

Señores:

DOLCE ROMA CATERING Y SERVICIOS S.A.S

CR 27 13 5

YOPAL

3212157575

**Referencia: ENTREGA DIAGNÓSTICO CONDICIONES DE SALUD DE TRABAJADORES VALORADOS
DESDE EL 2022-01-01 HASTA EL 2022-05-30**

Mediante la presente me permito remitir el diagnóstico de salud Nro. 913 de la población como lo establece la resolución 2346 de 2007, de los trabajadores atendidos en el periodo comprendido entre el 2022-01-01 Y el 2022-05-30 de la(s) empresa(a) **DOLCE ROMA CATERING Y SERVICIOS S.A.S** en nuestra institución.

Cualquier inquietud con gusto la atenderemos.

ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA

NIT 900014237- 4

01894 del 12 de Diciembre del 2017

PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO GESTIÓN DE LA SALUD

DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD.

Fecha Informe Entre el 1/01/2022 y 30/05/2022

DOLCE ROMA CATERING Y SERVICIOS S.A.S

ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA

NIT 900014237- 4

01894 del 12 de Diciembre del 2017

YOPAL - CASANARE

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

1. OBJETIVOS
 - 1.1 Objetivo General.
2. Objetivos Específicos.
3. MATERIALES Y MÉTODOS
 - 3.1 Fuentes de Información
4. METODOLOGÍA.
 - 4.1 Población Objeto.
5. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Perfil sociodemográfico:

Perfil de hábitos y costumbres:

Perfil Epidemiológico
6. PERFIL DEMOGRÁFICO.
 - 6.1 Distribución por sexo
 - 6.2 Distribución por edad
 - 6.3 Distribución por Composición Familiar
 - 6.4. Grado de escolaridad
 - 6.5. Distribución por estado civil
 - 6.6. Distribución por Estrato
 - 6.7. Distribución por Tipo de Valoración
 - 6.8. Hábitos y Estilos de Vida
 - 6.9. Información De Antecedentes De Exposición Laboral
 - 6.10. Información De Exposición Laboral Actual
 - 6.11. Sintomatología Reportada Por Los Trabajadores
 - 6.12 Hallazgos Osteomusculares.
 - 6.13. Salud Visual
 - 6.14. Salud Auditiva.
7. SALUD CARDIOVASCULAR.
 - 7.1 Salud Nutricional.
 - 7.2 Laboratorios.
 - 7.2.1 Perfil Lipídico.
 - 7.2.2 Glicemia
8. OTROS PARACLÍNICOS
 - 8.1. Cuadro Hemático.
 - 8.2. Tabla Distribución Paraclínicos.
9. DIAGNÓSTICOS ENCONTRADOS EN LA POBLACIÓN TRABAJADORA.
10. DISTRIBUCIÓN POR CARGO.

TABLA 13
11. VACUNACIÓN TOXOIDE TETÁNICO.
12. CONCLUSIONES
13. RECOMENDACIONES
14. MARCO LEGAL

INTRODUCCION

Teniendo en cuenta que el ambiente de trabajo y la buena salud son fundamentales en la eficiencia de cualquier proceso dentro de una empresa y que el recurso humano es el eje principal de ella, es necesario mantener un análisis constante que nos muestre los factores de riesgo a los que se exponen los trabajadores en sus diferentes actividades y por supuesto los mecanismos de control necesarios, por lo cual se ve la necesidad de crear sistemas de información y vigilancia para tener líneas de base y trazar medidas de intervención que ayuden a conservar la salud física, mental y social de las personas dentro de su entorno laboral.

Es importante tener en cuenta los requerimientos legales tales como establece la resolución 1016 de 1989 y el Decreto 2346 de 2007 en materia de promoción y protección de la salud de los trabajadores, con el fin de disminuir y controlar la accidentalidad y la posible aparición de enfermedades laborales dadas por la exposición a peligros en el trabajo y así mismo desarrollar programas de vigilancia epidemiológica el cual permitirá implementar actividades eficaces y planes de mejoramiento.

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo General.

Describir detalladamente aspectos relevantes de la salud de los trabajadores de la(s) empresa(s) **DOLCE ROMA CATERING Y SERVICIOS S.A.S**, valorados en **ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA**; Con el fin de implementar medidas en pro de mejorar la calidad de vida de los trabajadores, en especial las relativas al cumplimiento y desarrollo de los programas de promoción de la salud y la prevención de accidentes o enfermedades laborales, así como aquellas comunes que pueden verse agravadas por su exposición.

2. Objetivos Específicos.

2.1. Conocer las características sociodemográficas y epidemiológicas de la población trabajadora de **DOLCE ROMA CATERING Y SERVICIOS S.A.S** correspondiente al periodo comprendido entre el 1/01/2022 y 30/05/2022.

2.2. Detectar en forma precoz, alteraciones de salud en los trabajadores de **DOLCE ROMA CATERING Y SERVICIOS S.A.S**, y conocer los diagnósticos de interés ocupacional más prevalentes en la población evaluada con el fin de que se tomen medidas de intervención, control y prevención.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Fuentes de Información

Valoraciones clínicas ocupacionales de ingresos realizados al personal de **DOLCE ROMA CATERING Y SERVICIOS S.A.S** correspondiente al periodo comprendido entre el 1/01/2022 y 30/05/2022.

Materiales y elementos.

Recurso humano: Médico especialista en salud ocupacional, Optómetra, Fonoaudióloga, Bacterióloga, Personal de enfermería, Personal Administrativo.

