

DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD



ELABORADO POR:
TANIA MENDOZA PEÑA.
MÉDICA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
LPSSO 1413-13

PEREIRA, DICIEMBRE DE 2020

1. INTRODUCCIÓN

El Diagnóstico de Salud constituye una de las tareas claves dentro del análisis de condiciones de salud y de trabajo de la empresa. Se realiza en base a la información recolectada durante la realización de los exámenes ocupacionales durante un período en particular, generalmente, durante todo un año.

Se realiza con base en la información recolectada a partir de los exámenes médicos y paraclínicos, su importancia radica en los hallazgos, las asociaciones exposición-efecto y análisis del comportamiento de las diferentes variables a través del tiempo.

Finalmente se establecen una serie de recomendaciones generales para ser ejecutadas por parte de todos los actores del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo. Las personas asignadas a la administración del sistema de gestión se encargarán de la vigilancia y control del cumplimiento de dichas recomendaciones.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer un diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores de IDM Dosquebradas (Instituto de Desarrollo Municipal de Dosquebradas), en el año 2020, mediante el análisis de la información contenida en la Historia Clínica Ocupacional, con el fin de generar recomendaciones para mejorar las condiciones de los puestos de trabajo, para así mejorar las condiciones de salud de los trabajadores.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.2.1.** Realizar la caracterización de la población trabajadora de IDM Dosquebradas en el año 2020.
- 2.2.2.** Identificar las patologías de origen común y profesional de mayor incidencia y prevalencia que se encuentren en los trabajadores de IDM Dosquebradas, en el año 2020.
- 2.2.3.** Recomendar actividades de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad, de aplicación colectiva, a seguir en el próximo año, de acuerdo con la situación diagnosticada.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Fuentes de Información

Las fuentes de información utilizadas para realizar el diagnóstico de salud fueron las siguientes:

- Historias clínicas de exámenes médicos ocupacionales periódicos, realizados en el mes de diciembre de 2020 a los funcionarios de planta del Instituto.
- Profesiograma de la empresa.
- Perfiles de cargos de la empresa.

3.2. Procesamiento de Datos:

- Software SIMEÓN de historias clínicas ocupacionales. Itera soluciones.
- Microsoft Excel para tabulación de información.

4. HALLAZGOS CONSOLIDADOS

Se evaluaron 15 funcionarios durante el mes de diciembre de 2020. Los hallazgos de la Evaluación Médica Ocupacional de la población trabajadora de IDM Dosquebradas, se presentan a continuación en tablas y gráficas que reflejan la situación general de salud del Instituto.

4.1 DESCRIPCIÓN DEMOGRÁFICA

4.1.1. Distribución por sexo

Se encontró un predominio del sexo femenino siendo el 60% de la población evaluada y el 40% restante, sexo masculino. Comparativamente con el año inmediatamente anterior, sigue siendo predominante la presencia del sexo femenino en el Instituto.

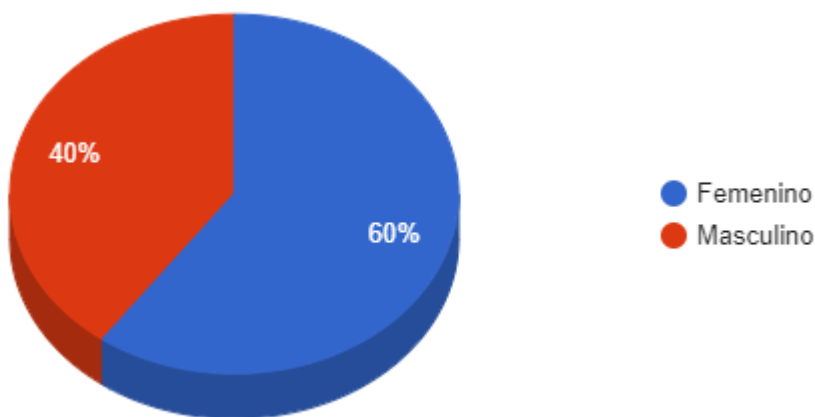


Gráfico 1. Distribución por género. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

