un plan de formación que sea específico, contemplando los riesgos ocupacionales y las medidas de control existentes.

Se sugiere educación continua con asesoría de la aseguradora de riesgos profesionales al departamento de salud ocupacional en:

- Conservación visual
- Conservación auditiva
- Gimnasia laboral
- Manipulación adecuada de cargas
- Higiene postural
- Matriz de riesgos y priorización de factores de riesgo
- Análisis de trabajo seguro
- Inspecciones de puestos de trabajo
- Reglas de ergonomía básica

Dentro de los programas de conservación auditiva se recomienda incluir estrategias educativas de entrenamiento y motivación que contemplen como mínimo los siguientes aspectos:

- Efectos físicos y psicológicos del ruido y de la pérdida auditiva
- Selección, uso y mantenimiento de elementos de protección auditiva en el caso que lo requieran
- Test radiométricos: en qué consisten, para qué sirven y cómo se interpretan sus resultados
- Roles y responsabilidades de los empleadores y trabajadores

Los materiales y ayudas pedagógicas que estimulan el aprendizaje utilizado en estos programas deberían presentarse en un idioma entendible para el trabajador, es decir, con signos o señales gráficas que ayuden a los trabajadores con bajos niveles de lectoescritura a recibir la instrucción de manera apropiada.

Como cualquier equipo de protección personal, los elementos de protección auditiva deben constituirse en el último recurso para el control de la exposición a ruido. Otros métodos técnicos y administrativos deben preferirse antes que el uso de estos elementos.

Desarrollar actividades que contribuyan al mejoramiento del estado físico, higiene postural y el mejoramiento de condiciones ergonómicas dentro del programa de riesgos Osteomusculares y prevención de sobrepeso y obesidad, así como la capacitación en hábitos nutricionales adecuados y de mantenimiento de condición física.

Los trabajadores que presentan alguna manifestación en su examen físico y, fueron remitidos a su EPS; deben realizar los trámites para ser valorados por los médicos de su EPS.

Capacitar a todo el personal en higiene postural para disminuir la posible incidencia de patologías osteomusculares por posturas estáticas y dinámicas prolongadas, várices de miembros inferiores, así como implementación de análisis de tiempos de trabajo y descanso para la jornada laboral.

Se recomienda que para la identificación de riesgos ocupacionales asociados a desórdenes músculo esqueléticos se utilicen estrategias tales como:

Auto reportes, inspecciones estructuradas que se empleen como diagnóstico precoz de las condiciones de riesgo, utilizar listas de chequeo orientadas al reconocimiento de peligros relacionados con posturas, fuerza, movimientos, vibración y baja temperatura, encuestas de morbilidad sentida de los trabajadores expuestos, estudios de casos previos reportados por la empresa, desde el programa de vigilancia epidemiológica de riesgo osteomuscular se deben incluir a los trabajadores, cuya actividad laboral se caracterice por tareas manuales prolongadas y repetitivas.

Elaborar y desarrollar programas de promoción de estilos de vida saludables y la atención y seguimiento oportuno por la correspondiente empresa prestadora de salud (EPS); lo anterior con el fin de disminuir la morbimortalidad a causa de enfermedades cardiovasculares.

Es necesario desarrollar estrategias para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica ocupacional mediante la planificación de las acciones en salud ocupacional con enfoque de riesgo, brindando información continua sobre las características de la población atendida, contenido de la tarea, carga mental, estilos de trabajo y mando, así como realizar capacitación para atención de público y manejo de conflictos.

Todos los trabajadores de la empresa deben participar en actividades de capacitación sobre hábitos de vida y trabajo saludables, que minimicen la frecuencia de hábitos como el tabaquismo, el consumo de alcohol y refuercen la importancia de otros como la práctica regular de ejercicio.

La realización de análisis de puestos de trabajo y valoraciones medicas periódicas para realizar ajustes de las condiciones de trabajo que puedan generar carga física y mental, lo mismo que la implementación de programas de vigilancia epidemiológica de riesgo ergonómico.

El peso, debe ser acorde con la estatura y el género, ya que el aumento del mismo puede

Realizar las remisiones de interconsulta con los respectivos especialistas, con el fin de tomar las medidas necesarias y dar inicio y/o continuar con el tratamiento correspondiente.

Realizar evaluaciones de desempeño laboral destacando las habilidades, destrezas y valores de cada trabajador y de igual forma retroalimentarlos sobre las falencias presentadas en la ejecución de sus tareas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BONE, Jan. Terminal Solutions for Video Mandes. Safety & Health. National Safety Council. Marzo 1.992

CABALEIRO PORTELA, V. Prevención de riesgos laborales. Normatividad de seguridad e higiene en el puesto de trabajo. Primera edición. Editorial ideas propias. 2004

ENFERMEDADES PULMONARES DE ORIGEN OCUPACIONAL. Trastornos del aparato Respiratorio. Manual Merck. Sección 4, Capítulo 38. Available from Internet: http://msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion04/seccion04038.html

GARDEN, Weston; OSBURN, William. Anatomía Humana. Tercera edición. Editorial Interamericana. 1995. México

GATISO. Guía de atención integral de salud ocupacional basada en la evidencia para Hipoacusia Neurosensorial inducida por ruido en el trabajo. Ministerio de protección social- Universidad Javeriana 2007.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 3673 de 2009. Reglamento técnico de trabajo seguro en alturas.

MORAN, C. Estrés Bournout y mobbing. Primera edición. Editorial AMARU. 2005. España

Revista del Consejo Colombiano de Seguridad: Protección y seguridad, Año 55- N° 323

TAYLOR, G. Mejora de la salud y la seguridad en el trabajo. Primera edición. Editorial elsevier es. 2006. España.

TRUJILLO, Raúl. Seguridad Ocupacional. 4ª Edición. ECO EDITORES. 2009