Recursos técnicos: Equipo Biomédico: tensiómetro, fonendoscopio, otoscopio, equipo de órganos, oftalmoscopio, tallímetro, báscula, cabina de sonoamortiguada, audiómetro, equipo de agudeza visual, lensómetro, foropter, equipo de Química, equipo de hematología, electrocardiógrafo, espirómetro, equipo psicosenométrico.

4. METODOLOGÍA.

4.1 Población Objeto.

El presente diagnóstico de condiciones en salud está constituido por 6 trabajadores de la empresa **DOLCE ROMA CATERING Y SERVICIOS S.A.S**

El procedimiento que se siguió consistió en:

- Contacto con la empresa.
- Programación de la actividad.
- Realización de exámenes de laboratorio, optometrías, espirometrías y audiometrías según profesigramas.
- Realización de los exámenes médicos ocupacionales con especialista licenciado (Resolución 2346/07).
- Información al trabajador evaluado sobre su estado de salud y recomendaciones de asistencia a su EPS en los casos

que lo ameritan, así como recomendaciones generales.

- Revisión de exámenes de laboratorio y recomendaciones pertinentes.
- Realización del informe de la actividad realizada.
- Socialización y envío del informe a la empresa.

5. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para el análisis de la información de las distintas variables se tiene en cuenta lo establecido en el art. 18 de la resolución 2346 del 2007, las cuales están agrupadas en los siguientes perfiles:

Perfil sociodemográfico:

- Sexo: Se establece número de personas del sexo femenino y masculino
- Edad: Se distribuyen los trabajadores según años cumplidos, dividiéndose en los siguientes grupos: 18 -30, 31-40, más de 40 años.
- Escolaridad: Se establece que trabajadores tienen estudios completos de primaria, técnicos y universitarios.
- Exposición laboral según manifestación de los trabajadores y según cargo u oficio.

Perfil de hábitos y costumbres:

- Tabaquismo: Se establece el número de cigarrillos al día y número de años de fumador.
- Ingesta de alcohol: Se establece la frecuencia de la ingesta de bebidas alcohólicas y el tiempo del hábito.
- Práctica de ejercicio: Se establece la frecuencia de actividad deportiva.

Perfil Epidemiológico:

- Práctica de ejercicio: Se establece la frecuencia de actividad deportiva.
- Antecedentes de AT-EL: (accidentes de trabajo o enfermedades laborales), se establece si el trabajador ha tenido accidentes o se le ha diagnosticado alguna enfermedad laboral.
- Enfermedades de mayor prevalencia: Se tienen en cuenta que enfermedades comunes presenta el trabajador en el momento del examen.
- Enfermedades relacionadas con el trabajo: se diferencian las patologías de origen común y de interés ocupacional con el fin de establecer o descartar alguna relación causa efecto, entre estas y los riesgos propios del cargo, no necesariamente para ubicarlas como de origen laboral, pero si determinar si al exponerse a los factores de riesgo laborales se pueden agravar.

Ya obtenida esta información y registrada en las historias clínicas se organiza, se tabula, se gráfica y luego es analizada. A partir de dicho análisis se generan conclusiones y se formulan las respectivas recomendaciones para la empresa.

Resultados Individuales.

El registro de cada paciente con los principales diagnósticos (Interés ocupacional) se presenta en forma individual en el certificado de aptitud con el fin de brindarle a la empresa claramente identificada la población que hará parte de los sistemas de vigilancia.

Resultados Generales.

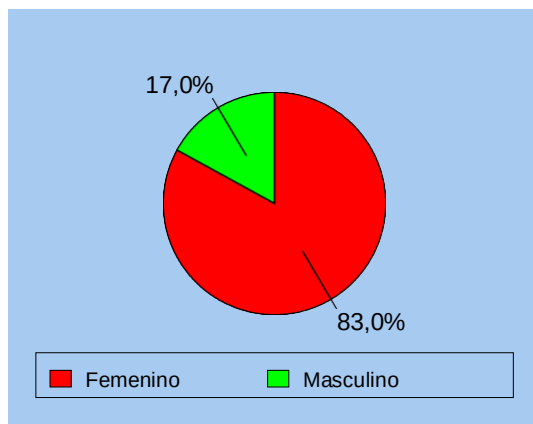
La información grupal que contiene las variables en estudio, se resume en forma de tablas y gráficos en la presentación de resultados.

6. PERFIL DEMOGRÁFICO.

6.1 Distribución por sexo.

GRAFICO 1

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN SEXO



Se observa que la mayoría de empleados pertenecen al sexo Femenino. El personal masculino tiene un porcentaje del 17 % y el personal femenino un 83,3% quienes corresponden al área operativa y administrativa. Porcentaje Masculino a tener en cuenta ya que el género masculino es más susceptible a sufrir enfermedades de tipo cardiovascular.