4.1.2. Distribución por edad

El 46,6% de la población evaluada, tiene entre 36 y 50 años. 33,4% es mayor de 50 años y el 20% se encuentra entre 21 y 35 años de edad. Permanecen l

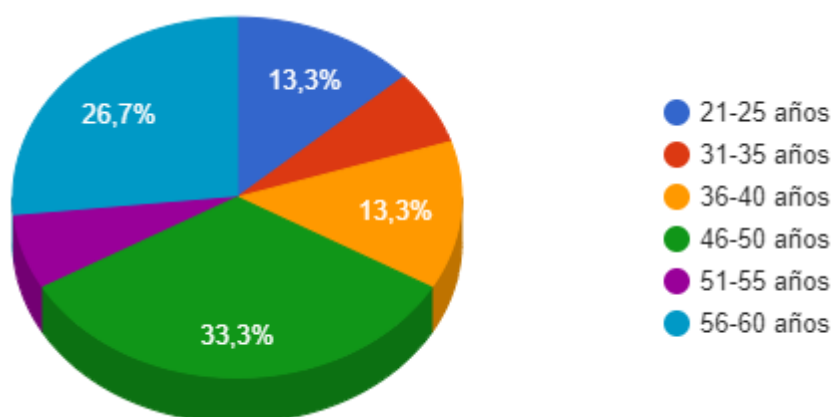


Gráfico 2. Distribución por grupos de edad. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

4.1.3. Distribución por nivel de escolaridad.

El 26,7% de la población evaluada, tiene estudios de especialización. El 60% son profesionales y/o técnicos y el 13,4% restante estudios básicos. Comparando con el año inmediatamente anterior, la población especializada ha aumentado en 10%.

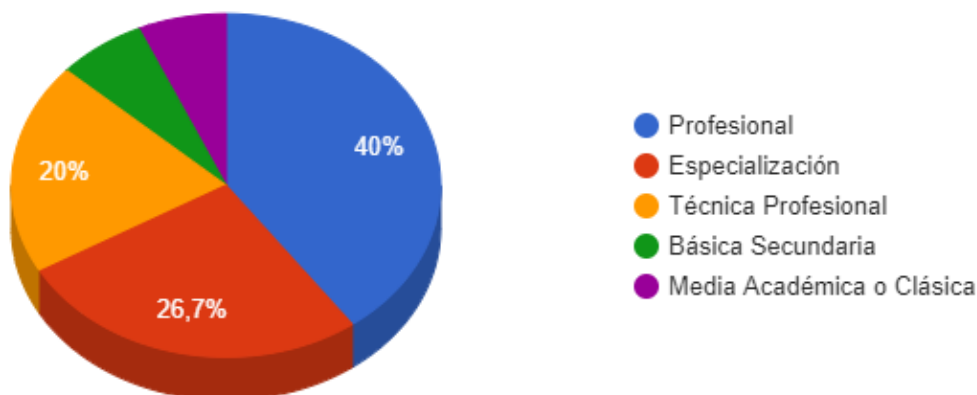


Gráfico 3. Distribución por nivel de escolaridad. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

4.2. CARACTERÍSTICAS LABORALES

4.2.1. Distribución por área de trabajo

El 20% de la población evaluada se encuentra en cargos netamente operativos. El 20% de la población, tiene un cargo mixto (operativo y administrativo). El 60% de la población se encuentra ocupando cargos netamente administrativos.

