

INFORME EPIDEMIOLOGICO DE CONDICIONES DE SALUD



INFORME EXAMENES MEDICOS

BOGOTA

2021



ASESORÍA TÉCNICA Y METODOLÓGICA DE
DRA. SILENA COTES ARIAS

Médico Especialista en SG-SST
LICENCIA S.O 8085 DEL 18/09/2019

BOGOTÁ D.C., 20 de AGOSTO. de 2021

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION	5
JUSTIFICACION	6
1. OBJETIVOS	7
1.1 OBJETIVO GENERAL	7
1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	7
2. MARCO TEORICO (Anexo)	8
3. DESCRIPCION DE LA EMPRESA	8
3.1 ACTIVIDAD ECONOMICA	8
3.2 POBLACION A ESTUDIO	8
3.3 TIPO DE ESTUDIO	8
3.4 VARIABLES	8
4. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LA POBLACION EVALUADA	9
4.1 DESCRIPCION SOCIODEMOGRAFICA	9
4.1.1 Distribucion por genero y edad	9
4.1.2 Distribución según estado civil	10
4.1.3 Distribución según escolaridad	10
5. CARACTERISTICAS RELACIONADAS CON LA OCUPACION	11
5.1 DISTRIBUCION SEGÚN EL CARGO	11
5.2 ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA	12
6. ANTECEDENTES DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES	12
7. DISTRIBUCION SEGÚN ESTILO DE VIDA	12
7.1 TABAQUISMO	13
7.2 INGESTA DE ALCOHOL	13
7.3 NIVEL DE EJERCICIO	13
8. RESULTADOS DE LOS EXAMENES PARACLINICOS	14
8.1 RESULTADOS DE AUDIOMETRIA	14
8.1.1 Antecedentes	14
8.1.3 Diagnósticos descriptivos	15
8.2 RESULTADOS EXAMEN OPTOMETRICO	16
8.2.1 Hallazgos externos del ojo	16
8.2.2 Patologías de Origen visual	16
8.3.1 Antecedentes	17
8.3.2 Diagnósticos descriptivos	18

8.4	RESULTADOS DE HEMOGRAMA	19
8.5	RESULTADOS DE GLICEMIA	20
8.6	RESULTADOS DE PERFIL LIPIDICO	20
9	MORBILIDAD DIAGNOSTICADA EN EL EXAMEN	20
9.1	INDICE DE MASA CORPORAL	21
9.1.1	Resultados Indice de Masa Corporal	21
9.2	DISTRIBUCION DE LA PRINCIPAL MORBILIDAD HALLADA EN EL EXAMENMEDICO	22
	OCUPACIONAL	
	CONCLUSIONES	24
	RECOMENDACIONES	25
	BIBLIOGRAFIA	27
	ANEXO (MARCO TEORICO)	28



ÍNDICE DE TABLA

TABLA 1.	Exámenes periodicos realizados a la empresa COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021	8
TABLA 2.	Distribución por género y edad. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021	9
TABLA 3.	Distribución escolaridad. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021	11
TABLA 4.	Distribución por cargo. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021	11
TABLA 5.	Distribución por antigüedad en la empresa. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021	12
TABLA 6.	Antecedente de tabaquismo. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021	13
TABLA 7.	Distribución por hábito de ingesta de alcohol. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021	13
TABLA 8.	Distribución por practica de ejercicio. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021	14
TABLA 9.	Distribución por resultados de audiometría. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021	15
TABLA 10.	Distribución por hallazgos en examen externo del ojo. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021	16
TABLA 11.	Distribución según patologías visuales. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021	17
TABLA 12.	Clasificación según índice de masa corporal.	21
TABLA 13.	Resultado de Índice de Masa Corporal (IMC). COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021	21
TABLA 14.	Distribución por sistemas de los diagnósticos. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021	22
TABLA 15.	Grados de severidad de pérdida auditiva	29

INTRODUCCIÓN

El diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores es una de las tareas claves dentro del análisis de información en Seguridad y Salud en el Trabajo y constituye una herramienta básica para las Directivas de la empresa., COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021 en la toma de decisiones.

El presente documento contiene la información correspondiente a los exámenes de periódicos realizados a los trabajadores de la empresa COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021.

Su realización comprende varias etapas donde se determinan las fuentes de información, se establecen los formatos de recolección de información, se identifican y priorizan las variables a estudiar, posteriormente se realiza un análisis cruzando variables relevantes para el área de salud ocupacional.

Las variables a evaluar se pueden clasificar en grandes grupos, las asociadas al individuo, las asociadas al puesto de trabajo, y los hallazgos clínicos, buscando COLOMBIA COMPRA EFICIENTE o siempre la correlación de los factores de riesgo del puesto de trabajo y los diagnósticos de cada persona.

Así mismo se establecen una serie de recomendaciones individuales y generales para ser ejecutadas por parte de las Directivas de la empresa. El personal de Salud Laboral de la misma y trabajadores de la empresa a quienes se les realizó el examen de ingreso anual.

Finalmente es necesario recalcar la importancia de los exámenes ocupacionales ya que ellos sirven de base para el desarrollo de acciones encaminadas a corregir factores de riesgo y a vigilar aquellos grupos en los cuales se determinen patología que ameriten seguimiento y así mismo cumplir con la normatividad vigente en Salud Ocupacional reglamentada por el Ministerio de Salud y el Gobierno Nacional.

JUSTIFICACION

La Empresa COLOMBIA COMPRA EFICIENTE a., interesada en conocer las condiciones de salud de sus trabajadores, dentro del Plan Anual de en el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo trazado, programó la realización de exámenes médicos periódicos ocupacionales.

Las condiciones de salud insuficientemente controladas pueden llevar a generar enfermedades profesionales, accidentes de trabajo e incomodidad física y mental, efectos que se reflejan en la disminución de la productividad y al mismo tiempo aumento del ausentismo laboral.

Detectar tempranamente alteraciones en las condiciones de salud que generen posibilidades de incidentes o accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, permite brindar atención adecuada y oportuna disminuyendo el riesgo de lesiones que ocasionen altos costos al trabajador, y al proceso productivo de la empresa. El involucrar a los trabajadores en estos programas genera un sentido de pertenencia hacia la empresa, con efectos positivos en la calidad del desempeño y consecuentemente en la productividad.

Por estos factores relativos a los intereses tanto de los trabajadores como de la empresa, llevar a cabo un diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores, es un paso fundamental para obtener información que debe incorporarse en el Programa de Salud Ocupacional de la misma.