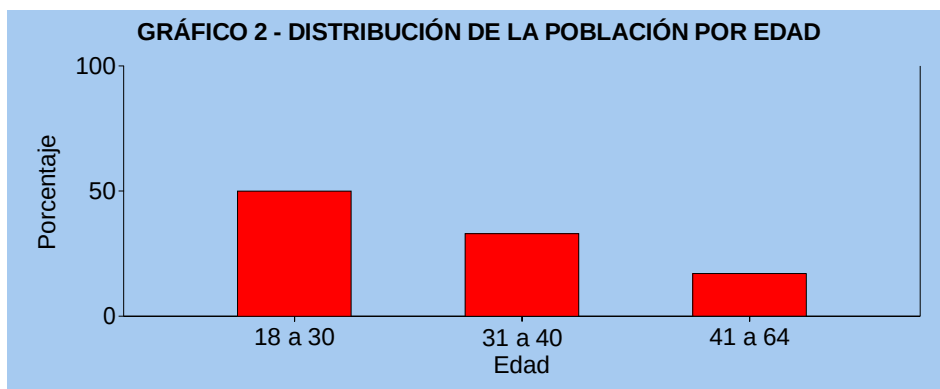
Fuente: Historias clínicas Optometría ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

6.2 Distribución por edad.

TABLA 1

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR EDAD

EDAD	Nro.	%
18 a 30	3	50
31 a 40	2	33
41 a 64	1	17
Total	6	100



La mayoría de la población se ubica en rangos entre población Adolescente, característica que se debe tener en cuenta para establecer estrategias educativas y sensibilizar, motivar o buscar que la población sea consciente de los factores de riesgo a los que se exponen y a su vez a los riesgos ocupacionales que las actividades en la empresa generan. Por ello se deben establecer metodologías que permitan desarrollar actividades de prevención y promoción eficaces.

Fuente: Historias clínicas Optometría ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

6.3 Distribución por COMPOSICIÓN FAMILIAR.

TABLA 2

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR COMPOSICION FAMILIAR

COMPOSICION FAMILIAR	Nro.	%
Nuclear	4	67
No Refiere	2	33
Total	6	100

La tabla refleja que el 67% de la población laboral activa de **DOLCE ROMA CATERING Y SERVICIOS S.A.S** es Nuclear, No Refiere corresponden al 33%.

Fuente: Historias clínicas ocupacionales ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

6.4. Grado de escolaridad.

TABLA 3

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN GRADO DE ESCOLARIDAD

NIVEL EDUCATIVO	Nro.	%
10 - 11 (Media Técnica)	3	50
Técnico	1	16
Profesional Universitario	1	16
Tecnólogo	1	16
Total	6	98

La tabla ilustra que el 50% termino su 10 - 11 (Media Técnica), seguida en iguales proporciones con Técnico corresponden al 16,7%, Profesional Universitario corresponden al 16,7%, Tecnólogo corresponden al 16,7%.

Se recomienda continuar desarrollando capacitaciones específicas de la actividad de la empresa mediante charlas, folletos, afiches y actividades que motiven al personal a fomentar prácticas seguras en el trabajo como: El uso adecuado de elementos de protección personal, la identificación de actos o condiciones inseguras y demás temas que sirvan para transmitir un ambiente seguro en el trabajo.

Fuente: Historias clínicas ocupacionales ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

6.5. Distribución por Estado Civil

TABLA 3

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	Nro.	%
Soltero	3	50
Unión Libre	2	33
Casado	1	17
Total	6	100

La tabla refleja que el 50% de la población laboral activa de **DOLCE ROMA CATERING Y SERVICIOS S.A.S** es Soltero, Unión Libre corresponden al 33%, Casado corresponden al 17%.

La identificación de esta variable permite reconocer la condición del grupo en general para realizar acercamientos a la familia en los casos requeridos haciéndolo participe si se estima de las intervenciones en procura de mejorar condiciones de salud en la población.

Fuente: Historias clínicas ocupacionales ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

6.6. Distribución por Estrato

TABLA 4

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACION POR ESTRATO

ESTRATO	Nro.	%
[2] - Bajo	6	100
Total	6	100



De acuerdo a la tabla se muestra la distribución de los pacientes evaluados en el periodo de tiempo señalado, y deja de manifiesto la presencia de todos los empleados que están en estrato [2] - Bajo, representando el 100% del total de los empleados.

Fuente: Historias clínicas Optometría ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

6.7. Distribución de Valoración

TABLA 5

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACION TIPO DE VALORACION

VALORACION	Nro.	%
Ingreso	6	100
Total	6	100



De acuerdo a la tabla se muestra la distribución de los pacientes evaluados en el periodo de tiempo señalado, y deja de manifiesto la presencia de todos los empleados que fueron atendidos para la realización de exámenes de Ingreso, representando el 100% del total de los empleados valorados.

Los datos obtenidos en el presente diagnostico permitirán realizar un acercamiento a las necesidades poblacionales y a la implantación de actividades específicas para dar respuestas a requerimientos en aras de mejorar la salud de los empleados.

Fuente: Historias clínicas ocupacionales ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

6.8. Hábitos y Estilos de Vida

TABLA 6
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN HABITOS

DISTRIBUCION / HABITOS	Nro.	%	Serie
No Fuma	6	100	1
Fuma	0	0	1
TOTAL	6	100	
No Realiza Deporte	5	83	2
Realiza Deporte	1	17	2
TOTAL	6	100	
No Ingesta de Licor	3	50	3
Ingesta de Licor	3	50	3
TOTAL	6	100	

Hoy: Muevo mi cuerpo para tener salud

Un nivel adecuado de actividad física regular:
Reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, cáncer de mama y de colon, depresión y caídas; mejora la salud ósea y funcional, y es un determinante clave del gasto energético, y es por tanto fundamental para el equilibrio calórico y el control del peso.



El 100% de la población trabajadora refiere no fumar.