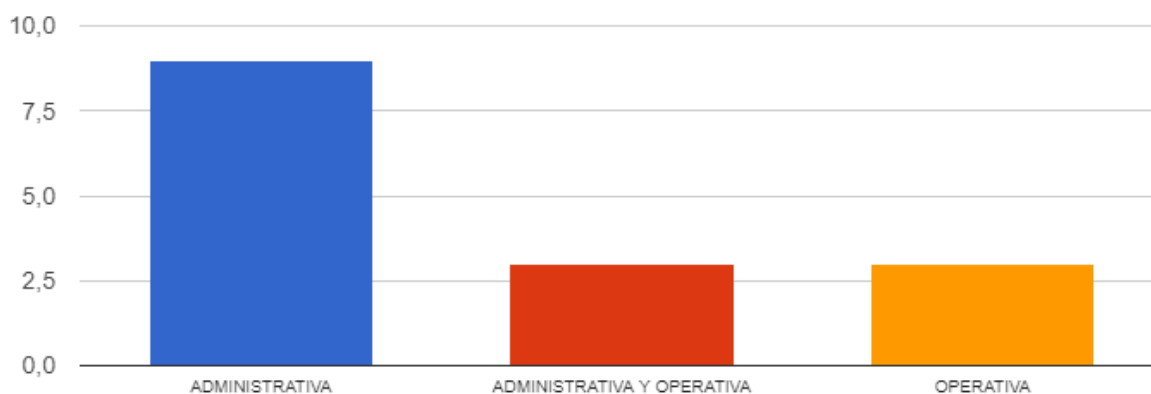


Gráfico 4. Distribución por áreas. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

4.2.2. Distribución por antigüedad.

El 20% de la población, tiene una larga carrera administrativa en la Entidad, con más de 25 años en el Instituto. 26,6% lleva entre 1 y 10 años laborando con el Instituto. 20% tienen entre 11 y 20 años y el 33,3% restante han ingresado durante el 2020 en cargos de libre nombramiento y remoción.

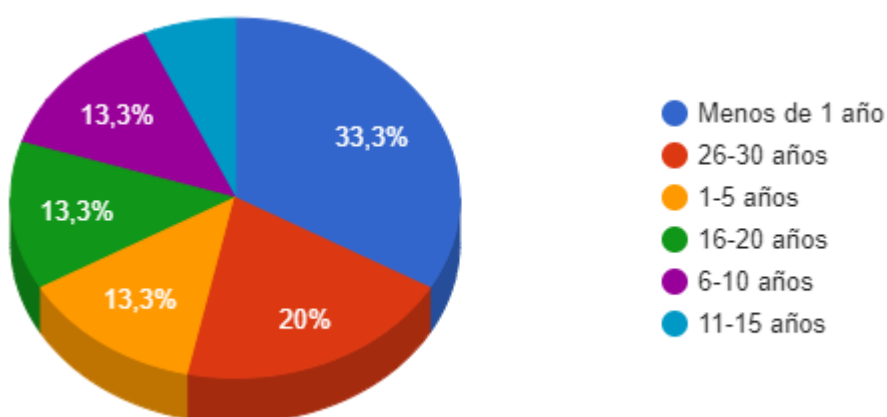


Gráfico 5. Distribución por antigüedad. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

4.2.3. Exposición a factores de riesgo

El 100% de la población evaluada está expuesta a factores de riesgo biomecánicos, aumentando el riesgo de lesiones o de enfermedades osteomusculares ocasionadas o agravadas por el trabajo. El 6,7% de la población (1 persona), está expuesta a riesgo químico y biológico por la exposición a sustancias de limpieza y desinfección y por sus tareas de aseo de las áreas. 1 persona (6,7%) está expuesta a riesgo mecánico ya que, para realizar su trabajo de mensajería, debe desplazarse en motocicleta. El 40% de la población se considera expuesta a factores de riesgo psicosocial, asociados a estrés y a exceso de tareas. El 20% de la población, se sienten amenazados por las condiciones de las instalaciones del Instituto (físico- locativo). Se considera que se mantiene la proporción de exposición comparando con años anteriores.