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

Elaborar un informe epidemiológico de las condiciones de salud de los trabajadores de la empresa., mediante la recopilación de los dato COLOMBIA COMPRA EFICIENTE sarrojados en las historias clínicas ocupacionales de los exámenes médicos periódicos, el examen de audiometría, optometría, exámenes de laboratorio, correspondientes al año 2021 , con el fin de identificar precozmente las alteraciones presentes en la población y orientar a la toma de decisiones en las prioridades de intervención y control de las condiciones de trabajo.

1.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.2.1 Establecer las condiciones de salud de los trabajadores de COLOMBIA COMPRA EFICIENTE
- 1.2.2 Detectar la tendencia frente a hábitos de vida de la población trabajadora, con el fin de enfocar los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- 1.2.3 Detectar anomalías generales, en los trabajadores de., con el fin de dar las pautas necesarias para que sean integrados en los Programas de Vigilancia Epidemiológica de la empresa.
- 1.2.4 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.
- 1.2.5 Determinar la frecuencia de los factores de riesgo para la audición reportados por los trabajadores.
- 1.2.6 Establecer la prevalencia de patología auditiva en la población evaluada mediante audiometría tamiz y determinar las conductas a seguir con los mismos.
- 1.2.7 Establecer la prevalencia de lesiones y alteraciones en el órgano de la visión y en la función visual de los trabajadores (sean causadas, o no, por el trabajo).
- 1.2.8 Identificar la presencia de casos con dislipidemias, hipoglicemias o hiperglicemias en la población trabajadora.

2. MARCO TEORICO(Anexo)

3. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

3.1. ACTIVIDAD ECONÓMICA

COLOMBIA COMPRA EFICIENTE., desarrolla e impulsa políticas publicas y herramientas orientadas a la organización y articulación de los partícipes en los procesos de compras y contratación publica

POBLACIÓN ESTUDIO

La población evaluada de trabajadores, a los cuales se les realizo exámenes periódicos para determinar las condiciones actuales de salud de los mismos.

Tabla 1. Exámenes periódicos realizados a la empresa COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

EXAMENES REALIZADOS	SIGLA	CANTIDAD
Medico ocupacional	MO	6
audiometria	AU	6
optometria	OP	6
Lab (glicemia, perfil lipidico y hemograma)	LAB 1	6

3.2. TIPO DE ESTUDIO

El estudio realizado es de tipo descriptivo.

3.3. VARIABLES

Los datos obtenidos del instrumento se registraron en una base de datos en la hoja de Cálculo de Office para WINDOWS, Excel, seleccionando por columnas las variables a cruzar o analizar. Se seleccionaron las variables más relevantes, de acuerdo con los datos proporcionados por los formatos de Historias Clínicas ocupacionales diseñados y aplicados.

Se tomaron en cuenta variables demográficas, ocupacionales, sociales con una escala de medición nominal y ordinal.

4. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LA POBLACION EVALUADA

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

4.1. DESCRIPCIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA

4.1.1. Distribución por género y Edad

La población evaluada se trata de una población en su mayoría perteneciente al género femenino (50%) resultados asociados a la actividad económica de la empresa y los oficios desarrollados por las personas evaluadas, siendo la edad más frecuente entre los 28 a 32 años.

TABLA 2. Distribución por edad y género. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

RANGO POR EDADES	FEMENINO F		MASCULINO M		TOTAL	
	FRECUENCIA A	PROPORCIÓN N	FRECUENCIA A	PROPORCIÓN N	FRECUENCIA A	PROPORCIÓN N
18-22	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
23-27	1	16,67%	1	16,67%	2	33,33%
28-32	2	33,33%	1	16,67%	3	50,00%
33-37	1	16,67%	0	0,00%	1	16,67%
38-42	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
43-47	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
48-52	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
53-57	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
58-62	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
63-67	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
TOTAL X GENERO	4	66,67%	2	33,33%	6	100,00%
TOTAL	6					

Fuente: Historia Clínica Ocupacional

El promedio de edad hallado es de 28 años y una desviación estándar de 10,4, indicando que la mayoría población está ubicada entre 23± 10 años, lo que nos presenta a una población joven.

4.1.2. Distribución según estado civil

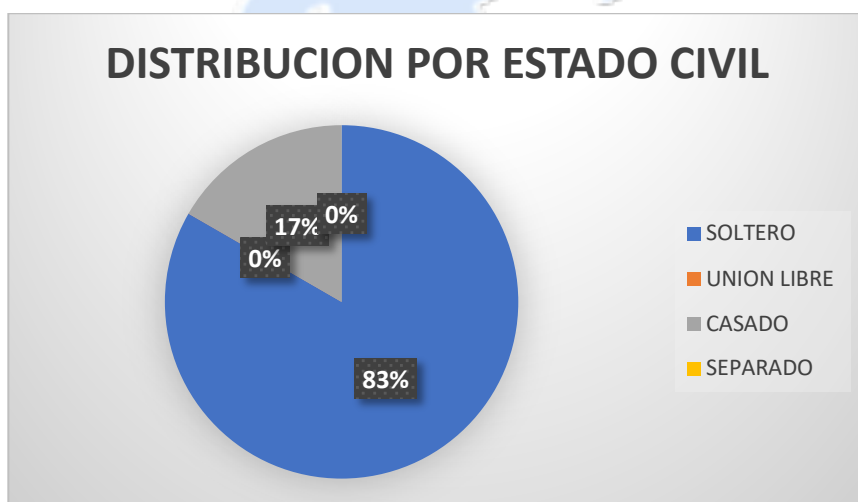
De la población evaluada el (83.33 %) refirió estar soltero, así que la otra parte de la población (16,67%) es casada lo que brinda información acerca de los posibles intereses y necesidades de la población evaluada, además correlacionado con los estilos de vida modernos.

DISTRIBUCION POR ESTADO CIVIL	CANTIDAD	PROPORCION
SOLTERO	5	83,33%
UNION LIBRE	0	0,00%
CASADO	1	16,67%
SEPARADO	0	0,00%
TOTAL	6	100,00%



Gráfico 1. Distribución por estado civil. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

Fuente: Historia clínica Ocupacional



4.1.3. Distribución según escolaridad

El nivel educativo es un elemento fundamental a tener en cuenta en el momento de planear las diferentes actividades de capacitación. Esta distribución por nivel educativo tiene influencia con el estado de salud o más específicamente en la percepción de la enfermedad, el autocuidado (estilo de vida saludable) y la adhesión a los tratamientos.

El nivel educativo que más prevalece en la población es el Profesional/especializado (100%), dato relacionado con el cargo que desempeña la totalidad de la población trabajadora.