El interés por las actividades de promoción de la salud en el medio laboral, dentro de las que se enmarcan la prevención y el control del tabaquismo, por sus efectos nocivos sobre la salud, y el medio ambiente invitando a los trabajadores a implementar la estrategia espacios libres de humo junto con estrategias de educación y promoción de la salud con la finalidad de lograr la modificación de conductas y ambientes de riesgo.

El 83% de la población evaluada refieren ser sedentarios. La inactividad física o falta de ejercicio se considera un importante riesgo en el desarrollo de la enfermedad cardíaca e incluso se ha establecido una relación directa entre el estilo de vida sedentario y la mortalidad cardiovascular.

El 50% de la población refiere consumir licor social, aspecto que es detallado por los trabajadores los cuales afirman ser ocasionalmente en los momentos de descanso y reuniones sociales.

Fuente: Historias clínicas ocupacionales ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

6.9. Información De Antecedentes De Exposición Laboral A Diferentes Factores De Riesgos Ocupacionales

Los factores de riesgo están basados en la percepción subjetiva que tiene el trabajador de su entorno de trabajo sobre exposición a factores de riesgo laborales.

TABLA 7
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ANTECEDENTES DE EXPOSICIÓN LABORAL

FACTOR DE RIESGO	%
BIOMECANICO	67
FISICO	33
BIOLOGICO	100
QUIMICO	0

Fuente: Historias clínicas Salud Ocupacional ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

6.9. Información De Exposición Laboral Actual, Según La Manifestación De Los Trabajadores Y Los Resultados Objetivos Analizados Durante La Evaluación Médica, Tal Información Deberá Estar Diferenciada Según Áreas U Oficios

Dentro del desarrollo de las evaluaciones medicas ocupacionales es de gran importancia el poder identificar los factores de riesgo a los que el trabajador refiere estar expuesto.

TABLA 8
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN EXPOSICIÓN LABORAL ACTUAL

BIOMECANICO	FISICO	QUIMICO	BIOLOGICO
100%	100%	0%	100%



Fuente: Historias clínicas Salud Ocupacional ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

6.11 SINTOMATOLOGÍA REPORTADA POR LOS TRABAJADORES

Según análisis de síntomas preexistentes al ingreso laboral, relatados por los pacientes y consignados en la historia clínica ocupacional en revisión por sistemas.

TABLA 9
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN SINTOMATOLOGÍA REPORTADA POR LOS TRABAJADORES

	SINTOMATOLOGIA	OSTEOMUSCULAR
NO REFIRIERON	6	100%

En los hallazgos consignados en la historia clínica el 100% de la población laboral activa de **DOLCE ROMA CATERING YSERVICIOS S.A.S** NO REFIRIERON presentar algún síntoma en el momento de la valoración dentro de los cuales está osteomusculares.

Según análisis de síntomas preexistentes al ingreso laboral, relatados por los pacientes y consignados en la historia clínica ocupacional en revisión por sistemas.

Fuente: Historias clínicas ocupacionales ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

6.12 Hallazgos Osteomusculares.

TABLA 10

DISTRIBUCION SEGÚN ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES

HALLAZGOS OSTEOMUSCULARES	Nro.	%
Pacientes Atendidos en Consulta	6	100
Normal	6	100

Según datos obtenidos de las valoraciones médicas ocupacionales no se identificaron trabajadores con alteraciones a nivel osteomuscular. Se sugiere:

- ✓ Dictar capacitaciones y realizar actividades con temas de (Higiene postural, correcto levantamiento de cargas y movimientos repetitivos).
- ✓ Hacer inspecciones estructuradas que sirvan como diagnóstico precoz de las condiciones de riesgo.
- ✓ Adoptar medidas preventivas para disminuir el impacto sobre la biomecánica corporal de los trabajadores, concientizar al personal sobre la importancia del autocuidado durante su jornada laboral y en su vida diaria.
- ✓ Fortalecer el programa de pausas activas, sensibilizando a los trabajadores y haciéndoles partícipes de las actividades planeadas por la empresa.

Fuente: Historias clínicas ocupacionales ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

6.13. Salud Visual

TABLA 11

DISTRIBUCION SEGÚN EVALUACION OPTOMETRIA

OPTOMETRIA / VISIOMETRIA	Nro.	%
Emétrope	3	50
Amétrope No Corregido	3	50
Total	6	100



Se realizaron 6 exámenes de optometría los cuales reportaron que el 50% de la población examinada no presenta alteración o deficiencia visual, el 50% no presenta corrección.

Este servicio está enfocado a la valoración del sistema visual y sus respectivos campos (visual, motriz, y correctivo) lo que permite la detección de posibles alteraciones de los mismos y su diagnóstico diferencial determinando el procedimiento a seguir.

El objetivo principal de este examen es determinar si el estado visual refractivo del trabajador es óptimo y está acorde con los requerimientos visuales del puesto de trabajo y dar un diagnóstico preciso oportuno de la condición visual e indicar una conducta apropiada a seguir en cada caso.

Dado los hallazgos se sugiere y recomienda que los trabajadores que presentaron alguna alteración visual pero que esta no ha sido corregida, hacer valoración completa de optometría a través de la EPS, con el fin de evitar alteraciones y complicaciones derivadas de esta situación tales como cansancio o fatiga visual y cefalea.