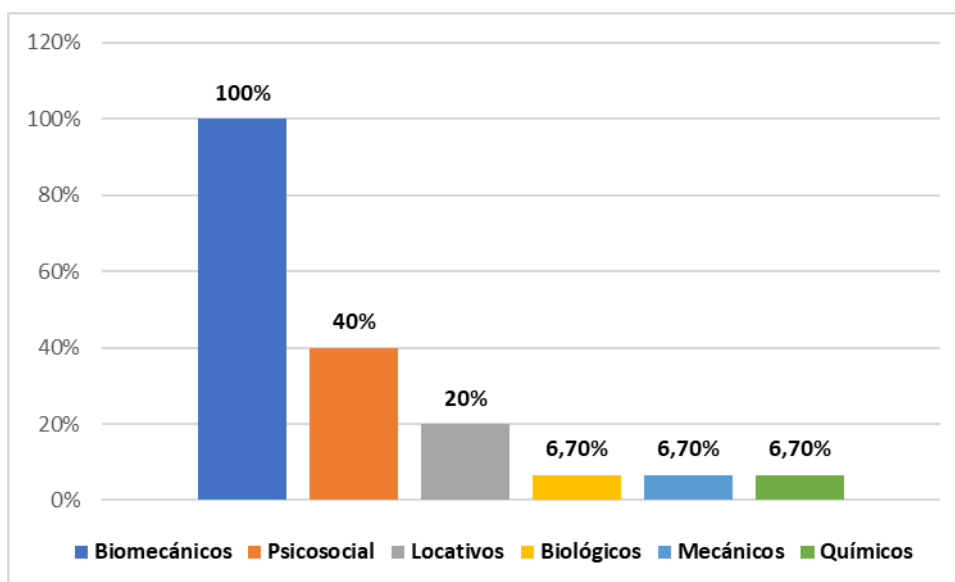


Gráfico 6. Exposición a factores de riesgo. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

4.3. ACTIVIDADES EXTRALABORALES

4.3.1. Tabaquismo

Dentro de las evaluaciones ocupacionales actuales, ningún funcionario del Instituto es consumidor activo de tabaco. El 93,3% de la población evaluada, refiere no fumar ni haber fumado en ningún momento de su vida. El 6,7% (1 persona), refiere haber fumado pero en el momento no es fumador activo.

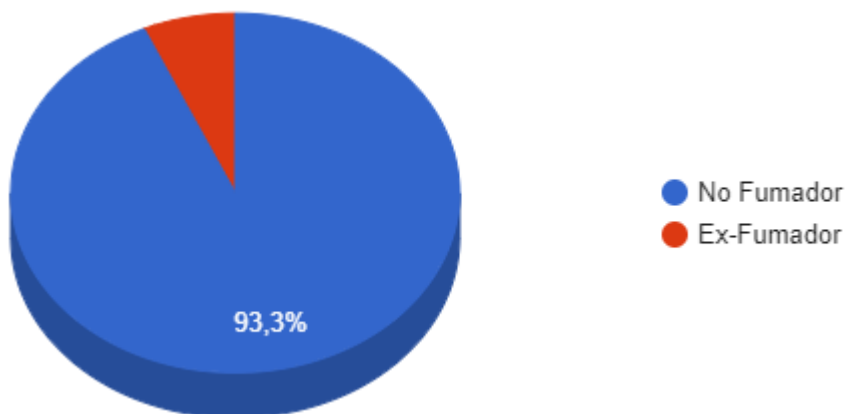


Gráfico 7. Consumo de tabaco. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

4.3.2. Consumo de licor

El 26,7% de la población refiere consumo de licor, de forma ocasional o habitual. El 73,3% restante, refiere no consumo de licor.

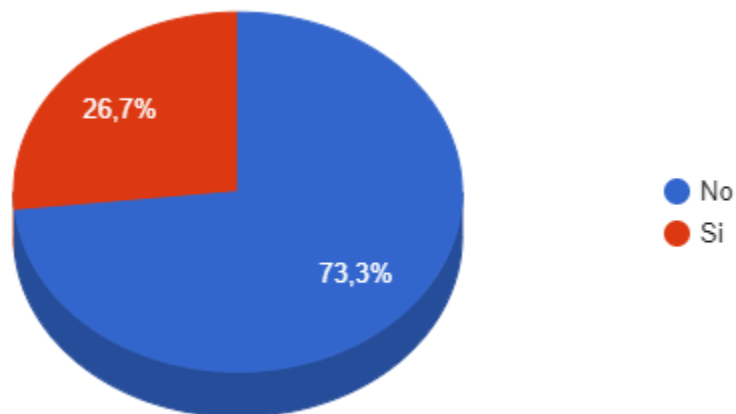


Gráfico 8. Consumo de licor. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

4.3.3. Actividad física

Teniendo en cuentas las condiciones actuales de pandemia, la gran mayoría de funcionarios no se encuentra realizando ningún tipo de actividad física durante este año. Solamente 1 persona (6,7%), se encuentra activa con la actividad física al menos 3 veces por semana.