Tabla 3. Distribución por escolaridad . COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

NIVEL DE ESCOLARIDAD	CANTIDAD	PROPORCION
PRIMARIA	0	0,00%
BACHILLER	0	0,00%
TECNICO	0	0,00%
TECNOLOGO	0	0,00%
UNIVERSITARIO	4	66,67%
ESPECIALIZADO	2	33,33%
TOTAL	6	100,00%

Fuente: Historia clínica Salud Ocupacional

5. CARACTERISTICAS RELACIONADAS CON LA OCUPACION

5.1. DISTRIBUCION SEGÚN EL CARGO

La distribución de los trabajadores según el cargo de ocupación, se da por lo enunciado por la entidad en la solicitud de servicio.

Tabla 4. Distribución por cargo. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

CARGO	CANTIDAD	PROPORCION
ANALISTA	5	83,33%
ASESOR EXPERTA	1	16,67%
TOTAL	6	100,00%

6. ANTECEDENTES DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES

De los trabajadores evaluados el 5,7% refiere tiene antecedentes de accidente de trabajo y en el 100% de la población no hay casos de enfermedad laboral.

7. DISTRIBUCION SEGÚN ESTILO DE VIDA

Se hace necesario indagar sobre los estilos de vida personal, ya que permite identificar diferentes factores de riesgos que puedan estar asociados con el trabajador a nivel extra laboral y que puedan influir en el trabajo.

7.1.TABAQUISMO

El 83.33 % de los trabajadores evaluados niegan consumo de cigarrillo. Esto se interpreta como un factor protector frente al desarrollo de patologías crónicas pulmonares y cardiovasculares.

Tabla 6. Antecedente de tabaquismo.. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

CONSUMO DE CIGARRILLO	FRECUENCIA	PROPORCION
SI	1	16,67%
NO	5	83,33%
TOTAL	6	100,00%

Fuente: Historia clínica Salud Ocupacional.

7.2.INGESTA DE ALCOHOL

Tabla 7. Distribución por hábito de ingesta de alcohol. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

CONSUMO DE ALCOHOL	FRECUENCIA	PROPORCION
SI	0	0,00%
NO	6	100,00%
TOTAL	6	100,00%

Fuente: Historia clínica Salud Ocupacional.

El 100% de la población evaluada refiere no consumir bebidas alcohólicas.

7.3.NIVEL DE EJERCICIO FÍSICO

Poco más de la mitad de los trabajadores (60%) refiere NO, tener ninguna práctica deportiva. El sedentarismo aumenta el riesgo de aparición de patologías osteomusculares y cardiovasculares entre otras. El acondicionamiento físico debe hacer parte de los hábitos forma individual un programa de ejercicio cardiovascular, teniendo en cuenta que mínimodebe dedicarse 30 minutos 3 veces por semana.

Tabla 8. Distribución por práctica deportiva. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

NIVEL DE EJERCICIO	FRECUENCIA	PROPORCION
SI	2	40,00%
NO	3	60,00%
TOTAL	5	100,00%

Fuente: Historia clínica Salud Ocupacional.

8. RESULTADO DE LOS EXÁMENES PARACLINICOS

8.1. RESULTADOS AUDIOMETRÍAS

Fueron realizadas 6 audiometrías a los trabajadores de la empresa COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

los resultados encontrados son los que se presentan a continuación.

8.1.1. Antecedentes

Los antecedentes audiológicos personales son aspectos importantes a tener en cuenta para el ingreso del trabajador al programa de conservación auditiva. En la historia audiológica ocupacional usada, se tienen en cuenta antecedentes Otológicos (otalgia, otitis, otorrea, otorragia, prurito, sensación de oído tapado, vértigo, tinnitus, hipoacusia subjetiva entre otros), Quirúrgicos (cirugía de oído, cirugía de cabeza y cuello), Traumáticos (trauma cráneo encefálico, trauma acústico, trauma directo), Patológicos (hipertensión arterial, diabetes, parotiditis, sarampión, rubeola, rinitis-sinusitis, alteraciones de tiroides) Extralaborales (tejo, moto, música con alto volumen, walkman, iPod, mp3, mp4, servicio militar, polígono) Hereditarios (familiares con problemas auditivos) Tóxicos Del Nervio Acústico (tóxicos industriales, fármacos) y Ruido Laboral; para tener una anamnesis lo más completa posible y poder hacer un estudio epidemiológico válido.

8.1.1.1. Antecedentes Otológicos.

Los antecedentes otológicos permiten conocer las posibles enfermedades relacionadas específicamente con el oído según lo reportado por los trabajadores.

En la población evaluada, ningún trabajador presenta sintomatología relacionada con problemas auditivos.

8.1.1.3. Antecedentes Extralaborales

En la actualidad es común el uso de equipos electrónicos con gran descarga de ruido (amplificadores) o aditamentos, que al ser colocados directamente en el Conducto Auditivo Externo (CAE) podrían causar algún tipo de lesión auditiva. Por eso la importancia de reportar los antecedentes extralaborales que de una u otra manera producen ruido fuerte, de impacto y/o sobre estimulación auditiva.

El 100 % de la población evaluada NO presenta algún antecedente de exposición a ruido extralaboral, como por ejemplo frecuentar, montar en moto, servicio militar y haber participado en polígono.

8.1.1.4. Antecedentes Laborales

Dentro de la población estudiada, se encuentra que la mayor prevalencia de exposición laboral radica en ruido laboral, dado por ruido de la calle, relacionado con los cargos que ocupan las personas que indican esta exposición: mensajeros, conductores, auxiliares de vehículo. El 100% de esta población niega la exposición a este antecedente.

8.1.2. Resultados otoscopia

La Otoscopia permite la evaluación y descripción del estado del Pabellón Auricular, el Conducto Auditivo Externo y la Membrana Timpánica. Cualquier eventualidad encontrada a este nivel debe ser remitida al especialista

8.1.3. Diagnósticos descriptivos

Tabla 9. Distribución por resultados de audiometría. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

DIAGNOSTICO AUDIOLOGICO	FRECUENCIA	PROPORCION
NORMAL BILATERAL	6	100,00%
HIPOACUSIA OD	0	0,00%
HIPOACUSIA OI	0	0,00%
HIPOACUSIA BILATERAL	0	0,00%
TOTAL	6	100,00%

Historia Audiológica Ocupacional

El 100% de población evaluada, presenta un diagnostico audiológico normal bilateral.

Por parte de la empresa fortalecer la capacitación sobre el uso de protectores auditivos aún en exposiciones cortas durante su jornada laboral, el uso de la ventanilla del vehículo mientras conduce, reposo auditivo extralaboral.

8.2.RESULTADOS EXAMEN OPTOMETRICO

El examen visual fue practicado a 6 trabajadores de la empresa, los resultados se presentan a continuación.

8.2.1. Hallazgos examen externo del ojo

Al examinar la anatomía del ojo se evidencian los siguientes resultados:

Tabla 10. Distribución por hallazgos en examen externo del ojo. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

EXAMEN EXTERNO DEL OJO	FRECUENCIA	PROPORCION
SANO	6	100,00%
ADELGAZAMIENTO CORNEAL	0	0,00%
N/A	0	0,00%
HIPERPLASIA OD	0	0,00%
HIPERPLASIA OI	0	0,00%
HIPERPLASIA OD Y OI	0	0,00%
TOTAL	6	100,00%

Historia Optometría Ocupacional

8.2.2. Patologías visuales.

El 100% de la población visualmente esta sano. Por tal razón, es importante realizar actividades de prevención y promoción de la salud visual y seguimiento, a la utilización correcta de la corrección óptica recomendada por el profesional evaluador.

Estas alteraciones de refracción son fácilmente corregibles con el uso de los lentes de corrección óptica adecuados para cada defecto específico. Es necesario que las personas adquieran y usen sus lentes o gafas de acuerdo con las indicaciones del optómetra evaluador.

Tabla 11. Distribución según patologías visuales. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

ESTADO DE CORRECCION OPTICA	FRECUENCIA	PROPORCION
PRESBICIE SIN CORREGIR	0	0,00%
AMETROPIA CORREGIDA	0	0,00%
AMETROPIA PARCIALMENTE CORREGIDA	1	16,67%
EMETROPE	5	83,33%
PRESBICIE CORREGIDA	0	0,00%
ASTIGMATISMO CORREGIDO	0	0,00%
AMETROPIA Y PRESBICIE CORREGIDA	0	0,00%
AMETROPIA CORREGIDA Y PRESBICIE SIN CORREGIR	0	0,00%
TOTAL	6	100,00%

Fuente: Examen Visiométrico

El 100% de la población tiene resultados normales con respecto a estos exámenes.

8.3 RESULTADOS HEMOGRAMA

Este examen tiene la capacidad de confirmar un diagnóstico o detectar enfermedades. El hemograma es un examen de sangre que permite realizar un recuento sanguíneo de las tres células principales: glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas.

Con un conteo de este tipo de células es posible confirmar el diagnóstico de algunas enfermedades, según si estas células están sobre o bajo el rango normal. También permite detectar respuestas adversas a diferentes tratamientos. Considerando que cada una de estas células tiene funciones determinadas, el déficit o exceso de éstas puede ser indicador de diferentes condiciones, infecciones o patologías.

Glóbulos blancos o leucocitos: ayudan al organismo en el combate de infecciones. Cuando existe una anomalía en el recuento de estas células, es posible que la persona tenga alguna infección o sea portadora de un virus.

Glóbulos rojos: para conocer la cantidad de glóbulos rojos se mide la hemoglobina. Estas células transportan el oxígeno a través de la sangre a todo el organismo. Si la hemoglobina está bajo el rango normal, es posible que la persona padezca anemia.

Plaquetas: son fundamentales para la coagulación y la prevención de hemorragias. Por lo tanto, si están bajo la curva recomendada, es posible que sea la causa de distintos episodios de hemorragia o moretones frecuentes.

El 100% de la población presenta normalidad en los resultados de los análisis del Cuadro Hemático.

8.6. RESULTADOS DE GLICEMIA

Glicemia o Glucemia es la cantidad de glucosa o azúcar en la sangre y es una de las fuentes de energía para nuestro cuerpo, sobre todo para las células cerebrales y los glóbulos rojos. La conseguimos de los alimentos que comemos a diario y varía su valor si se está en ayunas; en niveles normales es buena para el crecimiento y el desarrollo del ser humano, en niveles bajos o muy altos acarrea consecuencias de un mal funcionamiento de la maquinaria más importante que es el cuerpo humano.

Cuando los niveles están bajos, se le conoce como hipoglucemia y descompensa el organismo llevándolo al deterioro, sus síntomas más comunes son: dolores de cabeza, visión doble, confusión en las acciones y pensamientos, desmayo, coma. Sea cual sea la condición de la azúcar en nuestro organismo, baja o alta, lleva a una variedad de tipos de diabetes en el ser humano. Llevando así una vida de constante revisión del azúcar para mantenerlo controlado, ya que en el peor de los casos puede dañar severamente el cerebro, los riñones, el órgano de la visión, de manera permanente o la muerte. Una alimentación sana, la revisión constante, hacer ejercicios, lleva a mantener los niveles de azúcar en su lugar, recordando que estar sanos no nada más es en nuestro cuerpo; como lo son también los pensamientos positivos, ayudando a tener una actitud positiva para poder mantener una vida completa y más sana.

El 100% de la población trabajadora de la empresa COLOMBIA COMPRA EFICIENTE, presenta valores normales de glicemia.

8.7. RESULTADOS PERFIL LIPIDICO

Perfil lipídico: un alto factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares y arteriosclerosis es el colesterol elevado. La importancia de este análisis radica en evaluar los factores de riesgo coronario.

El 50% de la población trabajadora de la empresa COLOMBIA COMPRA EFICIENTE, presenta algún tipo de dislipidemia, la cual debe estar en constante revisión, por lo menos cada 3 meses e iniciar un tratamiento médico por la EPS si es el caso.

9 MORBILIDAD DIAGNOSTICADA EN EXAMEN MEDICO

9.1 ÍNDICE DE MASA CORPORAL

Una buena forma de evaluar el peso de una persona es calcular el índice de masa corporal(IMC), con el cual se estima si dicha persona está o no en un peso saludable. El hecho de tener sobrepeso sobrecarga al corazón y puede llevar a que se presenten graves problemas de salud, entre los cuales se pueden mencionar diabetes tipo 2, cardiopatía, hipertensión, apnea del sueño, venas varicosas y otras afecciones crónicas.

Tabla 12. Clasificación según índice de masa corporal.

Clasificación	IMC (Kg/M2)	Riesgo
Normal	18.5-24.9	Promedio
Sobrepeso	25-29.9	Aumentado
Obesidad Grado I	30-34.9	Moderado
Obesidad Grado II	35-39.9	Severo
Obesidad Grado III	=/≥40	Muy Severo

Fuente: Organización Mundial de la Salud - O.M.S. 1998

9.1.1. RESULTADOS ÍNDICE DE MASA CORPORAL

De la población evaluada el 100 % de la población NO presenta IMC por encima de los valores normales.

Estas características se pueden presentar por malos hábitos como el cigarrillo, falta de actividad física, alimentación no balanceada, o características propias de cada individuo.

Es importante tener en cuenta que la obesidad y el sobrepeso son factores que aumentan el riesgo cardiovascular en los individuos por lo tanto es importante tener en cuenta la implementación de capacitaciones y estímulos sobre la importancia de tener hábitos de vida saludable.

Tabla 13. Resultado de Índice de Masa Corporal (IMC). COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

INTERPRETACION IMC	FRECUENCIA	PROPORCION
NORMAL	6	100,00%
OBESO I	0	0,00%
OBESO II	0	0,00%
SOBREPESO	0	0,00%
TOTAL	6	100,00%

Fuente Historia clínica Salud Ocupacional

9.2. DISTRIBUCIÓN DE LA PRINCIPAL MORBILIDAD DIAGNOSTICADA EN ELEXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

Las patologías encontradas son clasificadas por sistemas.

Tabla 14. Distribución Por Sistemas De Los Diagnósticos. COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2021

SISTEMA	DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PROPORCION
VISUAL	AMETROPIA CORREGIDA	0	0,00%
	AMETROPIA PARCIALMENTE CORREGIDA	1	100,00%
	AMETROPIA CORREGIDA Y PRESBICIE SIN CORREGIR	0	0,00%
	AMETROPIA Y PRESBICIE CORREGIDA	0	0,00%
	ASTIGMATISMO CORREGIDO	0	0,00%
	PRESBICIE SIN CORREGIR	0	0,00%
	PRESBICIE CORREGIDA	0	0,00%
	TOTAL	1	100,00%
CARDIOVASCULAR	HIPERTENSO	1	100,00%
	TOTAL	1	100,00%
AUDIOLOGÍA	HIPOACUSIA	0	0,00%
	TOTAL	0	0,00%
ENDOCRINO	OBESIDAD TIPO I Y TIPO II	0	0,00%
	DIABETES	0	0,00%
	TOTAL	0	0,00%

Fuente Historia clínica Salud Ocupacional

Dentro de los principales diagnósticos en primer lugar encontramos las patologías relacionadas con el sistema visual, dado que están presentes en el 16,66 % de la población, de dichas patologías corresponde a patologías de AMETROPIA PARCIALMENTE CORREGIDA.

Las patologías de origen común, requieren seguimiento por EPS.

En cuanto al concepto de aptitud el 100 % de la población evaluada tiene como resultado un concepto SATISFACTORIO

CONCLUSIONES

En el año 2021 se realizó a la empresa 6 exámenes laborales periódicos para determinar las condiciones actuales de salud de los mismos, de acuerdo con los cargos desempeñados, se les practicó examen médico ocupacional, audiometría, optometría, exámenes de laboratorio como cuadro hemático, perfil lipídico, glicemia, perfil renal y perfil hepático.

Se trata de una población que en donde prevalece el género masculino. El grupo etario que más prevalece en la población va de los 28 a 32 años. El promedio de edad es de 28 años y la mayoría de las edades están distribuidas más o menos en 10 años con respecto al promedio.

El 100 % de la población NO es fumadora, y el 100% de la población es refiere NO consumir bebidas alcohólicas de forma ocasional. El 60 % de la población no realiza ningún tipo de actividad física.

El 100 de la población NO se encuentra por encima de los parámetros de normalidad para el Índice de Masa Corporal, es decir NO presentan algún grado de sobrepeso u obesidad

La población estudiada a nivel auditivo corresponde a 6 trabajadores de los cuales el ninguno informó tener algún tipo de exposición a ruido laboral (ruido de la calle y/o maquinaria).

Se valoraron a 6 trabajadores a nivel de perfil lipídico y glicemia, los niveles de glucosa en sangre se encuentran normales en la población, y el 50% de la población presenta algún tipo de dislipidemia.

En general los resultados de los exámenes médicos realizados son satisfactorios en el 100 % de la población

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.

Asegurar el seguimiento en cuanto a la consecución y uso de la fórmula de corrección óptica requerida.

Se recomienda el control anual de la audición para las personas que presentaron audición dentro de parámetros normales (menor de 25 decibeles en todas las frecuencias evaluadas).

Se sugiere educar a través de charlas o folletos en factores de protección en el ambiente extra-laboral como evitar el uso de Ipod, MP3 la práctica de deportes o hobbies ruidosos, crear el hábito de escuchar música, televisión y otros a volumen bajo, conducir con las ventanas cerradas.

La práctica de actividad física cardiovascular deber ser realizada con cierta regularidad – mínimo tres veces por semana- importante para esta población, si tenemos en cuenta que gran parte de la población refiere no realizar ejercicio, y así, de esta forma lograr obtener las adaptaciones de los diferentes sistemas del cuerpo. Al interior de la empresa se pueden implementar programas de acondicionamiento físico, que debidamente orientados apoyan en la prevención de diversas patologías de origen común y profesional, a la vez que redundan en mejoramiento del clima laboral.

El peso, debe ser acorde con la estatura y el género, pues el aumento del mismo puede perjudicar al organismo, principalmente a nivel Cardiopulmonar. El sobrepeso y la obesidad son alteraciones metabólicas que están relacionadas estrechamente con hábitos de vida inadecuados y con la aparición en el mediano y largo plazo de patologías endocrinas (diabetes), degenerativas (artrosis) y cardiovasculares (hipertensión arterial, enfermedad coronaria entre otras). Se ha mostrado cómo la reducción de 5 a 6 kilogramos de peso puede tener modificaciones metabólicas sustanciales y producir además impacto cardiovascular y osteomuscular.

Se recomienda implementar actividades que incentiven mejorar los hábitos alimenticios en la población y realizar capacitaciones a los trabajadores respecto a la adquisición de estilos de vida saludables (práctica ejercicio físico, abandono tabaco y consumo moderado de licor).

Realizar exámenes médicos ocupacionales anuales; estos estudios deben ser de tipo evolutivo (comparar datos de los estudios en el transcurso de tiempo) y relacionar los resultados de estudios adicionales con los hallazgos clínicos y los riesgos presentes en la compañía y los análisis de ausentismo y accidentalidad.

Cuando se detecte un caso de alteración y/o enfermedad se le deben practicar al trabajador los tratamientos asistenciales y de rehabilitación a que haya lugar en la EPS o ARL correspondiente.

Se recomienda realizar actividades de capacitación al personal sobre auto-cuidado, válidos en la intervención y mejoramiento de la salud y calidad de vida del trabajador, previniendo así posibles enfermedades profesionales.

Se recomienda uso de elementos de protección personal adecuados para desempeñar la labor asignada, recibiendo capacitación sobre el uso y mantenimiento de los elementos de seguridad, equipos y herramientas, indicando las características técnicas, cómo utilizarlos, cuidados y criterios de reposición.

Verificar y/o completar el esquema de vacunación requerida para la población.

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, especialmente en los casos afectación osteomuscular.

Todas las personas con patologías deben estar en permanente control por medio de la intervención de su EPS

BIBLIOGRAFÍA

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

OKANO G., MIYAKE H., MORI M. Leisure time physical activity as a determinant of selfperceived health and fitness in middle age male employees. J OccupHealth 2003; 45: 286292.

. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. UNIVERSIDAD JAVERIANA Guía de atención integral de salud ocupacional basada en la evidencia para dolor lumbar inespecífico y enfermedad discal relacionados con la manipulación manual de cargas y otros factores de riesgo en el trabajo.

MINISTERIO DEL TRABAJO, DECRETO 1075 DE 2015. Por el cual se expide el decretoúnico reglamentario del sector del trabajo.

RESOLUCIÓN 2346 DE 2007. Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicasocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, RESOLUCIÓN 2400 DE 1979. Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en loestablecimientos de trabajo.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. UNIVERSIDAD JAVERIANA Guía de atención integral de salud ocupacional basada en la evidencia para HipoacusiaNeurosensorial inducida por Ruido en el trabajo.

Revista del Consejo no de Seguridad: Protección y seguridad, Año 55- N° 323

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.

➤ EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

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.

➤ EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO

Es el que se realiza con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales o permanentes de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo. Así mismo, para detectar enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. Los antecedentes que se registren en las evaluaciones médicas periódicas, deberán actualizarse a la fecha de la evaluación correspondiente y se revisarán comparativamente, cada vez que se realicen este tipo de evaluaciones.

En COLOMBIA COMPRA EFICIENTE Se realizaron un total de 6 exámenes médicos ocupacionales periódicos /ingreso /egreso durante el año 2021

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.

➤ AUDIOMETRÍA

La audiometría es una prueba que nos permite una valoración bastante precisa de la audición, siendo vital para determinar si una persona oye bien o no. Aportándonos información adicional sobre el problema subyacente, posible causante de la pérdida auditiva.

No obstante, para obtener unos resultados fiables es muy importante la colaboración del paciente, siendo necesario que preste una gran atención durante la prueba y que responda en la misma con sinceridad. Por lo tanto, los resultados de una audiometría estarán distorsionados en niños pequeños, no siendo válida en menores de cuatro años ni en simuladores o personas muy nerviosas o con déficit de atención.



La audiometría se lleva a cabo evaluando, la "vía aérea" y "la vía ósea":

- La vía aérea: evalúa la capacidad para detectar sonidos presentados/transmitidos a través del aire, en concreto a través de unos auriculares.

- La vía ósea: evalúa la capacidad para detectar sonidos transmitidos a través de los huesos de la cabeza. En este caso se utiliza un vibrador que se coloca detrás de la oreja.

El oído humano es capaz de discernir sonidos cuyas frecuencias oscilen entre los 20 y los 20.000 Hertzios. La sensibilidad de nuestro oído para detectar estos sonidos no es igual en todas las frecuencias, siendo más sensible a las llamadas frecuencias conversacionales, es decir, a las frecuencias de sonido emitido generalmente por nuestros congéneres. La habilidad para detectar sonidos, oír, disminuye con el envejecimiento, siendo más grande esta caída en las frecuencias mayores, también denominadas altas frecuencias o frecuencias agudas. Éstas serían las frecuencias por encima de los 4000 Hz.

➤ METODOLOGÍA DEL EXAMEN DE AUDIOMETRÍA

El 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 realizada para controlar dicho factor de riesgo en los entornos de trabajo.

Para realizar de forma correcta una audiometría, la persona cuya audición va a ser valorada, debe entrar dentro de una cabina perfectamente insonorizada, sentarse cómodamente y colocarse unos auriculares. A continuación la persona que realice la audiometría le irá presentando una serie de sonidos de mayor a menor volumen, teniendo el explorado que levantar la mano cada vez que lo oye.

La última intensidad reconocida determinará nuestro umbral de audición para esa frecuencia en concreto. Esta misma tarea se repetirá con sonidos de otras frecuencias. Habitualmente se exploran las frecuencias de 125, 250, 500, 1000, 2000, 4000, 8000 Hz.

Una vez realizada la valoración se registra la impresión diagnóstica de acuerdo a los hallazgos encontrados y se hacen las observaciones, recomendaciones y remisiones pertinentes.

Metodología para calificación e interpretación de la audiometría

Tabla 15. Grados de severidad de pérdida auditiva

GRADO DE ALTERACIÓN	RANGO EN DECIBELES
NORMAL	Entre 0 y 25 decibeles
LEVE	De 25 A 40 decibeles

MODERADO	De 41 A 55 decibeles
MODERADO SEVERO	De 56 A 70 decibeles
SEVERO	De 71 A 90 decibeles
PROFUNDO	MAYOR DE 90 decibeles

Descripción y manejo de equipos

Los exámenes audiométricos, fueron realizados utilizando un Audiómetro AMPLIVOX 116 con calibración exhaustiva siguiendo la norma ANSI y calibración biológica realizada antes de la toma de los exámenes.

➤ 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.

Alteraciones de la refracción visual

- ❖ **Hipermetropía:** En este defecto de la refracción, los rayos paralelos de luz se enfocan en un punto situado por detrás de la retina. El resultado es una visión indistinta en todas las distancias.
- ❖ **Miopía:** Los rayos paralelos de luz se enfocan adelante o al frente de la retina. El resultado es la dificultad para distinguir objetos con claridad a distancia.

- ❖ **Astigmatismo:** El astigmatismo es una visión distorsionada, que se provoca por una variación en el poder de refracción, debido a irregularidades en la forma de la córnea o del cristalino.
- ❖ **Presbicia:** Con el aumento de la edad se presenta un endurecimiento gradual de la sustancia del cristalino, disminuyéndose el poder efectivo de acomodación, dando como resultado dificultad para enfocar objetos cercanos y para la lectura de tipo fino.
- ❖ **Molestias o "cansancio visual":** El cansancio visual se relaciona con más de 23 síntomas y signos oculares, los más frecuentes son el ojo rojo, el lagrimeo, el ardor y el dolor ocular, la visión borrosa transitoria, la fotofobia y el nistagmo.

Alteraciones del balance muscular. Algunos daños de uno o varios de los músculos que se encargan del movimiento ocular producen una desarmonía en el normal dinamismo sincrónico de los ojos. Tales daños son:

- ❖ **Estrabismo:** condición anormal que consiste en la pérdida del paralelismo de los ojos, por lo cual hay una fusión inadecuada de las imágenes.
- ❖ **Alteraciones de convergencia:** En la visión cercana se requiere una acomodación especialmente forzada y sincronizada entre ambos ojos. Cuando dicha posición se sostiene de manera prolongada se puede presentar una convergencia insuficiente en uno de los dos ojos o en ambos, causando cansancio visual e incluso visión doble.

Alteraciones de la visión cromática. La discriminación de los colores es una condición importante para la calidad de la visión. Algunos individuos, por causa genética, tienen alterada dicha capacidad. La exposición crónica a solventes puede alterar la percepción de colores.

Alteraciones de la visión de profundidad. La visión normal debe tener el componente estereoscópico o tridimensional, que se da cuando ambos ojos tienen una capacidad visual adecuada y simétrica.

Otras alteraciones de la visión

- ❖ **Pterigio:** es un pliegue fibrovascular en forma de ala que parte de la conjuntiva interpalpebral y se extiende sobre la córnea.
- ❖ **Píngüecula:** es una lesión blanco amarillenta, plana o ligeramente elevada, habitualmente ubicada en el ángulo nasal del ojo, pero no afecta la córnea.
- ❖ **Orzuelo:** infección de los folículos de las pestañas que suele estar causada por estafilococos.

- ❖ Chalazión: Lesiones en el borde interior de los párpados causadas por estafilococos.
- ❖ Conjuntivitis: es una inflamación de la conjuntiva que puede ser provocada por productos químicos, infecciones o reacciones medicamentosas. Se caracteriza por inflamación, enrojecimiento, sensación de cuerpo extraño, secreción y exceso de sensibilidad del ojo a la luz.
- ❖ Catarata: es una opacidad del cristalino. Se caracteriza por la pérdida de visión lenta.

Es una medida de la capacidad del sistema visual para apreciar detalles a determinada distancia estandarizada, dependiendo esta capacidad de tres factores principales: iluminación de fondo, iluminación y ángulo visual del objeto de examen. En la prueba de optometría se evalúa la visión lejana, monocular y binocular, mediante el uso de la cartilla

de Snellen. Se califica la visión mediante un número fraccionario, en el cual el numerador significa la distancia a la que se debe identificar el objeto de la prueba; vale decir, mientras más bajo sea el fraccionario, menor será la visión. Se estima como normal el valor 20/20.

Con la prueba optométrica se evalúa igualmente la visión cercana, monocular y binocularmente mediante el uso de la cartilla de Allen. La condición de visión cercana está alterada en la mayoría de los casos como resultado de patología asociada con el proceso de envejecimiento normal, estimándose que muy buena parte de la población mayor de 45 años tendrá alteraciones que limitarán su capacidad de apreciar detalles en la visión cercana, clínicamente expresados como dificultades para la lectura de tipos de letra pequeños o la necesidad de alejar los objetos que se pretenden ver de cerca. Se estima como normal el valor 20/20. La academia Americana de Oftalmología (A.A.O.) y el Instituto Americano de Estándares Nacionales (ANSI) considera como el límite de normalidad para el trabajador, un rango de agudeza visual entre 20/20 y 20/40.

Manejo de la Información en el examen optométrico

Para el manejo de la información se creó una base de datos en EXCEL, que incluía las variables sociodemográficas de nombre, edad, sexo, cargo y diagnóstico. Una vez almacenada la información se realizaron los cruces de variables necesarias para obtener los resultados presentados en este informe.

Equipos en el examen Optométrico

- Oftalmoscopio
- Tablas de Snellen para visión lejana y Tabla de Allen para visión próxima
- Oclutor
- Test Stilling e Ishihara para la valoración cromática.
- Test de Estereopsis.

➤ ESPIROMETRIA

Una persona puede vivir por varias semanas sin alimento y varios días sin agua, pero solamente unos pocos minutos sin oxígeno. Cada célula en el cuerpo necesita un suministro continuo de oxígeno para producir energía y crecer, repararse o reconstituirse, así como para mantener las funciones vitales. El oxígeno debe estar disponible para las células de manera que ellas lo puedan utilizar. Debe ser incorporado dentro del cuerpo como aire purificado, enfriado o calentado, humidificado y entregado en las cantidades adecuadas.

Para que una sustancia peligrosa afecte los pulmones, debe primero pasar a lo largo del árbol traqueo-bronquial y alcanzar los alvéolos. Los mecanismos de defensa del organismo previenen que alcancen el pulmón todas las partículas excepto aquellas más pequeñas. En términos generales, una persona puede ver a simple vista partículas tan pequeñas como aquellas de 50 micras de diámetro (el símbolo “ μm ” es la abreviación de la palabra micra). Para poner esto en perspectiva diremos que hay 25,400 micras en una pulgada o 10,000 micras en un centímetro. Algunas partículas más pequeñas pueden ser en ocasiones vistas si una fuerte luz es reflejada en ellas (tales como las manchas que pueden ser vistas cuando la luz del sol pasa a través de una ventana). Las partículas de un tamaño respirable son menores a 10 micras y no pueden detectarse sin un microscopio.

El tamaño, la forma y la masa de las partículas determinan el lugar dentro del sistema respiratorio donde son depositadas. Las partículas mayores de 5 micras, habitualmente no permanecen flotando en el aire lo suficiente como para ser inhaladas o atrapadas por la nariz. Las partículas más pesadas se eliminan rápidamente si es que son inhaladas. Es más probable que las partículas de tamaño intermedio (1-5 micras) se depositen en la tráquea y en los bronquios. Las partículas más pequeñas (0.01-1 micras) alcanzan con mayor probabilidad los bronquiolos, los conductos alveolares y los alvéolos. Las partículas fibrosas o de forma irregular tienden a quedar atrapadas a nivel de los bronquiolos o a nivel de sus encrucijadas. Sin embargo, algunas fibras y partículas pequeñas viajan fácilmente a los alvéolos debido a sus propiedades aerodinámicas.



Ciertas enfermedades o condiciones afectan la velocidad a la cual el aire puede moverse a través de los pulmones (enfermedades obstructivas) o la capacidad de los pulmones para expandirse (enfermedades restrictivas). Ya que los espirogramas revelan tanto la velocidad del flujo de aire y el volumen de aire desplazado, estos estudios pueden identificar a aquellos individuos que tengan estas enfermedades o condiciones pulmonares.

TABLA 16. Enfermedades pulmonares y resultados de la Espirometría

ENFERMEDADES PULMONARES Y RESULTADOS DE LA ESPIROMETRÍA

Interpretación	CVF	VEF₁	VEF₁/CVF%
Espirometría normal	Normal	Normal	Normal
Obstrucción de vías aéreas	Baja o normal	Bajo	Bajo
Restricción pulmonar	Baja	Bajo	Normal
Combinación de obstrucción y restricción	Baja	Bajo	Bajo

La prueba de la espirometría se utiliza tanto como prueba de detección o tamizado así como ayuda para establecer un diagnóstico. Como herramienta para la detección, la espirometría se realiza de manera periódica en aquellos trabajadores con riesgo de una enfermedad pulmonar ocupacional, debido a la exposición a riesgos específicos respiratorios. Como herramienta diagnóstica, se usa cuando un paciente tiene una determinada sintomatología médica o se descubre una anomalía durante la exploración física, como sería el caso de la disnea, por un lado, y las sibilancias, por el otro. Esta prueba puede también medir los efectos de regímenes terapéuticos, tales como el uso de broncodilatadores o esteroides.

Descripción y manejo de equipos

Los exámenes de espirometría, fueron realizados utilizando un Espirometro SP10 Digital Contec MED. SENSORMEDICS, con calibración exhaustiva siguiendo la guía de NIOSCH sobre entrenamiento en espirometría y calibración diaria con jeringa de 3 litros.

FACTOR DE RIESGO

Se define como aquellos objetos, instrumentos, máquinas, instalaciones ambientales, acciones humanas, que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.

En todas las empresas existen riesgos. Todos controlables pero algunos imposibles de eliminar. Sin embargo, el panorama de factores de riesgo permite identificarlos para desarrollar las acciones que los mantendrán controlados.

FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL

FÍSICO - QUÍMICO

Este grupo incluye todos aquellos objetos, elementos, sustancias, fuentes de calor, que en ciertas circunstancias especiales de inflamabilidad, combustibilidad o de defectos, pueden desencadenar incendios y/o explosiones y generar lesiones personales y daños materiales. Pueden presentarse por:

- Incompatibilidad físico-química en el almacenamiento de materias primas.
- Presencia de materias y sustancias combustibles. Presencia de sustancias químicas reactivas

FACTORES DE RIESGO ARQUITECTÓNICO

Las características de diseño, construcción, mantenimiento y deterioro de las instalaciones locativas pueden ocasionar lesiones a los trabajadores o incomodidades para desarrollar el trabajo, así como daños a los materiales de la empresa, como:

9. Pisos, escaleras, barandas, plataformas y andamios defectuosos o en mal estado.
10. Muros, puertas y ventanas defectuosas o en mal estado.
11. Techos defectuosos o en mal estado.
12. Superficie del piso deslizante o en mal estado
13. Falta de orden y aseo.
14. Señalización y demarcación deficiente, inexistente o inadecuada.

FACTORES DE RIESGO ELÉCTRICO

Se refiere a los sistemas eléctricos de las máquinas, equipos, herramientas e instalaciones locativas en general, que conducen o generan energía y que al entrar en contacto con las personas, pueden provocar, entre otras lesiones, quemaduras, choque, fibrilación ventricular, según sea la intensidad de la corriente y el tiempo de contacto.

FACTORES DE RIESGO MECÁNICO

Contempla todos los factores presentes en objetos, máquinas, equipos, herramientas, que pueden ocasionar accidentes laborales, por falta de mantenimiento preventivo y/o correctivo, carencia de guardas de seguridad en el sistema de transmisión de fuerza, punto de operación y partes móviles y salientes, falta de herramientas de trabajo y elementos de protección personal.

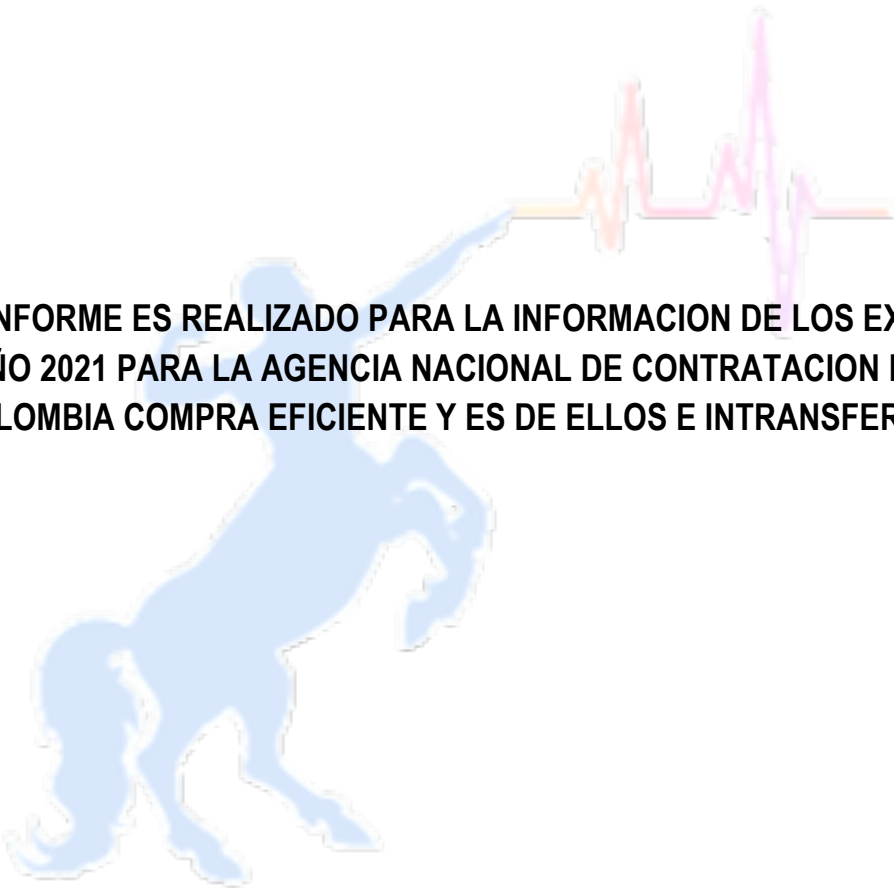
IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

A través de la visita y la observación sistemática, se debe identificar cada uno de los factores de riesgo presentes en el área de trabajo. Es necesario entrevistar a los trabajadores quienes pueden aportar información valiosa sobre los agentes a los cuales están expuestos. Estas actividades se realizan a través de formatos de identificación y valoración de factores de riesgos.

ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

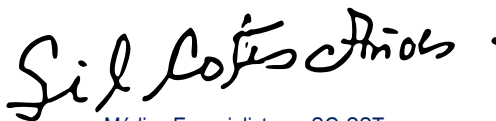
Una vez recolectada la información se debe valorar y priorizar cuáles son los factores de riesgo ocupacionales a intervenir. Igualmente se debe hacer las recomendaciones para eliminar o minimizar estos riesgos.

El informe para el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores de la empresa
LA AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACION PUBLICA-COLOMBIA COMPRA EFICIENTE. fue
realizado por Dra. Silena Cotes Arias Médico Especialista en SG-SST para QUIRON UNIDAD
MEDICA SAS.



**ESTE INFORME ES REALIZADO PARA LA INFORMACION DE LOS EXAMENES
DEL AÑO 2021 PARA LA AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACION PUBLICA-
COLOMBIA COMPRA EFICIENTE Y ES DE ELLOS E INTRANSFERIBLE.**

Dra. Silena Cotes Arias



Médico Especialista en SG-SST

LICENCIA S.O 8085 DEL 18/09/2019