Fuente: Historias clínicas Optometría ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

6.14. Salud Auditiva.

TABLA 12
CATEGORIZACION MEDIANTE AUDIOMETRIA

AUDIOMETRIA (Grado Audición)		Nro.	%
Descenso auditivo leve		1	100
Total		1	100

HALLAZGO	RUTA A SEGUIR
audición normal	Los trabajadores que tengan estos diagnósticos deben trabajar desde la parte de promoción y prevención de la audición, es decir capacitaciones y seguimiento a esos conocimientos impartidos para que sean aplicados en su trabajo; <i>esto sin necesidad de incluirlos en un sistema de vigilancia epidemiológica.</i>
pérdida auditiva leve	
pérdida auditiva	
pérdida auditiva moderadamente severa	Los trabajadores que presenten estos diagnósticos a diferencia de los anteriores <i>si deben incluirse en los sistemas de vigilancia epidemiológica</i> y seguir la siguiente ruta de atención: valoraciones por la EPS:
pérdida auditiva severa	1. exámenes complementarios: audiometría clínica, logaudiometría, impedanciometría;
pérdida auditiva	2. valoraciones por especialista: otorrinolaringólogo.
hipoacusias (leve, moderada, moderadamente severa, severa y profunda)	En dado caso el usuario requiera o utilice audífono debe realizar <u>audiometría a capo libre</u> para conocer ganancia del audífono, <u>calibración del audífono</u> y solicitar el certificado para anexas a historia clínica.

De 1 audiometría ocupacionales realizada, se puede establecer que el 100% de los trabajadores presentaron un descenso en la audición, por lo que es importante tener en cuenta las recomendaciones dadas por la Guía de atención en el área Auditiva (GATI-HNIR) con el fin de minimizar los riesgos y las consecuencias que las pérdidas auditivas traen consigo. Sin embargo, cabe resaltar que los casos que se presentaron pueden ser ocasionados por la edad, factores hereditarios, la desconcentración o muy seguramente la pudieron haber adquirido por exposiciones o trastornos previos.

Fuente: Historias clínicas Audiometría ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

7. SALUD CARDIOVASCULAR.

7.1 Salud Nutricional.

TABLA 14
DISTRIBUCIÓN SEGÚN IMC (INDICE DE MASA CORPORAL)

NUTRICION	Nro.	%
Normal	2	33
Obesidad Mórbida	1	17
Sobrepeso	3	50
Total	6	100

Clasificación	IMC (Kg/m ²)	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	Más de 40	Muy Severo

7.1 Salud Nutricional.

Tomando como referencia el parámetro clínico IMC (índice de masa corporal) el 33% presentan Peso Normal, el 17% presentan Obesidad Mórbida (Riesgo relativo extremadamente alto para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares), el 50% presentan Sobrepeso. Este factor de riesgo es dado por la alteración en el metabolismo y la acumulación anormal o excesiva de grasa, causada por la falta de balance adecuado entre la energía que se consume versus la que se gasta como consecuencia de alguna patología de tipo endocrino.

Se recomienda implementar actividades dentro de los SVE cardiovascular como la toma de peso, el índice de masa corporal (IMC) y la tensión arterial periódicamente, capacitaciones o tips sobre hábitos saludables y una alimentación adecuada, esto con el fin de prevenir la aparición de enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial, enfermedad coronaria, enfermedad vascular obstructiva periférica entre otras. Sin contar los trastornos musculoesqueléticos que se derivan del exceso de peso. Así mismo se deben propiciar espacios para acudir a consulta médica en EPS, para hacer seguimiento bien sea especializado o derivado a la consulta de nutrición, para el manejo integral de la obesidad.

Fuente: Historias clínicas Salud Ocupacional ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

1.1 Laboratorios.

1.1.1 Perfil Lipídico.

TABLA 15

DISTRIBUCION SEGÚN RESULTADOS DE PERFIL LIPIDICO

PERFIL LIPIDICO	Nro.	%
Alteración de triglicéridos	1	17
Normal	5	83
Total	6	100

Según datos obtenidos de las valoraciones médicas ocupacionales se observa que el 1(17%) de la población evaluada presenta alteraciones en los Lípidos. Los anteriores resultados indican la presencia de otro factor de riesgo cardiovascular sumado a factores como el sobrepeso, la obesidad, el cigarrillo y el sedentarismo. Factores a tener en cuenta en especial para la realización de trabajos en alturas y toma de decisiones frente al control de los mismos, en acompañamiento con la EPS. Se dieron recomendaciones pertinentes y se ordenó el control y tratamiento por la EPS a quienes superaron los valores límites permisibles del laboratorio (Perfil lipídico). Se insiste además que el manejo de esta alteración tiene tres pilares fundamentales dados por una alimentación baja en grasas, azúcares y alimentos procesados, alto contenido de fibras, seguidamente el ejercicio que se recomienda de forma periódica como mínimo tres veces por semana y cuya duración supere las dos horas y media a la semana, por último, está el manejo farmacológico; Su prescripción estará a cargo del médico tratante en EPS.

Fuente: Historias clínicas Salud Ocupacional ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

1.1.2 Glicemia

TABLA 16

DISTRIBUCION SEGÚN RESULTADOS DE GLICEMIA

GLICEMIA	Nro.	%
Normal	5	83
Anormal	1	17
Total	6	100

Se analizaron 6 muestras para determinar los niveles de azúcar de los trabajadores, entre los cuales el 83% reportaron normalidad, el 17% presentaron valores de nivel de azúcar al límite de valor permisible, cifra importante a tener en cuenta para identificar si pudo deberse al no cumplimiento del ayuno o presencia de hiperglicemia o diabetes mellitus no controlada y que requiera de control con EPS a través del seguimiento con pruebas de laboratorio como glicemia pre y post, PTOG o hemoglobina glicosilada.