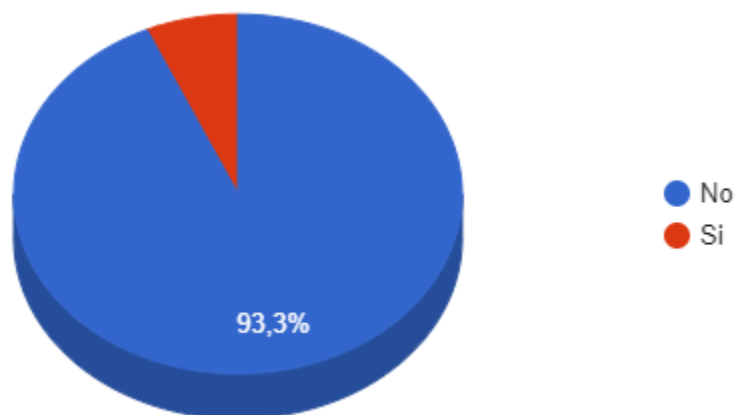


Gráfico 9. Realización de actividad física. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

4.3.4. Índice de masa corporal

El 20% de la población evaluada, se encuentra con un IMC en rango de peso normal. 66,7% se encuentra en sobrepeso y 2 personas (13,3%) en rango de Obesidad grado I. Esto, en concordancia con los pobres hábitos de adecuada alimentación y escaso ejercicio realizados durante este año. Algunos funcionarios han bajado de peso debido a infección por covid-19.

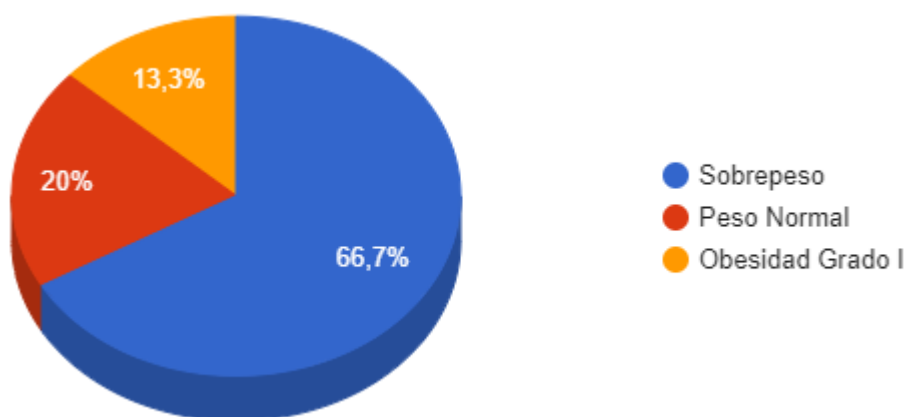


Gráfico 10. Índice de masa corporal. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

4.4. PATOLOGÍA OCUPACIONAL REPORTADA

4.4.1. Accidentes laborales

El 33,3% de la población evaluada han presentado, al menos, un accidente laboral durante su vida laboral ya sea en el Instituto o en empleos anteriores. Durante este año, no se ha presentado ningún accidente laboral.

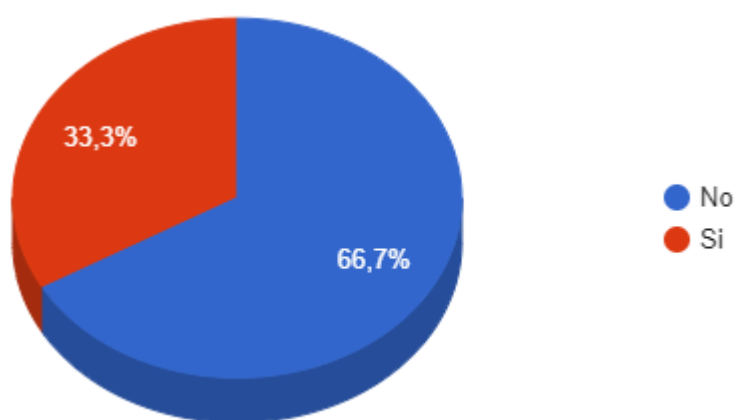


Gráfico 11. Accidentes laborales. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

4.4.2. Enfermedad laboral

No se han reportado enfermedades de posible origen laboral en la Entidad, hasta la fecha.