Fuente: Historias clínicas Salud Ocupacional ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

2. OTROS PARACLINICOS

8.1. Cuadro Hemático.

TABLA 17

DISTRIBUCION SEGÚN RESULTADOS DE CUADRO HEMATICO

CUADRO HEMATICO	Nro.	%
Normal	1	0
Total	1	

8.2. Tabla Distribución Paraclínicos

TABLA 17 - 1

DISTRIBUCION PARACLINICOS

PARACLINICO	NORMAL		ANORMAL		TOTAL	
	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad
Coloración Gram	100	1	0	0	100	1
Coprológico	100	1	0	0	100	1
Hongos - KOH	100	1	0	0	100	1
Total	300	3	0	0	300	3

Fuente: Historias Clínicas Salud Ocupacional ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

TABLA 18

DIAGNOSTICO CIE 10 (Clasificación internacional de enfermedades)

DIAGNOSTICO	Nro.	Porcentaje
ALTERACIONES DISLIPIDEMICAS	1	10
H932 ALTERACION AUDITIVA	1	10
ALTERACIONES VISUALES	3	30
E669-SOBREPESO U OBESIDAD	4	40
HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA	1	10
Total	10	100

Teniendo en cuenta las evaluaciones realizadas, en los análisis ocupacionales realizados por la **IPS ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA**, a empleados de la(s) empresa(s) **DOLCE ROMA CATERING Y SERVICIOS S.A.S** se logró evidenciar la presencia de diagnósticos de la morbilidad general del grupo señalado, la distribución de dichas patologías fue representada en la tabla anterior.

Fuente: Historias Clínicas Salud Ocupacional ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

TABLA 19

RELACION DE CARGOS

CARGO	Nro.	Porcentaje
AUXILIAR DE COMPRAS	1	16,7
AUXILIAR CONTABLE	1	16,7
GERENTE ADMINISTRATIVO	1	16,7
SERVICIOS GENERALES	1	16,7
GERENTE COORDINADOR	1	16,7
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1	16,7
Total	6	100

En el cuadro anterior se ubican los cargos de mayor a menor frecuencia en la empresa teniendo en cuenta que estas variables son muy útiles para identificar en qué áreas de riesgo se mantiene la población trabajadora, y así encaminar las actividades preventivas y los sistemas de vigilancia epidemiológica de la empresa.

Fuente: Historias Clínicas Salud Ocupacional ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

11. VACUNACIÓN TOXOIDE TETÁNICO.

TABLA 20

DISTRIBUCION SEGÚN RESULTADOS DE VACUNACION

VACUNAS DE TETANO	Nro.	Porcentaje
No presenta Carnet	6	100
Total	6	100

La mayoría de personas piensan que el tétano es causado por pisar clavos oxidados o por recibir un pinchazo, pero en realidad las bacterias del tétano están en cualquier lugar especialmente en la tierra, el polvo y el estiércol y pueden penetrar al organismo a través de cualquier herida por superficial que parezca (un pinchazo, el rasguño de un animal, astillas de madera, picadas de insectos, raspaduras y heridas que rasguen la piel).



Fuente: Historias clínicas ocupacionales ASISTIR IPS Y HSE SU COMPAÑÍA EN SALUD LTDA.

12. CONCLUSIONES

Se desarrolló un informe de los diagnósticos de condiciones de salud de (6) trabajadores de la empresa (**DOLCE ROMA CATERING Y SERVICIOS S.A.S**), en los comprendido entre las fechas establecidas, a través de los exámenes practicados para ingreso, con énfasis osteomuscular.

A nivel visual se presenta población con alteración o deficiencia visual, lo cual no ha sido corregida, se indica a la población en cuanto a la importancia de hacer corrección ya que las alteraciones refractivas pueden ser progresivas y en algún momento causar discomfort y limitación laboral.

En la parte auditiva hay población con alteraciones auditivas leves, las cuales no entran en un sistema de vigilancia epidemiológico, realizar seguimiento y control anualmente; para esta población es importante realizar exámenes control en 3 meses con el fin de descartar si esta pequeña disminución se debe a una fatiga auditiva, se recomienda que el personal asista con un buen reposo auditivo para que obtengamos el umbral auditivo real.

Según datos obtenidos de las valoraciones médicas ocupacionales se observa población evaluada que presentan alteraciones en los Lípidos (lo anterior siendo estrictos con los parámetros normales de colesterol total hasta 200mg/dl, triglicéridos 160mg/dl, H.D.L. mayor de 50mg/dl en mujeres y de 40mg/dl en hombres y L.D.L. mayor a 130mg/dl). El 17% de la población evaluada reporta anormalidad. Lo anterior, teniendo en cuenta que solo con presentar una variación anormal en cualquier laboratorio, se cataloga como una alteración dislipidémica. Esto se deriva de factores de riesgo como sobrepeso, obesidad, sedentarismo y el consumo ocasional de bebidas alcohólicas y cigarrillo.

Según valoración médica se consideran óptimos los resultados en la parte osteomuscular, teniendo en cuenta que la mayoría de actividades por ejecutar requieren de esfuerzo físico sin embargo no se presentó ninguna alteración en los funcionarios evaluados.

Frente a los perfiles de hábitos y estilos de vida saludables, los trabajadores presentan factores de riesgo cardiovascular modificables como sobrepeso, obesidad, sedentarismo y el consumo ocasional de bebidas alcohólicas, por ello es importante fortalecer el tema mediante campañas de concientización para el desestímulo del consumo y adopción de hábitos saludables.

La Obesidad y el Sobrepeso son alteraciones presentes en los trabajadores; teniendo en cuenta los riesgos para la salud derivados de esta condición y a los malos hábitos alimenticios, y sedentarismo, es necesaria la intervención de este riesgo desde los programas de medicina preventiva de la empresa.

El cumplimiento con los esquemas de vacunación de toxoide tetánico y fiebre amarilla, deben ser un requisito indispensable para todos los trabajadores que laboren en la empresa.

se recomienda realizar una base de datos actualizada de vacunación según esquema a diferentes exposiciones de acuerdo al cargo del trabajador, realizando jornadas de inmunización. A su vez se recomienda el seguimiento de vacunación COVID-19 a toda la población con dosis de refuerzo, recordando la importancia de esta al reducir el riesgo de enfermedades graves.

La salud visual y cardiovascular, son diagnósticos que reflejan problemas con los mecanismos de control o de conciencia de autocuidado en los trabajadores.

El consumo de alcohol en la población evaluada fue de 50%, debido a ello vale resaltar que es importante hacer capacitaciones sobre los efectos deletéreos del consumo de licor y las consecuencias a corto y largo plazo, para lo cual la empresa deberá realizar.

Se evidencia en la población objeto de estudio que el 83% no realiza ningún tipo de actividad física, se debe trabajar para reducir este porcentaje ya que el sedentarismo se considera, un factor de riesgo cardiovascular importante, que afecta la salud y el rendimiento laboral de los trabajadores; por tal motivo se sugiere por medio de capacitaciones fomentar importancia de la actividad física y estilos de vida saludable.

12. CONCLUSIONES

Es fundamental implementar en los programas de vigilancia epidemiológica, el seguimiento de cada trabajador, fomentar las pausas activas al menos cada 2 a 3 horas durante la jornada, los ejercicios de estiramientos de extremidades superiores principalmente; además el cuello y espalda, junto con la higiene postural adecuada y la realización de cambios posturales; como medida de intervención oportuna para mitigar los síntomas actuales y su incidencia futura en la población evaluada.

La promoción del autocuidado de la salud es costo-efectiva, por lo cual se debe generar en los colaboradores una creciente conciencia sobre la necesidad de proteger su salud, modificando los hábitos de vida no saludables como el sedentarismo, el consumo de licor, los inadecuados hábitos alimenticios. Así mismo se debe estimular la participación activa en el control de los riesgos laborales, a partir especialmente de la generación de medidas de autoprotección y autocuidado.

Recomendaciones generales al personal de la empresa: Higiene Postural. Adherir a las instrucciones del ministerio de salud por pandemia Covid 19 y reportar a su eps: conservar la distancia mínimo 2 metros con otras personas, lavado de manos cada 2 horas, reportar fiebre persistente, tos, dolor articular o muscular. Utilizar los epp de acuerdo a las instrucciones del ministerio de salud. Seguir los lineamientos del programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa. Alimentación sana. Pausas activas. Dieta: baja en harinas, grasas, gaseosas o dulce. Ejercicio 3 veces por semana, gimnasia laboral (calistenia y estiramientos). Revisar Esquema de Vacunación. Estilos de vida y Ambiente laboral saludable.

13. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los resultados del presente informe se recomienda solicitar asesoría a su IPS que realiza los exámenes de salud ocupacional con el objetivo que esta lo oriente respecto al direccionamiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica y actividades a nivel de promoción y prevención en salud laboral que se necesiten para mejorar las condiciones de sus trabajadores.

La implementación del SGSST, ayuda a ordenar las empresas, a minimizar los riesgos laborales y crear una cultura de autocuidado y prevención que resulta en menos accidentes y enfermedades laborales.

Se recomienda continuar desarrollando capacitaciones específicas de la actividad de la empresa mediante charlas, folletos, afiches y actividades que motiven al personal a fomentar prácticas seguras en el trabajo como: El uso adecuado de elementos de protección personal, la identificación de actos o condiciones inseguras y demás temas que sirvan para transmitir un ambiente seguro en el trabajo.

. A nivel visual se recomienda.

Brindar capacitación por optómetra frente a los cuidados visuales tanto al área administrativa, operativa y asistencial.

Para aquellos que presentaron alguna alteración se recomienda control por EPS anual o según recomendación del último control.

Se recomienda para aquellos trabajadores que tengan defecto visual, utilicen su corrección con lentes, traer las gafas en el momento del examen

En áreas administrativas se recomiendan pausas activas para los ojos, en busca de prevención de enfermedades y alteraciones por exposición a pantallas.

Personal expuesto a uso de pantallas, se recomienda uso de gafas de protección para pantallas, para evitar fatiga visual.

Se recomienda realizar limpieza de parpados al finalizar jornada en trabajadores expuestos a medio ambiente y exposición a partículas.

Se hace recomendación a la empresa, seguimiento de aquellos pacientes, que presentaron alteración no corregida o actualización de fórmula, utilicen su corrección visual según indicación del optómetra para evitar fallas en su labor.

Colocar la pantalla a una distancia mínima de 30 cm. Ajustar el contraste y el brillo a las necesidades individuales de cada usuario. No utilizar los dispositivos más de 15 minutos seguidos sin descanso.

. A nivel auditivo se recomienda.

Capacitación sobre elementos de protección auditiva y correcto uso.