4.5. GRUPOS DIAGNÓSTICOS ENCONTRADOS.

Ninguno de los funcionarios evaluados fue diagnosticado como completamente sano. El 42,9% de los diagnósticos tienen relación con alteración del peso. El 28,6% de los diagnósticos tienen relación con alguna patología visual por la que deben usar corrección, ya sea ocasional o permanente. El resto de la población tienen diagnósticos de enfermedades metabólicas, cardiovasculares y dos diagnósticos se relacionan con enfermedades osteomusculares.

Si bien ninguno de los diagnósticos encontrados en la población evaluada ha sido calificado como laboral, algunas de estas patologías pueden estar relacionadas con la labor realizada por cada funcionario en el Instituto, de acuerdo con la exposición a factores de riesgo en cada una de las tareas en algunos cargos.

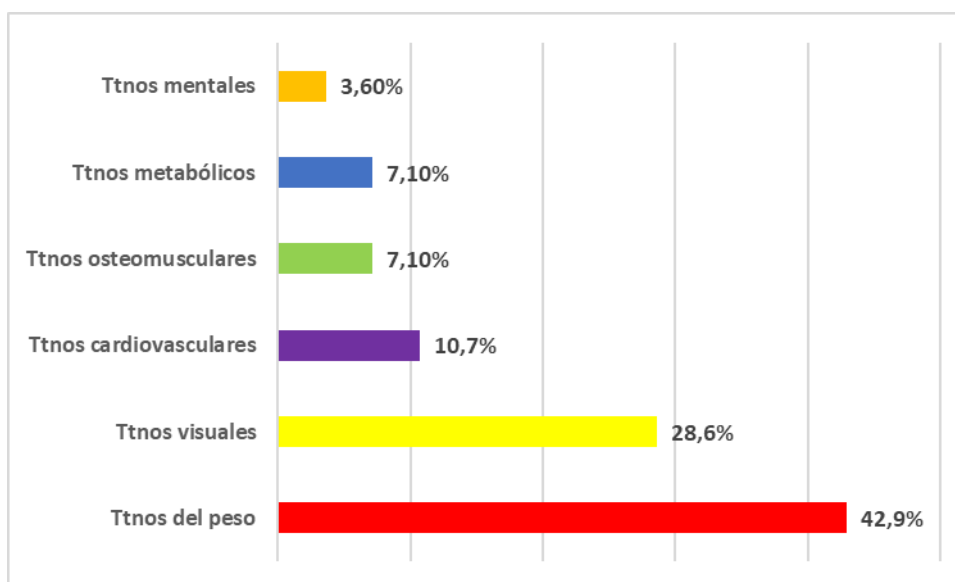


Gráfico 12. Grupos diagnósticos prevalentes. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

4.6 AUSENTISMO

No hay ausencias por enfermedad general ni por causas osteomusculares registradas durante el año 2020, tal como lo muestran las tablas a continuación:

Tabla 1. Ausentismo musculo esquelético por cargo. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

CARGO	# DE EVENTOS	DIAS PERDIDOS
DIRECTOR GENERAL	0	0
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	0	0
JEFE DE CONTROL INTERNO	0	0
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	0	0
SUBDIRECTOR TÉCNICO	0	0
TÉCNICO OPERATIVO	0	0
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	0	0
SECRETARIA EJECUTIVA	0	0
SUBDIRECTORA TÉCNICA	0	0
AYUDANTE DE ARCHIVO	0	0
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES.	0	0
TESORERO	0	0
TOTAL	0	0

Tabla 2. Distribución ausentismo musculo esquelético por segmento. IDM. Dosquebradas, Risaralda. 2020.

SEGMENTO	NUMERO DE EVENTOS	DIAS PERDIDOS
COLUMNA	0	0
HOMBRO	0	0
MIEMBRO SUPERIOR	0	0
MIEMBRO INFERIOR	0	0
STC	0	0
TOTAL	0	0

Comentarios

- A noviembre de 2020, no se presentaron eventos que hayan generado días laborales perdidos.
- Las ausencias registradas en el Instituto son por no presencialidad, con trabajo desde casa, debido a la contingencia por covid-19.
- No se presentaron eventos en el período con lesiones osteomusculares.

5. CONCLUSIONES

- Las áreas y cargos de intervención prioritaria son:
 - Control Interno
 - Archivo
- Con número de expuestos variable por la presencia de contratistas.
- Involucrando especialmente segmento: Columna.
- Durante el 2020, se encontraron variaciones en cuanto a la realización de actividad física, la cual está visiblemente afectada por la no disponibilidad de la utilización de los espacios públicos (gimnasios), para la realización de actividad física, influyendo esto en el aumento de peso de la mayoría de los funcionarios y la exacerbación de sintomatología osteomuscular por el sedentarismo.
- Las enfermedades cardiovasculares se encontraron controladas en los funcionarios que las sufren a pesar de la disminución en los controles presenciales en sus entidades de salud.
- Dentro del personal nuevo, hay menos trastornos visuales, por lo que el porcentaje se ha encontrado disminuido en comparación con años anteriores.

6. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal encargado del área de Seguridad y Salud en el trabajo, realizar el seguimiento a condiciones de salud de forma trimestral mediante encuestas de síntomas que incluyan los sistemas encontrados afectados en este análisis.

- Debe continuarse con la promoción permanente del autocuidado de la salud. Se debe hacer énfasis constante en la modificación de los estilos de vida no saludables como el sedentarismo, la alimentación saludable, la asistencia a controles médicos periódicos y participar activamente en el control de riesgos laborales, con los reportes de condiciones inseguras en las diferentes áreas de trabajo, las prácticas seguras y el autocuidado.

- La alta dirección debe comprometerse con las acciones de seguridad y salud en el trabajo para promover la salud y el buen ambiente laboral entre los funcionarios del Instituto.

- Es obligación y responsabilidad de cada uno de los funcionarios del Instituto, velar por su propia salud y la salud de sus compañeros de trabajo, cumpliendo con las normas de seguridad y salud en el trabajo que existen en el Instituto y realizando las actividades que son diseñadas y convocadas para tal fin.

De acuerdo con los resultados del presente análisis se sugiere proponer las siguientes actividades:

➤ **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD**

- Es importante continuar con la realización de campañas de sensibilización por medios virtuales o impresos, acerca de la Importancia de la actividad física regular, la alimentación saludable y buenos hábitos de sueño.
- Mantener el programa de pausas activas dentro del Instituto y fomentar la práctica regular de ejercicio cardiovascular.
- Continuar con la realización periódica de campañas de control de peso y toma de tensión arterial como mecanismo primario de tamizaje y control del riesgo cardiovascular.
- Continuar el programa de riesgo psicosocial, que incluya, además de la realización y análisis de las baterías de riesgo psicosocial, talleres orientados hacia un buen manejo del estrés y diseñar actividades que fomenten un mejor clima laboral.
- Continuar el programa de salud visual implementado, con la respectiva realización de controles anuales y definir acciones para evitar un mayor deterioro visual de los funcionarios por el uso excesivo de videoterminales.

➤ **DIVULGACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y RESULTADOS**

Es importante que los trabajadores conozcan los resultados de la actividad de tal manera que se refleje en las políticas para Salud y Seguridad en el Trabajo. Para lograr un impacto en la población es importante retroalimentar dicha información individualmente garantizando así el cumplimiento de las recomendaciones realizadas.

➤ **MEDIDAS DE CONTROL**

Para los trabajadores que presentaron alguna condición especial encontrada en los exámenes ocupacionales periódicos, se deben cumplir con los tratamientos y recomendaciones. Las actividades de control no solamente deben incluir al trabajador sino a todos los trabajadores que se encuentran expuestos durante sus jornadas de trabajo.

➤ **SEGUIMIENTO**

Para todos los trabajadores a los que se les implementó una medida de control se debe controlar en un tiempo prudencial no mayor a seis meses. Es importante realizar un seguimiento, no solo médico sino del puesto de trabajo y de los factores de riesgo a los que se encuentra expuesto.