Capacitaciones del funcionamiento del oído.

Reducir el número de aparatos sonoros que funcionan al mismo tiempo e intenta tenerlos siempre a un volumen bajo.

No uses reproductores de música durante más de una hora al día y mantén el volumen por debajo del 60%.

No introduzca elementos extraños a los oídos (lápices, llaves).

No usar copitos para la limpieza del oído.

Evitar el uso de audífonos.

Cuidado con las infecciones, los resfriados y las gripes.

14. RECOMENDACIONES

. A nivel cardiovascular se recomienda.

Capacitaciones de riesgo y salud cardiovascular.

Ejercicio Regular. Planeación de jornadas de ejercicio controlado, así como facilitar espacios y medios para su realización.

Se deberá propiciar los espacios necesarios para aquellos trabajadores que tienen alguna alteración en salud para su debido control del tratamiento en la EPS.

Se dan recomendaciones de los tres pilares fundamentales dados por una alimentación baja en grasas, azúcares y alimentos procesados, alto contenido de fibras, seguidamente el ejercicio que se recomienda de forma periódica como mínimo tres veces por semana y cuya duración supere las dos horas y media a la semana.

Se recomienda implementar actividades dentro de los SVE cardiovascular como la toma de peso, el índice de masa corporal (IMC) y la tensión arterial periódicamente, capacitaciones o tips sobre hábitos saludables y una alimentación adecuada, esto con el fin de prevenir la aparición de enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial, enfermedad coronaria, enfermedad vascular obstructiva periférica entre otras.

Reforzamiento del autocuidado para evitar hábitos como el de fumar y la ingesta de bebidas alcohólicas, así como el consumo de una dieta balanceada.

. A nivel osteomuscular se recomienda.

Diseñar e implementar el programa de pausas activas en las diferentes áreas de trabajo.

Realizar inspecciones de puesto de trabajo.

Sesión de Flexibilidad y Estiramientos.

Entrenamientos Área Ergonómica: Capacitar, concientizar e involucrar al personal trabajador sobre temas relacionados a ergonomía.

Evitar posturas prolongadas.

Realizar capacitación en higiene postural y realizar seguimiento al cumplimiento de los criterios adecuados.

Realizar capacitación en el adecuado levantamiento de cargas en el trabajo y en el hogar.

Realizar e implementar, programas de actividad física en el trabajo.

. A nivel psicosocial se recomienda.

Pausas activas y cognitivas, cuando el nivel de estrés y ansiedad sube escalonadamente.

Se recomienda dedicar tiempo y espacios a reconocerse a sí mismo y desconectarse de noticias excesivas que puedan llegar afectar el ambiente laboral.

Aprovechar el tiempo disponible en el trabajo para realizar actividades que permitan un relacionamiento positivo en las relaciones interpersonales.

Relevante aprovechar el tiempo disponible en casa para la realización de actividades que permitan un afrontamiento positivo a las diferentes situaciones que se presenten. Como, leer, escribir, realizar ejercicio físico en casa, escuchar música.

Fundamental apoyar estrategias que mejoren las comunicaciones de los trabajadores con sus familias, en aras de disminuir el riesgo psicosocial, lo cual podría repercutir en elevación de índices de accidentalidad y eventualidad laboral por un nivel menor de concentración.

14. RECOMENDACIONES

. A nivel de Salud Pública se recomienda.

Revisión de los carnés de vacunación.

Remisión por EPS para el completar los esquemas de vacunación de la población trabajadora.

Capacitación en temas de interés de salud pública en enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Acatar los protocolos de bioseguridad, tanto en el ámbito laboral como por fuera de él, el lavado de manos, uso de tapabocas, distanciamiento social, limpieza de equipos y lugar de trabajo.

Capacitar a los empleados en COVID-19 y las medidas de contención.

Socializar las líneas de atención COVID-19 en la ciudad.

Promover la vacunación COVID 19 a toda la población trabajadora y su entorno familiar.

14. MARCO LEGAL

- RESOLUCIÓN 1016 DE 1989: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.
- RESOLUCIÓN 2318 DEL 1996: Por la cual se delega y reglamenta la expedición de licencias de salud ocupacional para personas naturales y jurídicas, su vigilancia y control por las direcciones seccionales y locales de salud y se adopta el manual de procedimientos.
- RESOLUCIÓN 1995 DEL 1999: por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.
- DECRETO 2346 DE 2007: por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
- RESOLUCION 2844 DE 2007: Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia.
- RESOLUCIÓN 2646 DE 2008. Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo.
- LEY 1355 DEL 2009: Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia.
- RESOLUCIÓN 1918 DE 2009: Por el cual se modifica el artículo 11 y 17 de la resolución 2346 de 2007, custodia y entrega de ellas evoluciones medicas ocupacionales, contratación y costo de las evoluciones medica ocupacionales.
- LEY 1335 DEL 2009: Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a ésta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.
- LEY 1562 DE 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.
- RESOLUCION 1409 DEL 2012 por la cual se establece el reglamento de seguridad para protección contra caídas en trabajo en alturas.
- DECRETO 0472 DE 2015 por el cual se reglamentan los criterios de graduación de las multas por infracción a las normas de Seguridad Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales.
- RESOLUCIÓN 2851 DE 2015 el Gobierno Nacional modificó el artículo 3° de la Resolución 156 de 2005, en el cual se abordan nuevas medidas para el reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- RESOLUCION 0312 DE 2019: Por la cual se modifican los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes.