

INFORME DE CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS

ANÁLISIS DE LAS VARIABLES EPIDEMIOLÓGICAS Y SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS TRABAJADORES
EXAMINADOS PARA LA EMPRESA **INSTITUTO DE LA JUVENTUD, EL DEPORTE Y LA RECREACION DE
BUCARAMANGA "INDERBU"**
EN LA SEDE DE **BUCARAMANGA** DESDE **01/01/25** HASTA **23/12/25**

FECHA DE ELABORACIÓN: **23/12/25**

ELABORADO POR:

FRANCISCO JAVIER SANCHEZ PARRA
MEDICO Y CIRUJANO
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Y GERENCIA EN SALUD
LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL 018621
REGISTRO MEDICO 4749 / 1991

EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES

IMPORTANCIA PARA EL TRABAJADOR Y PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN

La vigilancia de los efectos que tiene el trabajo sobre la salud de los trabajadores es un deber para toda la comunidad laboral y es el objetivo final del sistema de gestión de seguridad y salud de la empresa. Es muy importante recordar que existen normas que establecen la obligación de todos los empleadores públicos o privados de realizar exámenes médicos a sus trabajadores; estos exámenes son de ingreso, periódicos, de egreso y post incapacidad. Art 1. Resolución 2346 de 2007

En cuanto a los Exámenes Médicos Ocupacionales de Ingreso estos están orientados a identificar el estado de salud del trabajador antes de empezar sus labores en la empresa y asegurarse de que exista una adecuada adaptación al puesto de trabajo, buscando que este físicamente capacitado para realizarlo y asegurarse que no presenta una alteración del estado de salud que pueda ser empeorada por el trabajo o que incluso le impida realizarlo. Por otro lado, los Exámenes Médicos Ocupacionales Periódicos buscan vigilar el impacto que sobre la salud de los trabajadores, pueden generar las condiciones y medio ambiente de trabajo, así como por la tarea misma; dichos exámenes están establecidos por las leyes en todos los países, de manera obligatoria como una manera de proteger al trabajador y por ende a su familia y son la herramienta más eficaz para la detección temprana del efecto de la exposición ocupacional sobre el trabajador y por ende en la prevención de la enfermedad laboral. Del mismo modo son indispensables para identificar deterioro general del estado de salud de los trabajadores a lo largo del tiempo en que permanecen vinculados con la empresa.

En resumen, lo que se busca con los exámenes médicos ocupacionales es la protección del trabajador que va a iniciar labores en la empresa y la vigilancia del estado de salud del mismo a lo largo del tiempo que permita orientar medidas preventivas al interior de la empresa. De esta información también se podrá extraer datos estadísticos para la caracterización de la población de la empresa, en cumplimiento de un mandato específico del Ministerio de Trabajo en este sentido, que obliga a que exista tal conocimiento sobre la población, para poder elaborar programas de prevención que abarquen a todos los trabajadores y que estén orientados adecuadamente respecto de las características del grupo humano de cada empresa.

OBJETIVOS

- ✓ Tener evidencia sobre un uso efectivo de la información médica obtenida de las evaluaciones de ingreso, periódicas y de retiro, en beneficio de sus trabajadores.
- ✓ Tener evidencia sobre las bases epidemiológicas de las decisiones que se tomen sobre los programas y medidas de intervención planeados o ejecutados.
- ✓ Comparar su población en momentos diferentes en el tiempo y poder evaluar el impacto de la gestión en salud ocupacional.

JUSTIFICACIÓN

Para un trabajador, el riesgo de adquirir una enfermedad profesional es inherente a su trabajo. Por otro lado, dado que las causas de dichas enfermedades están el lugar de trabajo y se deben conocer con exactitud, se puede decir que las enfermedades ocupacionales son eventos totalmente prevenibles. No obstante lo anterior dichas enfermedades suceden y su detención se incrementa ostensiblemente con el paso del tiempo.

Las normas establecen procedimientos orientados a la prevención de las enfermedades ocupacionales y neutralizar factores en las condiciones de salud del trabajador que además contribuyan a incrementar el riesgo de accidentarse por razones propias del individuo.

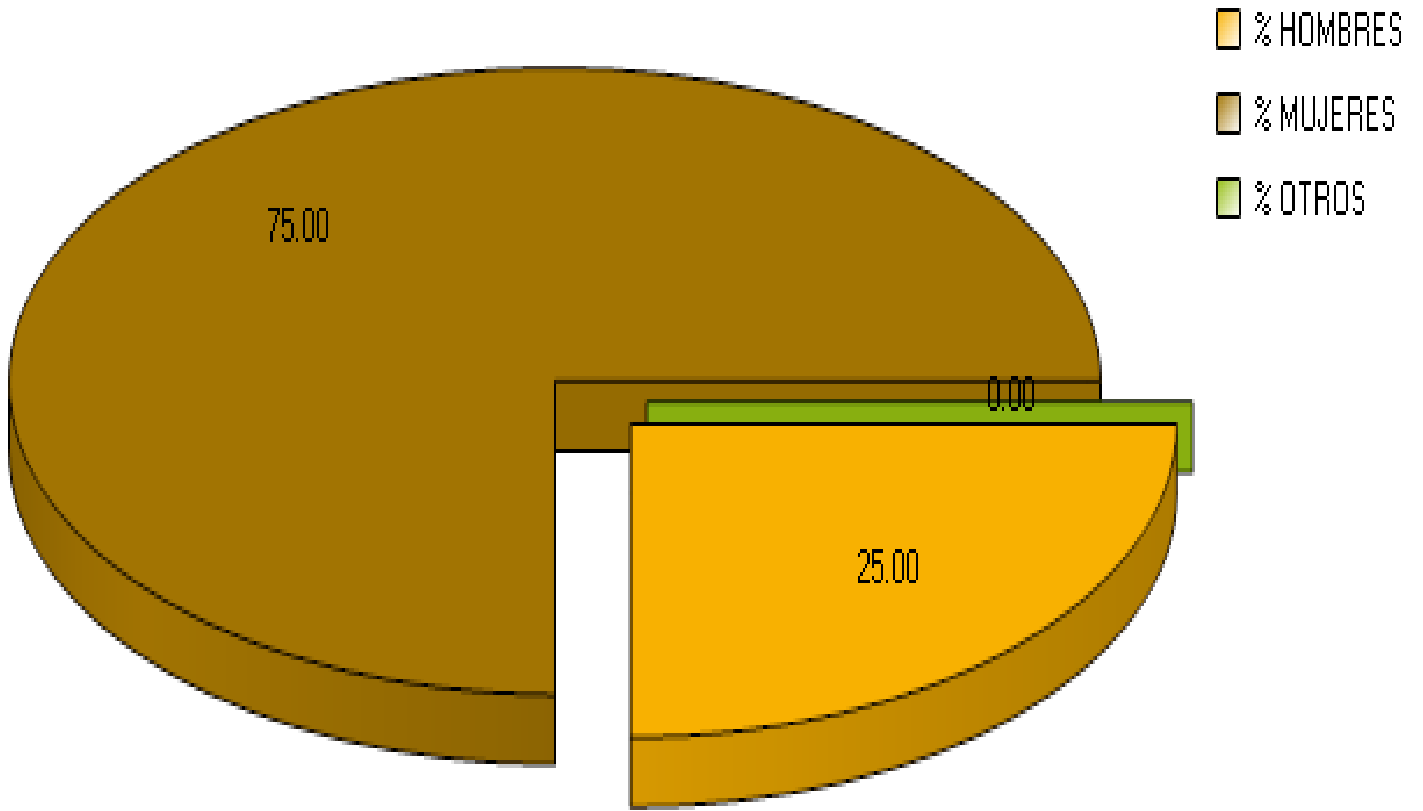
Por otro lado, el estado de salud de las personas cambia de manera permanente a medida que pasa el tiempo y estos cambios pueden ser agravados por el trabajo o incrementar el riesgo de lesiones en el trabajo.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se realiza análisis descriptivo que permite identificación, la descripción, visualización y resumen de datos originados a partir de los fenómenos o variables de estudio. Los datos fueron resumidos numéricamente y gráficamente, aplicando parámetros estadísticos básicos como son la media, la desviación estándar y el agrupado en rangos. Se utilizaron gráficos tipo histograma, y de tipo circular, principalmente.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

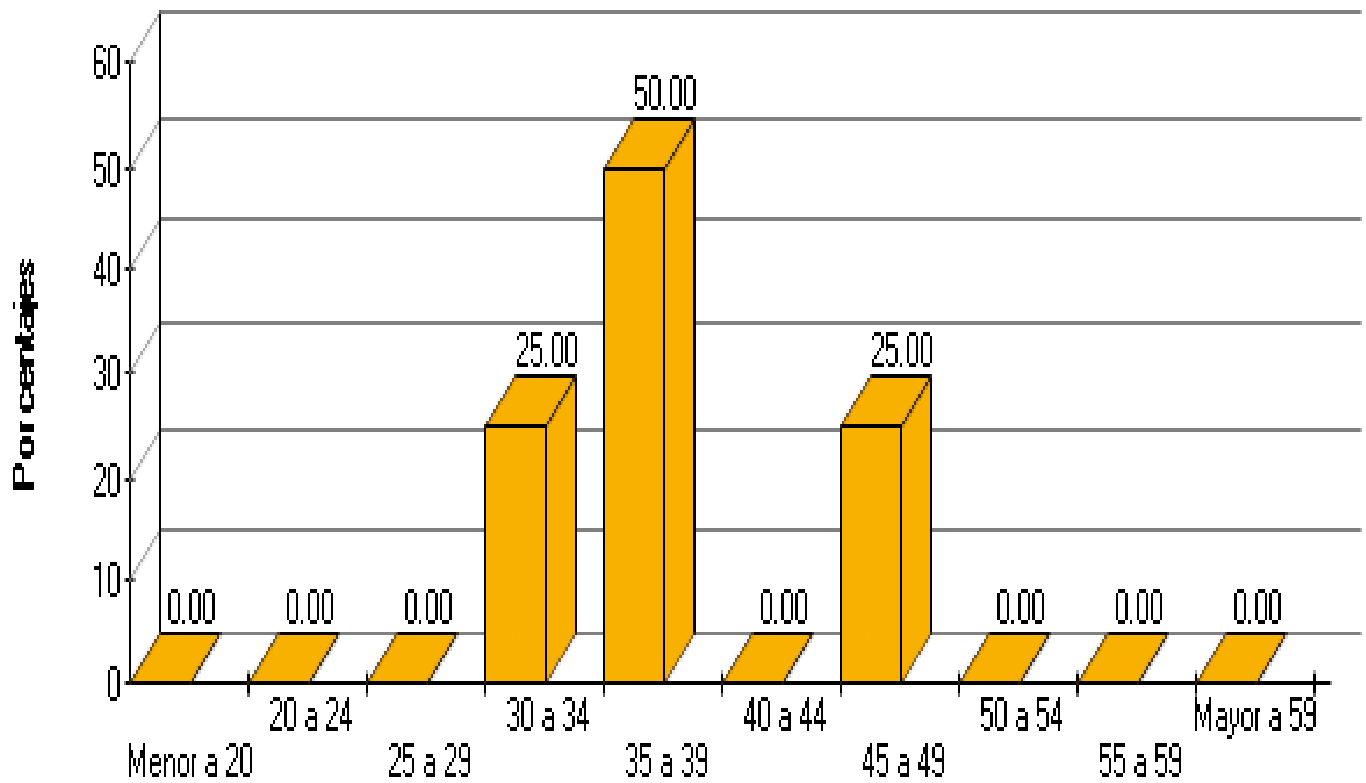
Distribución de la Población por Género



Observaciones:

La población examinada fueron 4 trabajadores, de los cuales 1 corresponden al sexo masculino y 3 al sexo femenino.

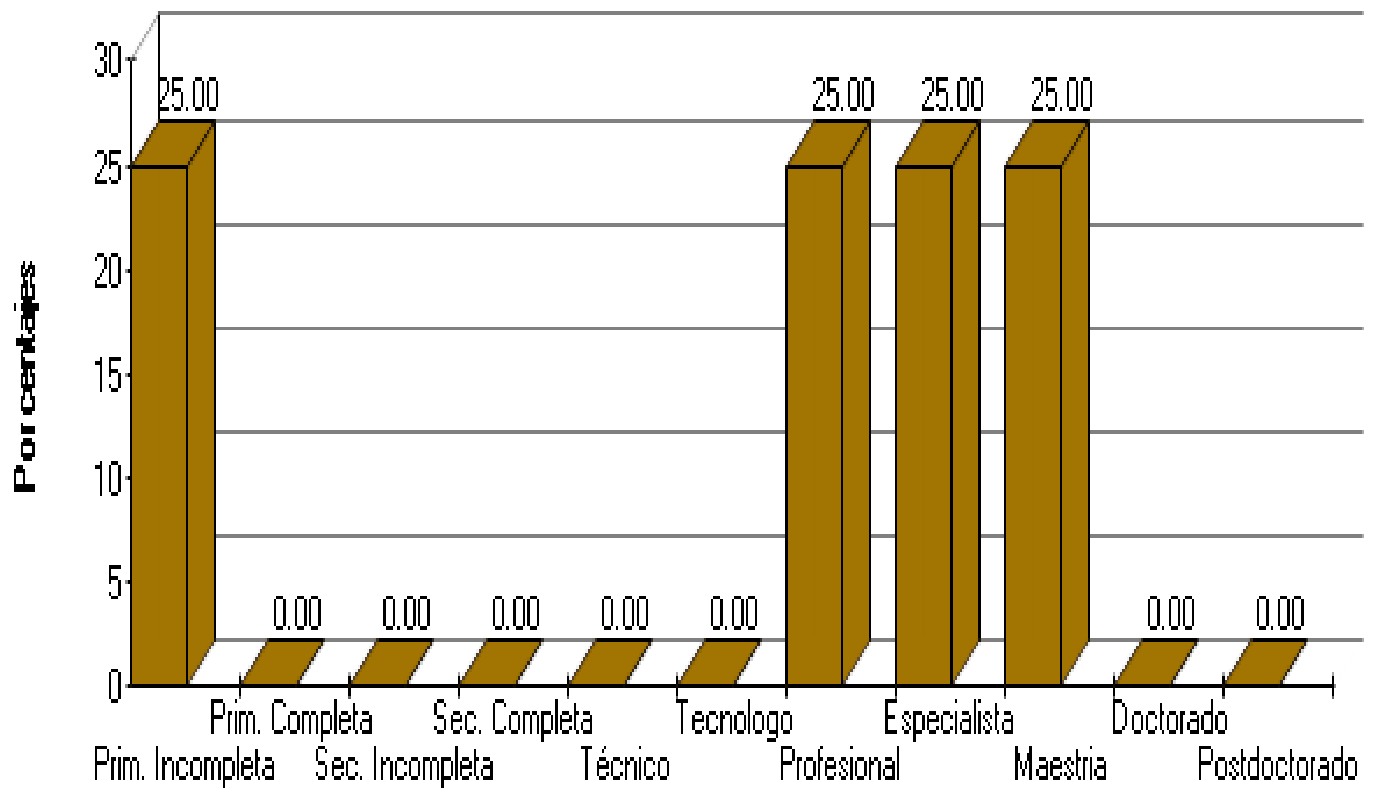
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACION POR EDADES



Observaciones:

El grupo etareo donde se encuentra el mayor número de trabajadores es el **DE 35 A 39 AÑOS** con el **50,00 %** , la empresa tiene además un **25,00 %** de población mayor de 45 años.

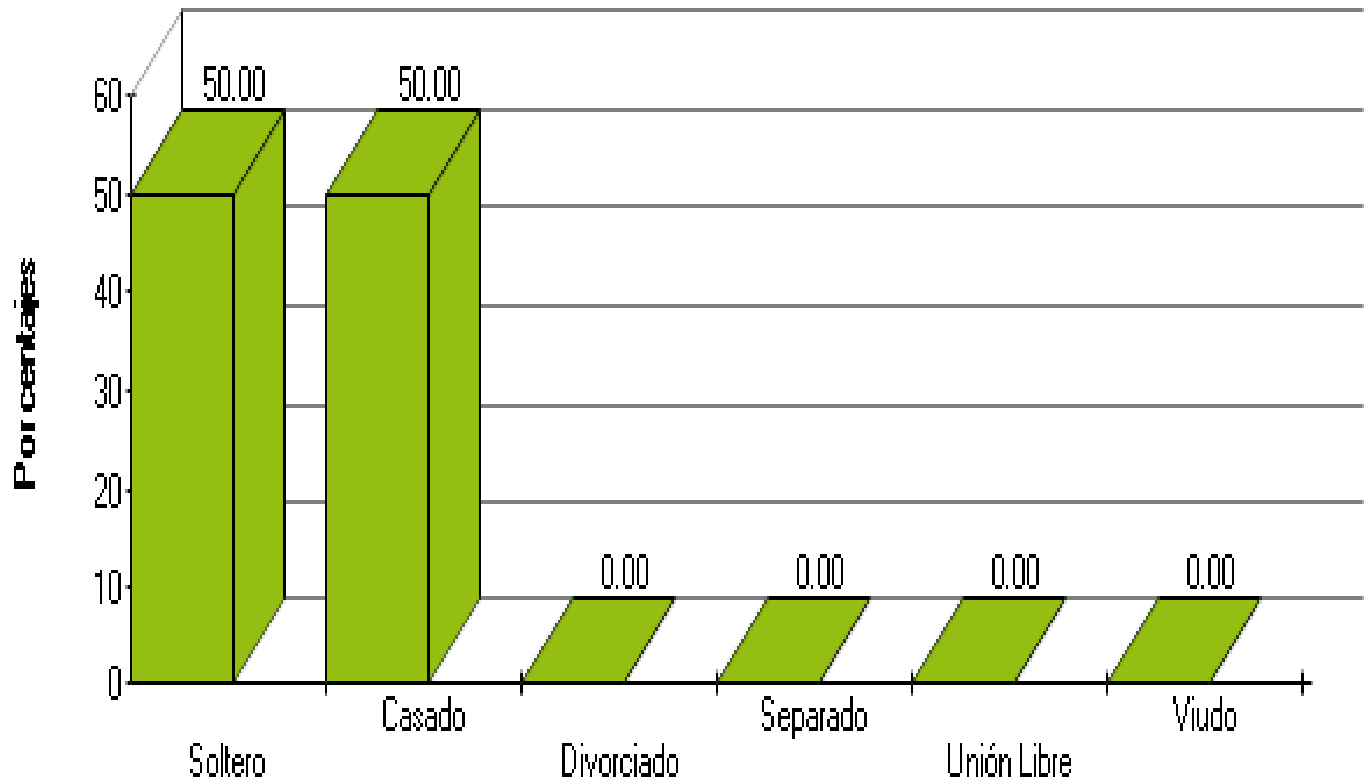
Distribución de la Población Por Nivel Educativo



Observaciones:

En el grupo examinado predominan las personas que tienen el nivel educativo **PRIMARIA INCOMPLETA** con el **25,00 %** , la población que tiene nivel de bachiller o superior es del **75,0**

Distribución de la Población por su Estado Civil

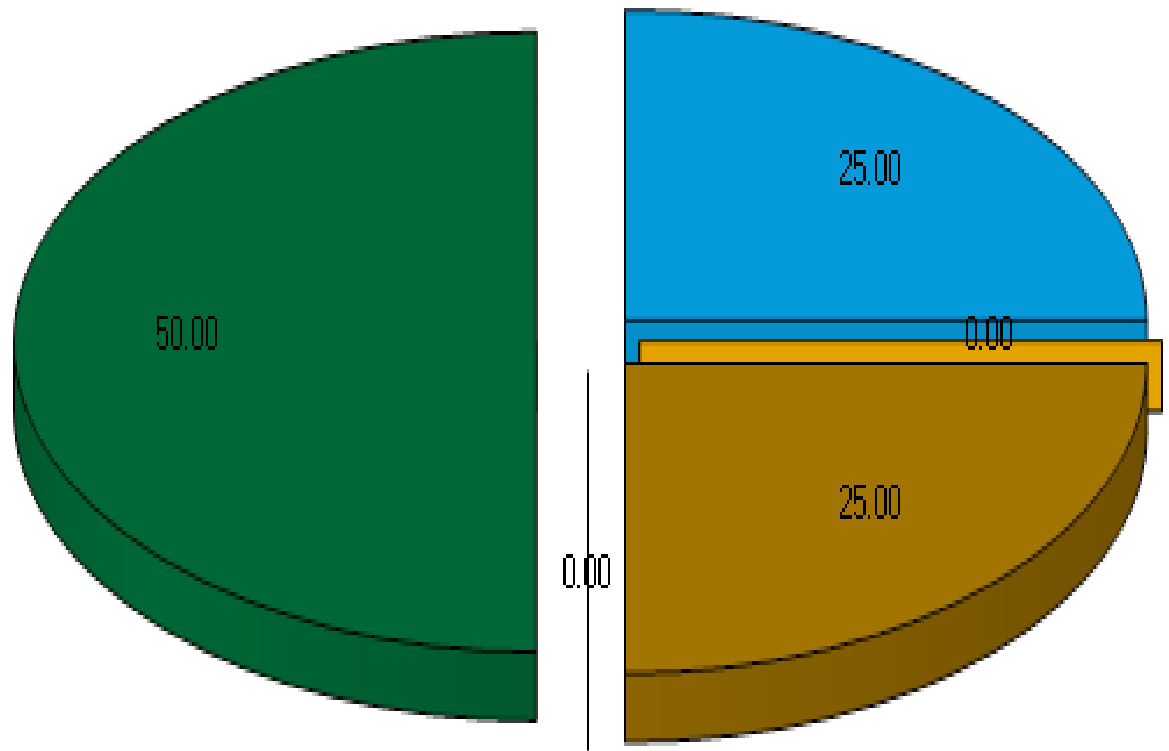


Observaciones:

Con relación a su estado civil el **50,00 %** son solteros y el **50,00%** tiene pareja donde predomina **CASADO** con el **50,00 %** , como forma de convivencia mas frecuente.

Distribución de la Población según su Estrato Socioeconómico

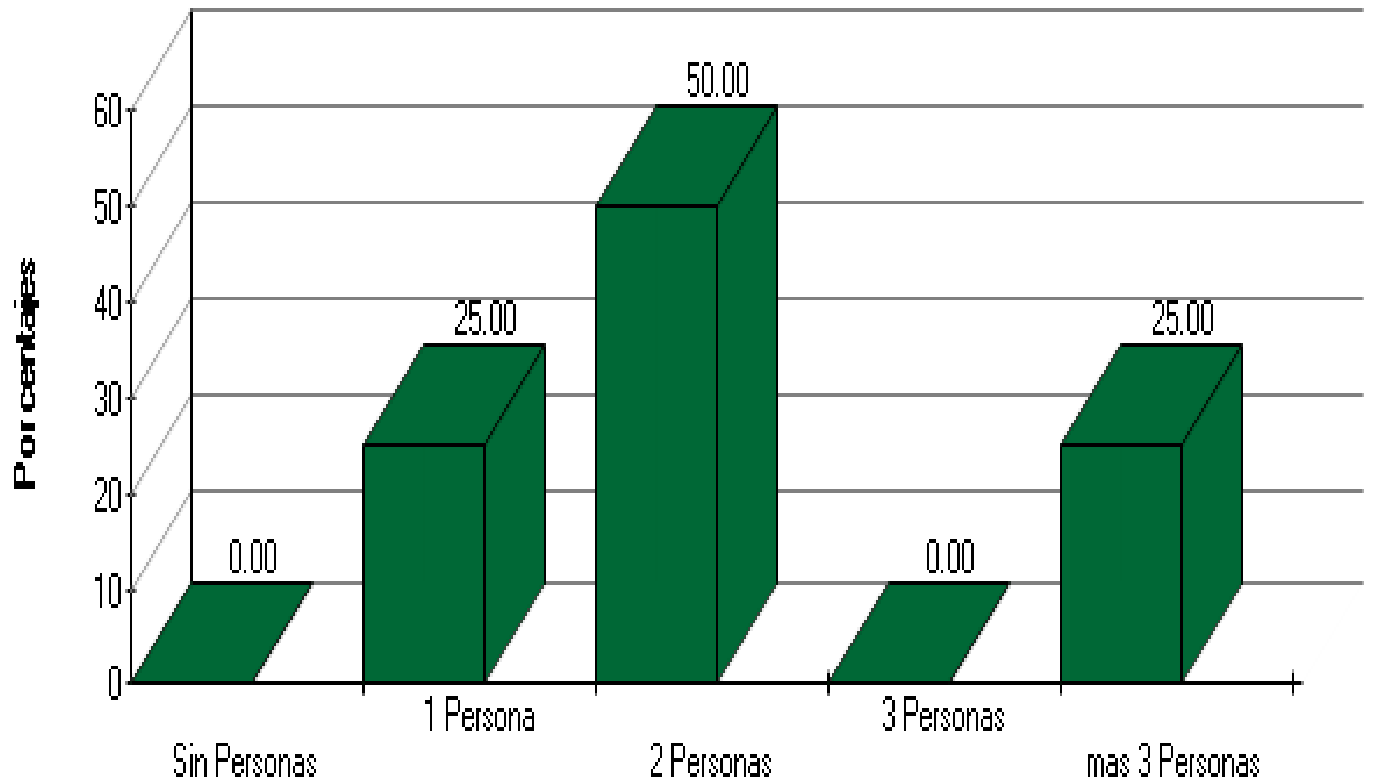
- % ESTRATO 1
- % ESTRATO 2
- % ESTRATO 3
- % ESTRATO 4
- % ESTRATO 5
- % ESTRATO 6
- % ESTRATO 7



Observaciones:

Dentro de la población examinada, se ha identificado que el **25,00 %** de la población pertenece al estrato bajo (sumatoria de 1-2-3), el **50,00 %** pertenece al estrato medio (estrato 4) y por último el **25,00 %** corresponde al estrato alto (sumatoria de 5 y 6).

Distribución de la Población por Personas a Cargo



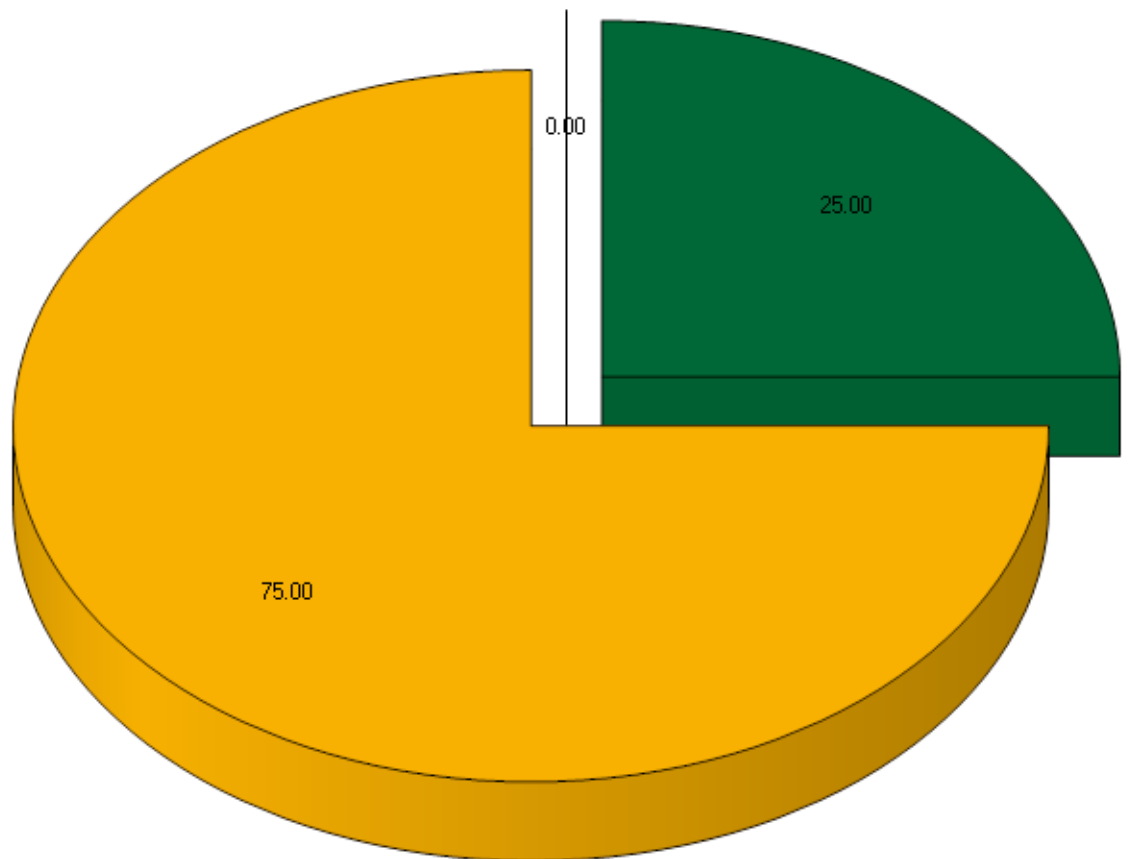
Observaciones:

Dentro de la población examinada se encontró que el **0,00** % no tiene hijos y dentro de la población que tiene hijos el promedio de hijos es de **2,25**

HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

Frecuencia de Hábitos Tóxicos

- % NO FUMADORES
- % FUM. OCASIONALES
- % FUMADORES
- % EXFUMADORES

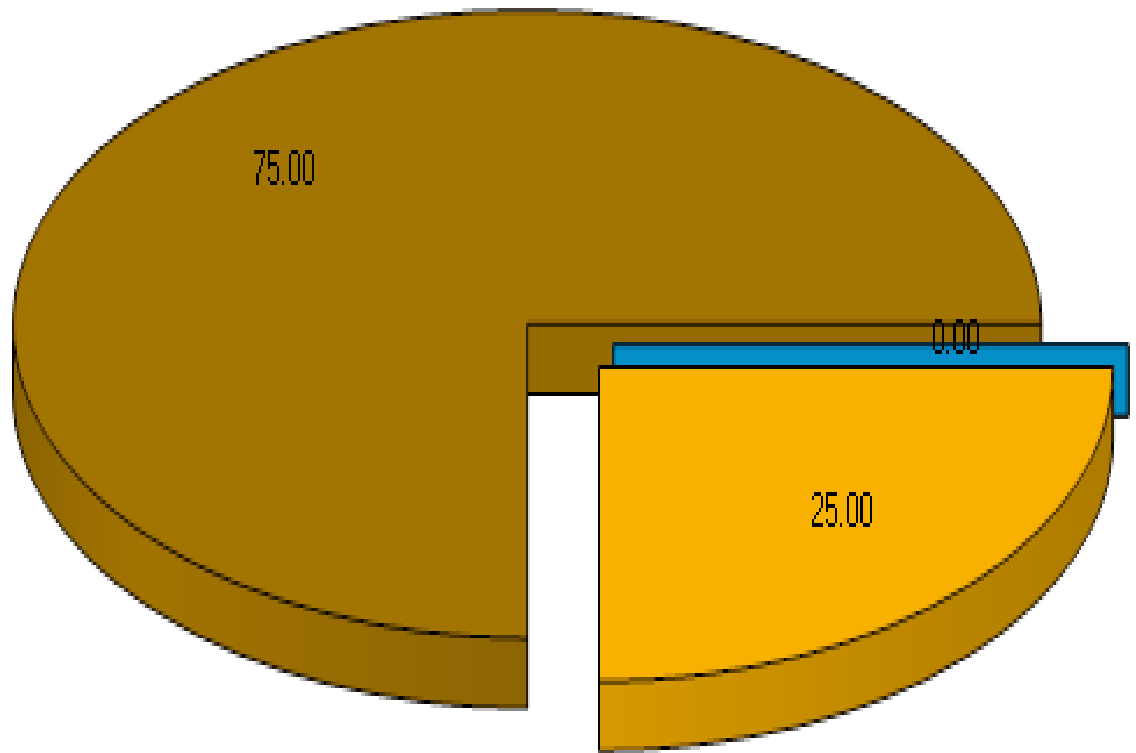


Observaciones:

Dentro de la población examinada se pudo identificar que el 0,00% son fumadores y el 100,00 % no consume tabaco en ninguna ocasión.

Frecuencia de Consumo de Alcohol

- % NO CONSUME
- % OCASIONAL
- % SEMANAL
- % QUINCENAL
- % EXBEBEDOR

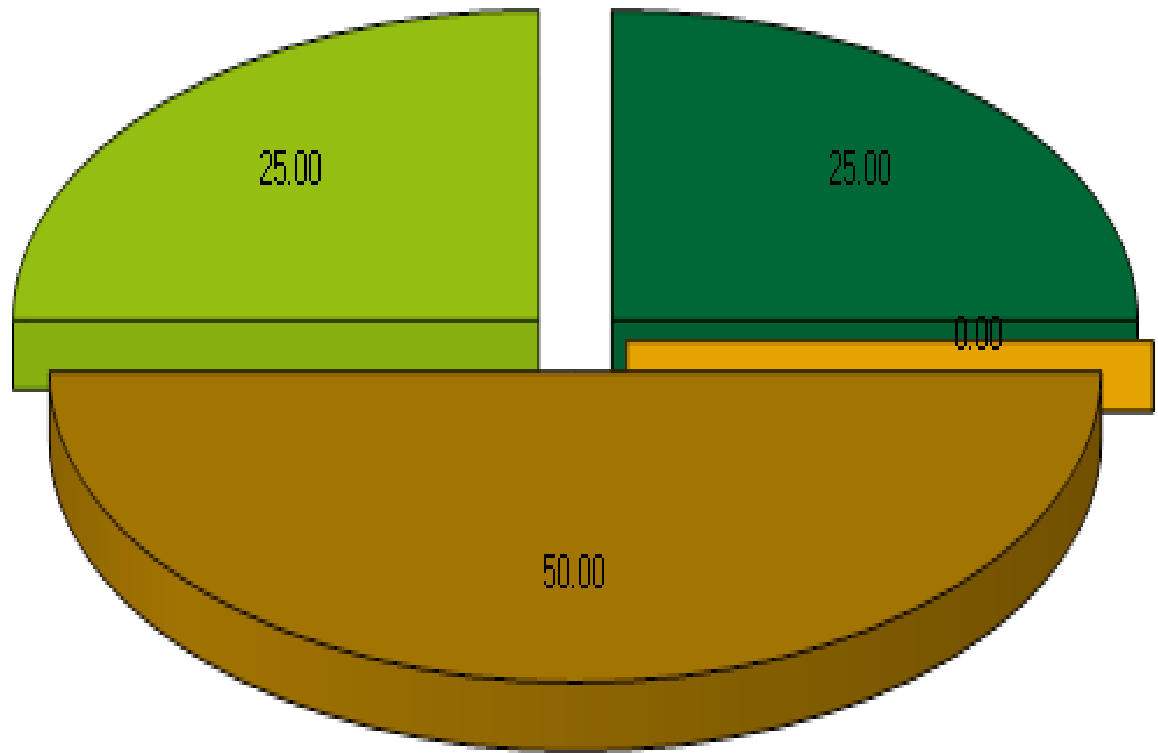


Observaciones:

La población examinada manifiesta que **25,00 %** no consume alcohol y el **75,00 %** refiere consumirlo habitualmente o de manera esporádica en fiestas y reuniones

Frecuencia de Actividad Física

- % NINGUNO
- % DIARIO
- % 3x SEMANA
- % OCASIONAL
- % SEMANAL
- % QUINCENAL
- % MENSUAL



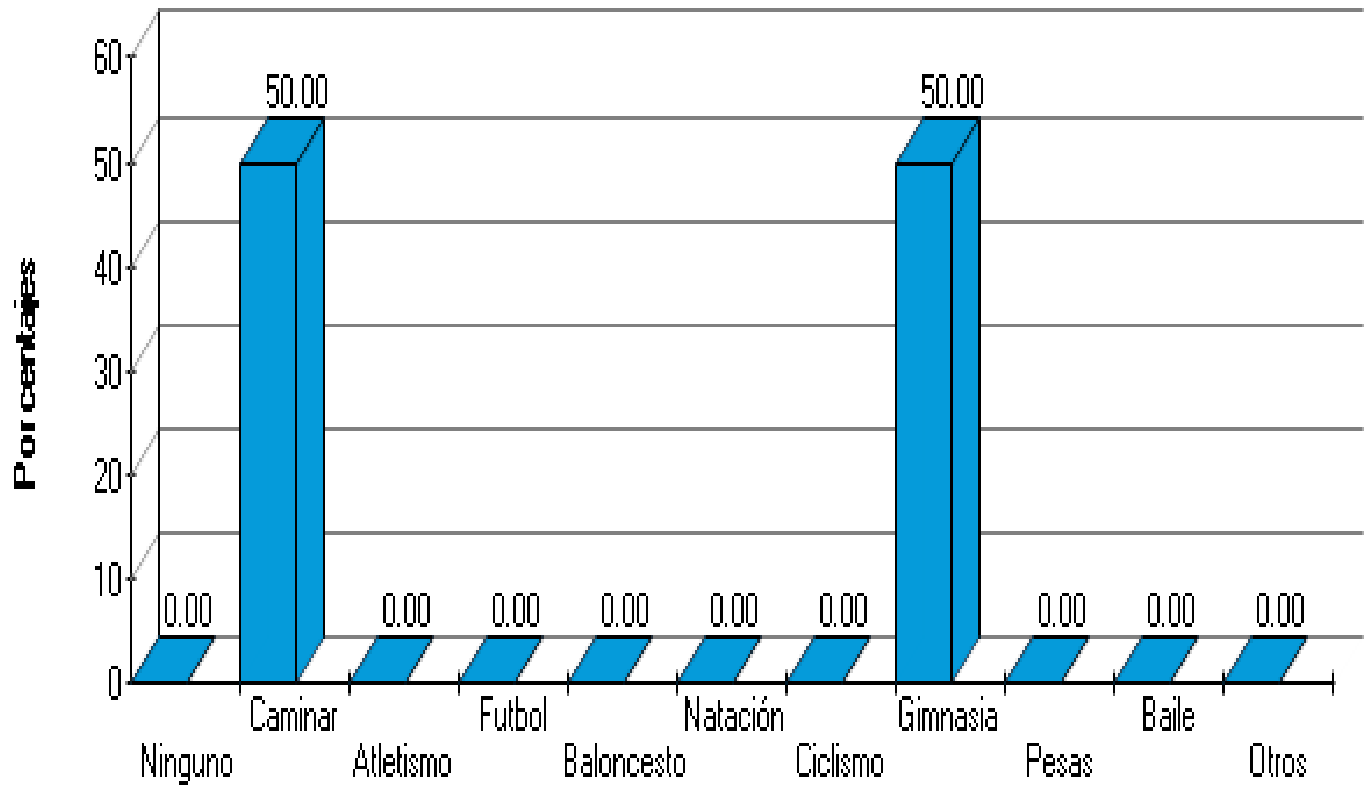
0 2 1 1 0 0 0

Observaciones:

La población examinada refiere que posee los siguientes hábitos de actividad física:

El **0,00** % refiere no practicar actividad física ninguna, el **25,00** % tiene actividad física ocasionalmente, una vez a la semana o mas infrecuentemente. E **75,00** % refiere practicar actividad física 3 veces por semana como mínimo o más frecuentemente.

Distribución de la Población respecto a la Actividad Física Practicada



Observaciones:

De la población que reporta hacer ejercicio las actividades deportivas preferidas

son **GIMNASIA**

CAMINAR

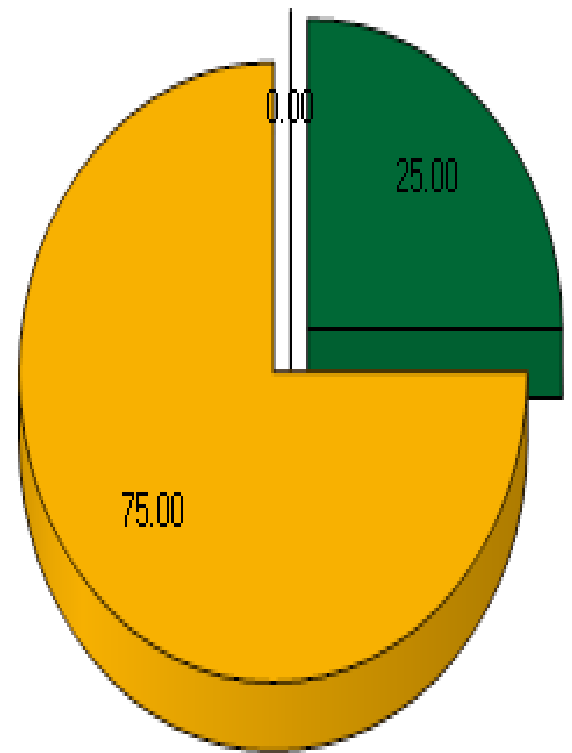
BAILE

Se identifica que **0,000 %** de la población, no práctica actividad física, y que el **0,00 %** prefiere otros deportes diferentes.

VARIABLES DE SIGNOS Y SINTOMAS DE SALUD

Frecuencia de presencia de Síntomas de Enfermedad Laboral o General

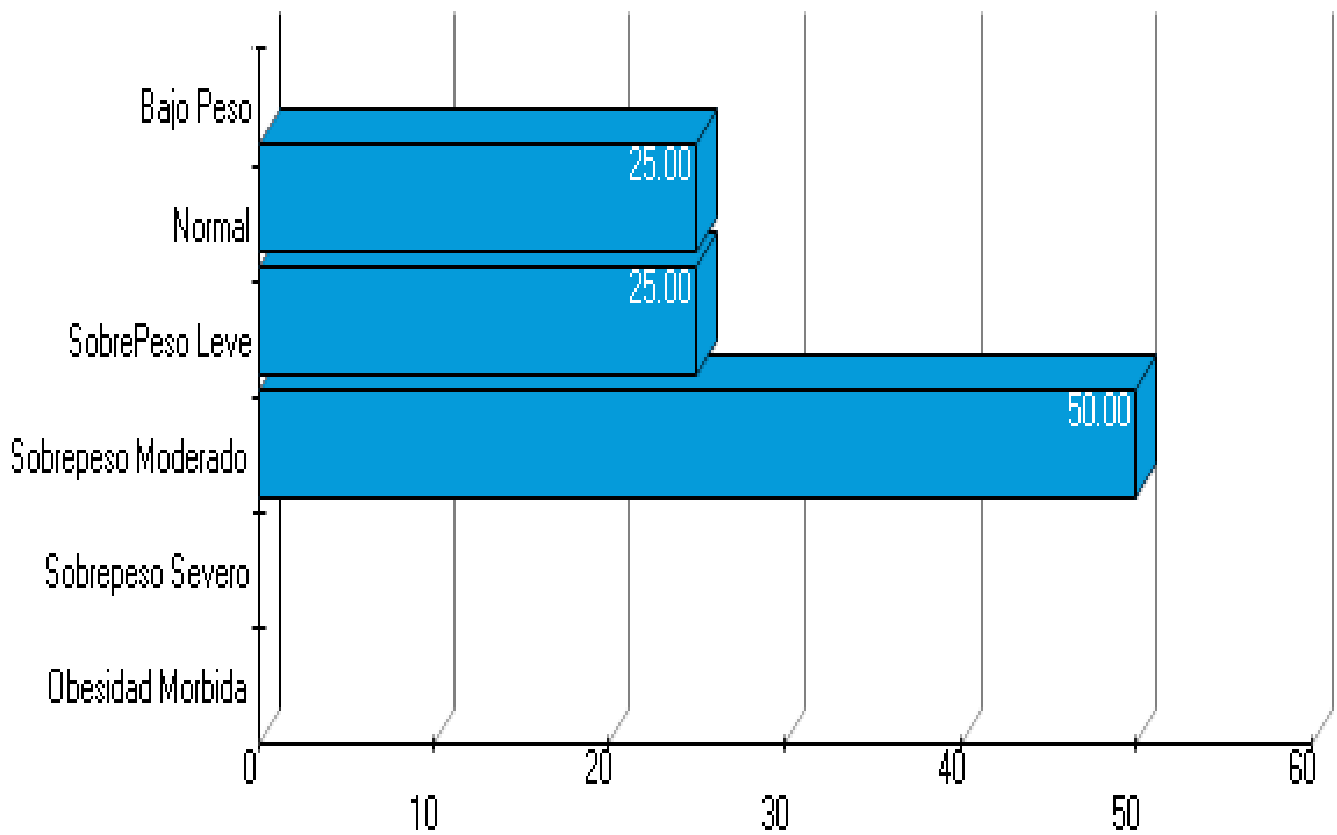
- % ASINTOMÁTICO
- % SINTOMÁTICO CON POSIBLE CAUSA EN EL TRABAJO
- % SINTOMÁTICO QUE PUEDE EMPEORARSE CON EL TRABAJO
- % SINTOMÁTICO SIN RELACION CON EL TRABAJO



Observaciones:

El **75,00** % declaran tener un estado de salud satisfactorio, respondiendo negativamente al interrogatorio sistemático de síntomas generales y el **25,00** % refieren síntomas que no tienen relación con el trabajo.

Distribución de la Población de Acuerdo al I.M.C. Estado Nutricional

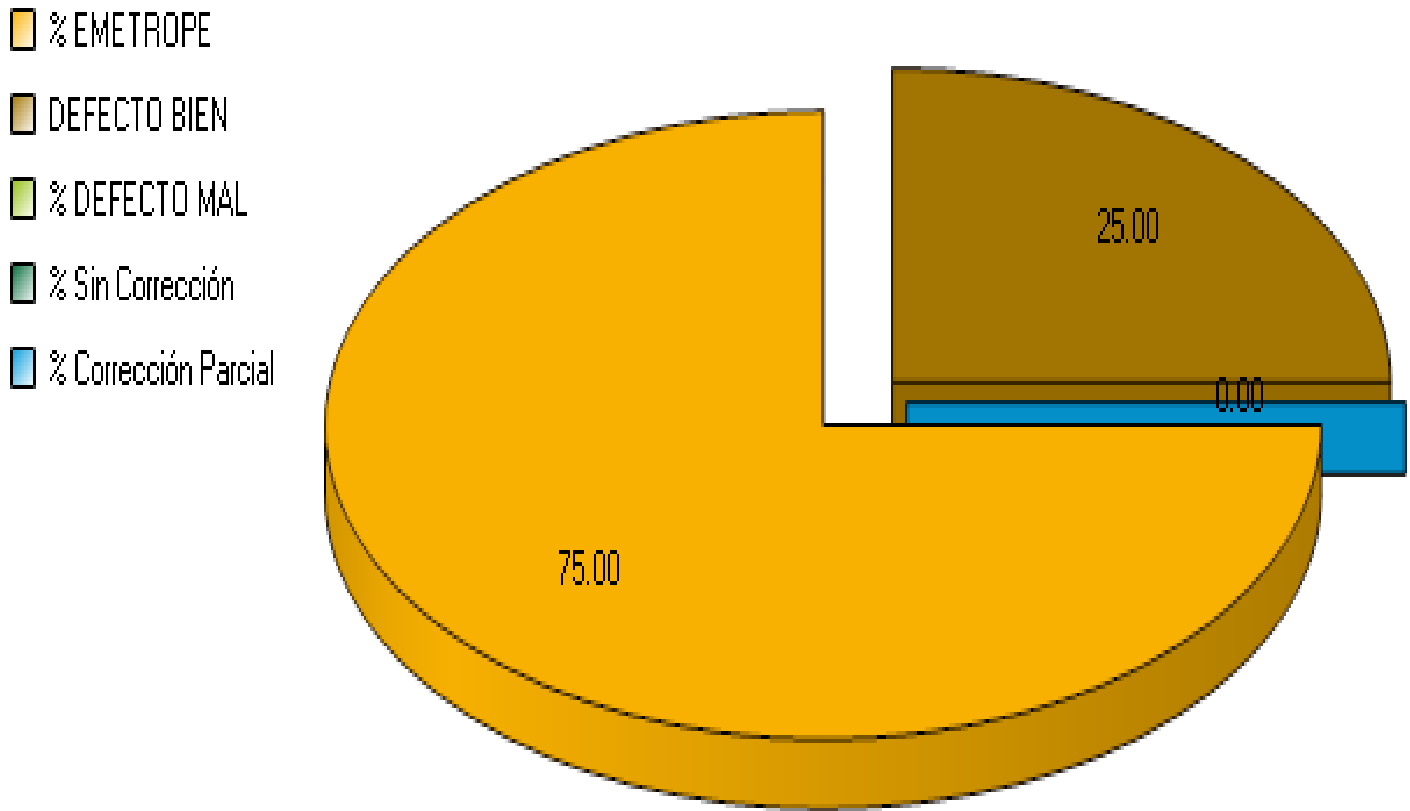


Observaciones:

De la población examinada el **25,00** % fue encontrado en el rango normal de peso.

El **75,00** % tiene diferentes grados de sobre peso.

Frecuencia de Hallazgos de Alteraciones Optométricas en la Población Examinada



Observaciones:

De la población examinada, el 100,00 % tiene una adecuada vision ya que son emétropes o están bien corregidos.

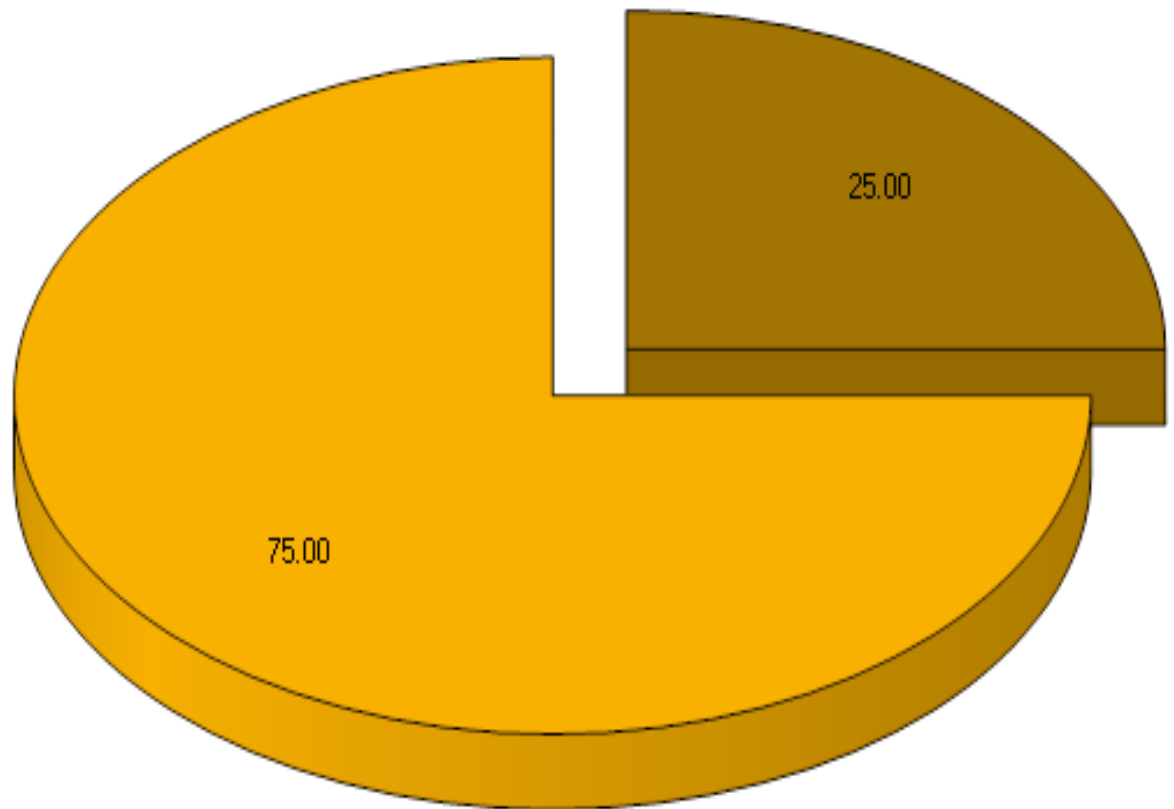
Un 0,00 % ve mal ya que o tienen un defecto visual pero se encuentra mal corregido

o posee defecto visual sin corrección.

Frecuencia de Hallazgos de Alteraciones Oculares en la Población Examinada

■ % SANO

■ % ALTERADO



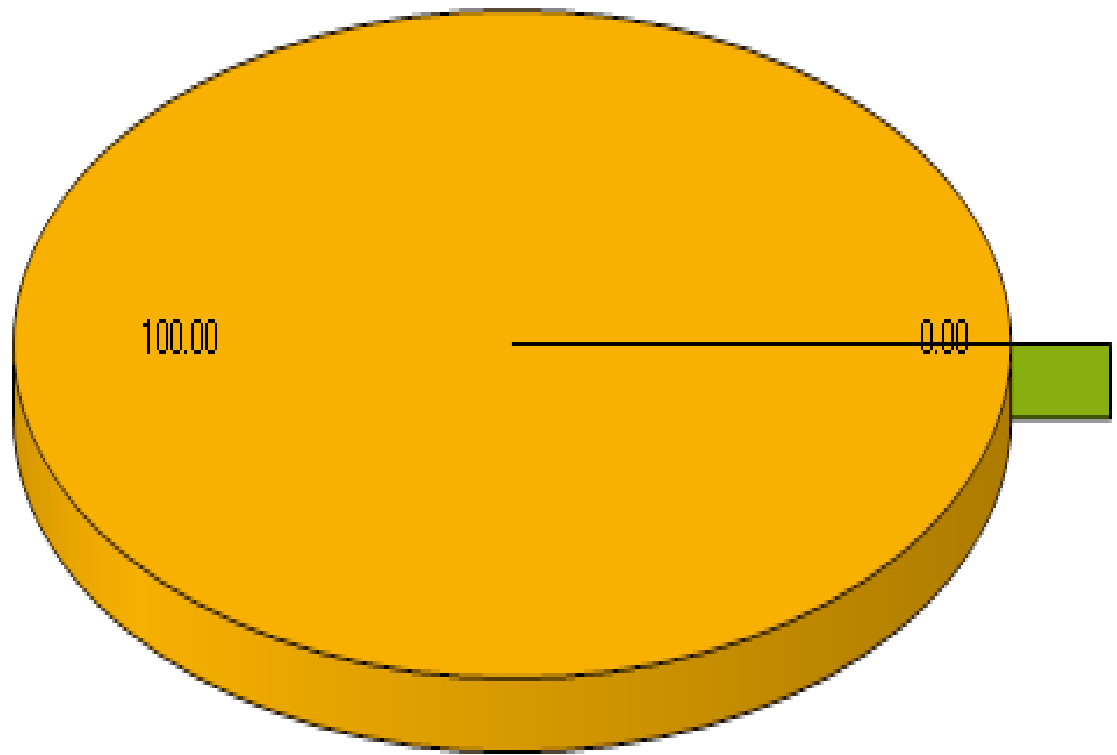
Observaciones:

De la población examinada, el **25,00 %** se le identificaaron alteraciones oculares, diferentes a los trastornos refractivos, tales como pterigios o conjuntivitis.

En el **75,00%** de la población no se identificó ninguna alteración ocular.

Frecuencia de Hallazgos de Alteraciones Auditivas en la Población Examinada

- Sano
- Enfermedad Ótica
- Trastorno Auditivo



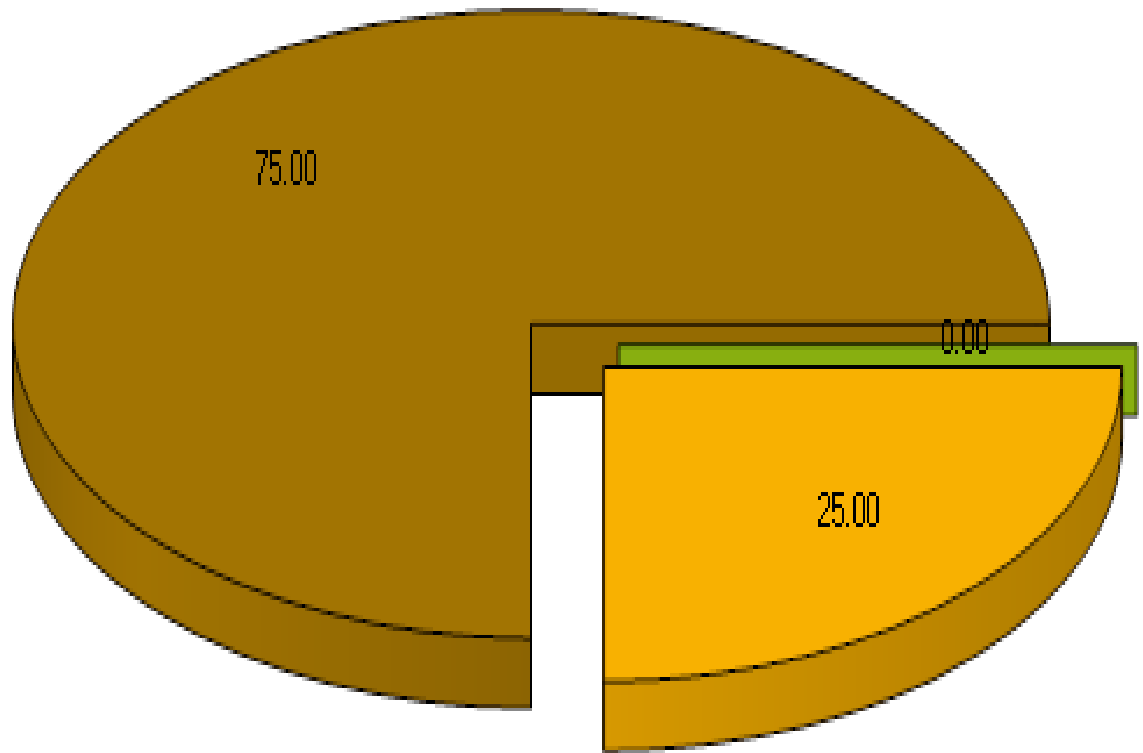
Observaciones:

De la población examinada, el 100,00 % fue encontrada sana auditivamente y el 0,00 % presentan trastorno auditivo.

VARIABLES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Concepto Osteomuscular para Columna

- Sano
- No Relacionados
- Relacionados

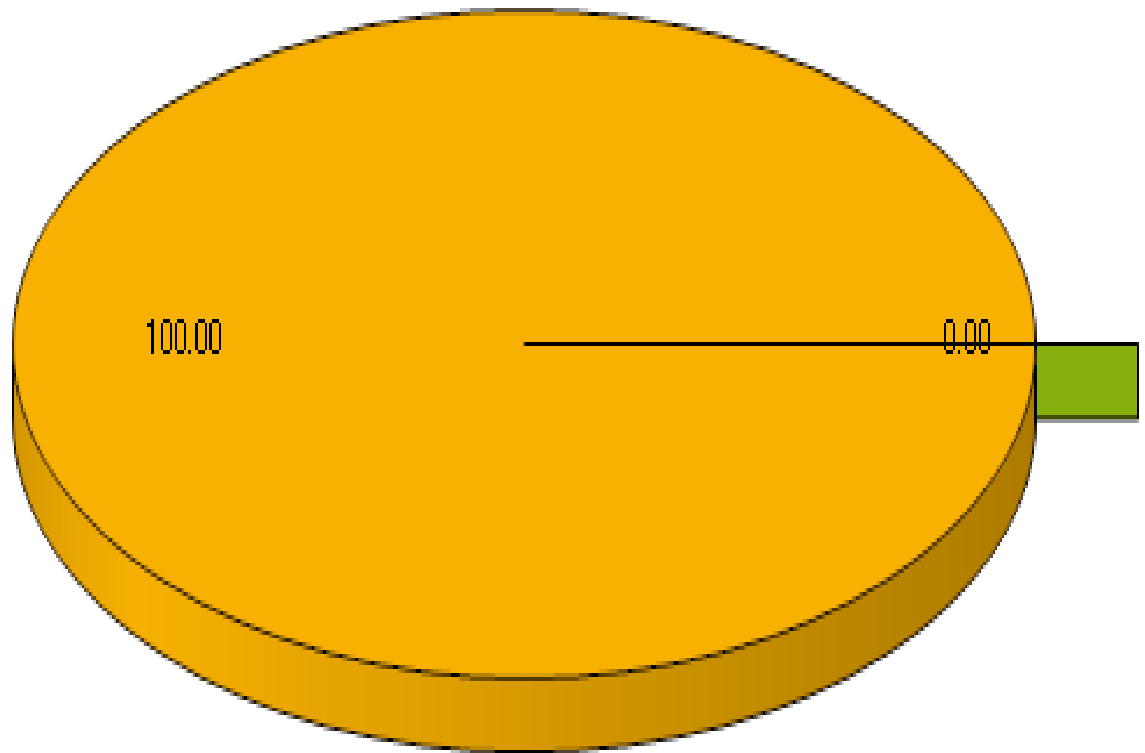


Observaciones:

Dentro de la población examinada se encontró que el **25,00%** es sano para columna. Los trabajadores que manifiestan alguna molestia a nivel de su espalda corresponden al **75,00%**

Concepto Osteomuscular para Miembro Superior

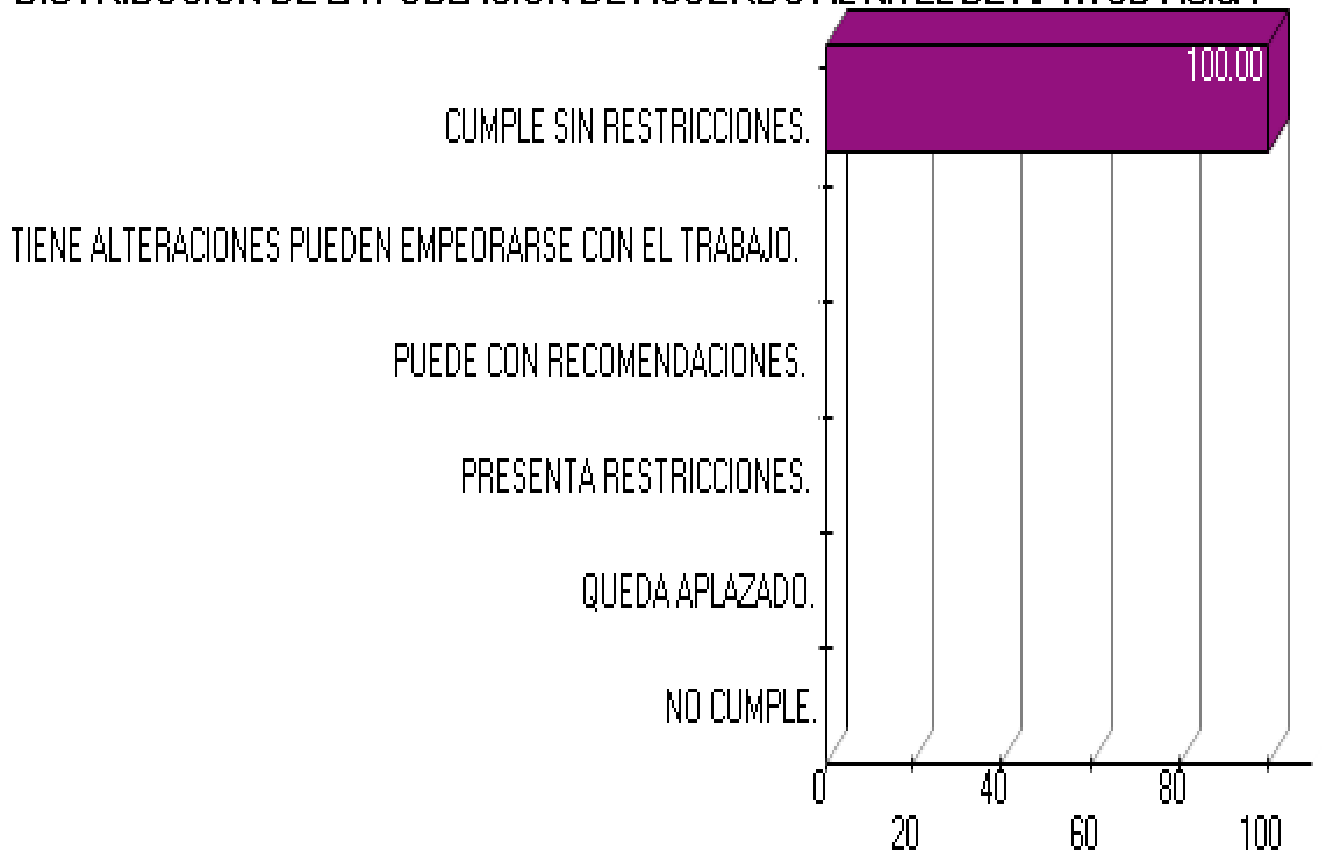
- Sano
- No Relacionados
- Relacionados



Observaciones:

Dentro de la población examinada se encontró que el **100,00 %** es sano para el miembro superior.
Los trabajadores que manifiestan alguna molestia a nivel de sus miembros superiores corresponden al **0,00 %**

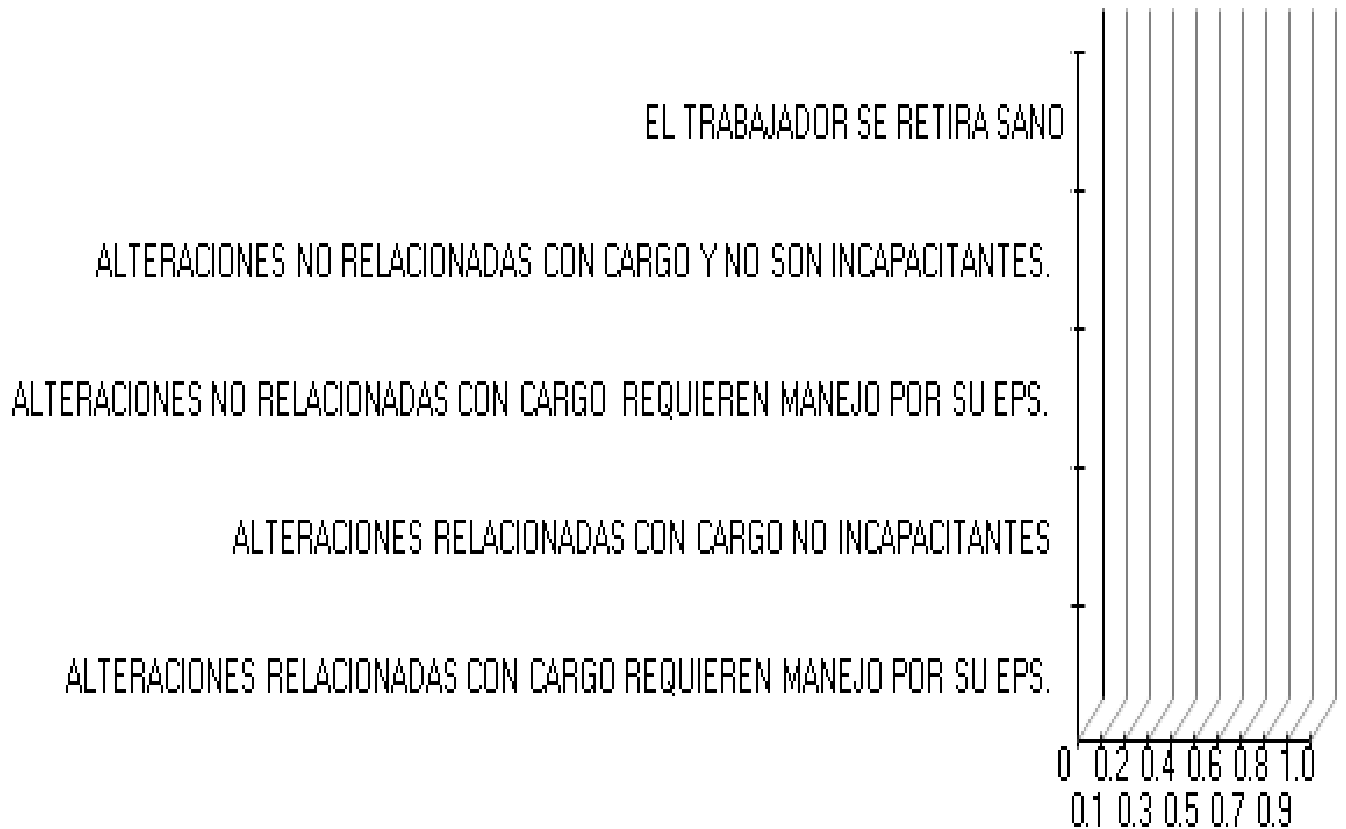
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACION DE ACUERDO AL NIVEL DE APTITUD FISICA



Observaciones:

Del total de la población examinada para ingreso, se identificó que el **100,00%** de los trabajadores cumplen con los criterios definidos para su cargo, a un **0,00 %** se le identificaron restricciones o recomendaciones para su cargo. Un **0,00 %** de la población le fueron identificadas patologías en sus exámenes médicos que le impiden o podrían empeorarse al desarrollar su cargo.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACION POR EXAMENES DE RETIRO



Observaciones:

Del total de la población examinada se encontró que 0 trabajadores se les practicó exámen de retiro, de los cuales el 0,00 % se retiró sano.

Observaciones:

Del total de la población examinada se encontró que 0 trabajadores se certificaron para trabajo en alturas, de los cuales se encontró que el 0,00 % cumplían los requerimientos de salud para trabajo seguro en alturas. A un 0,00 % se le identificaron alteraciones a su estado salud que de ser superadas podría ser considerado apto para trabajo en alturas. El 0,00 % fué encontrado no apto para trabajo seguro en alturas.

CONCLUSIONES

La población examinada fueron 4 trabajadores, de los cuales 1 de ellos corresponden al sexo masculino y 3 al sexo femenino.

El grupo etareo donde se encuentra el mayor número de trabajadores es DE 35 A 39 AÑOS con el 50,00 % , la empresa tiene además 25,0 % de población mayor de 45 años.

En el grupo examinado predominan las personas con un nivel educativo PRIMARIA INCOMPLETA con el 25,00 % , la población que tiene nivel de bachiller o superior es del 75,0 % .

Con relación a su estado civil el 50,00% son solteros y el 50,00 % tiene pareja donde predomina **CASADO** con el 50,00 % , como forma de convivencia mas frecuente.

Dentro de la población examinada, se ha identificado que 25,00% de la población pertenece al estrato bajo (sumatoria de 1-2-3), el 50,00 % pertenece al estrato medio (estrato 4) y por último el 25,00% corresponde al estrato alto (sumatoria de 5 y 6).

Dentro de la población examinada se encontró que 0,00 % no tiene hijos y dentro de la población que tiene hijos el promedio de hijos es de 2,25

Dentro de la población examinada se pudo identificar que el 0,00 % son fumadores y el 100,00 % no consume tabaco en ninguna ocasión.

La población examinada manifiesta que el 25,00 % no consume alcohol y el 75,00 refiere consumirlo habitualmente o de manera esporádica en fiestas y reuniones familiares.

La población examinada refiere que posee los siguientes hábitos de actividad física:

El 0,00 % refiere no practicar actividad física ninguna, el 25,00% tiene actividad física ocasionalmente, una vez a la semana o mas infrecuentemente 75,00 % refiere practicar actividad física 3 veces por semana como mínimo o más frecuentemente.

De la población que reporta hacer ejercicio las actividades deportivas preferidas son **GIMNASIA**

CAMINAR

BAILE

Se identifica que 0,00 % de la población, no practica actividad física, y que el 0,00 % prefiere otros deportes diferentes.

El 75,00 % declaran tener un estado de salud satisfactorio, respondiendo negativamente al interrogatorio sistemático de síntomas generales 25,00 % refieren síntomas que no tienen relación con el trabajo.

De la población examinada el **25,00** % fue encontrado en el rango normal de peso.

El **75,00** % tiene diferentes grados de sobre peso.

De la población examinada, **100,00** % tiene una adecuada vision ya que son emétropes o están bien corregidos.

Un **0,00** % ve mal ya que o tienen un defecto visual pero se encuentra mal corregido o posee defecto visual sin corrección.

De la población examinada, el **25,0** % se le identificaron alteraciones oculares, diferentes a los transtornos refractivos, tales como pterigios o conjuntivitis.

En el **75,00** % de la población no se identificó ninguna alteración ocular.

De la población examinada, el **100,00** % fue encontrada sana auditivamente y el **0,00** % presentan transtorno auditivo.

Dentro de la población examinada se encontró **25,00** % es sano para columna. Los trabajadores que manifiestan alguna molestia a nivel de su espalda correspond **75,00** %

Dentro de la población examinada se encontró **100,00** % sano para el miembro superior.

Los trabajadores que manifiestan alguna molestia a nivel de sus miembros superior corresponden al **0,00** %

Del total de la población examinada se encontró que **0** trabajadores se les practicó exámen de retiro, de los cuales el **0,00** % se retiró sano.

Del total de la población examinada se encontró **0** trabajadores se certificaron para trabajo en alturas, de los cuales se encontró que el **0,00** % cumplan los requerimientos de salud para trabajo seguro en alturas. **0,00** % se le identificaron alteraciones a su estado de salud que de ser superadas podría ser considerado apto para trabajo **0,00** % fué encontrado no apto para trabajo seguro en alturas.

Del total de la población examinada para ingreso, se identificó el **100,00** % de ellos cumplen con los criterios definidos para su cargo, a un **0,00** % tienen restricciones o recomendaciones para su cargo. **0,00** % de la población le fueron identificadas patologías en sus exámenes médicos que le impiden o podrían empeorarse al desarrollar su cargo.

RECOMENDACIONES

Se recomienda la promoción de los programas de prevención del consumo de drogas de abuso y alcohol y de prácticas deportivas con bajo riesgo de lesiones osteomusculares.

En el grupo de mayores de 40 años se exhorta a la empresa para el fomento de estilos de vida y trabajo saludables y la utilización de los programas de prevención de su EPS para el control del riesgo cardiovascular, salud visual y el cáncer.

Hacer énfasis en la formación de conocimiento y conciencia de los riesgos ocupacionales de su cargo y asegurarse de contar con un programa de inducción y re inducción eficaz Seguimiento al programa de sensibilización y fomento del ejercicio regular, dieta adecuada, la prevención del consumo de alcohol y la del consumo de tabaco.

El ejercicio regular y una dieta balanceada y sana son muy importantes para mantener un nivel de aptitud adecuado para el trabajo.

Se sugiere que se promuevan dentro de la empresa, las campañas de adquisición y mantenimiento de estilos de vida y trabajo saludable, de prevención de consumo de tabaco y alcohol y la prevención de la accidentalidad, tienen un impacto potencial significativo ya que indirectamente se genera un efecto sobre el grupo familiar y por ende se influye en una población mayor a la del grupo de trabajadores, circunstancia importante en el ámbito de la responsabilidad social.

Se sugiere también la gestión y seguimiento para el estudio y corrección de las alteraciones visuales; así mismo se requiere que los trabajadores con otros problemas de salud, aunque menores, acudan a consulta y estudio por su EPS.

Se recomienda seguimiento del programa de vigilancia para la prevención e intervención de los efectos sobre la salud de las actividades de carga física sobre los miembros superiores y espalda.

Se recomienda fomentar la práctica deportiva de acuerdo a las preferencias identificadas, haciendo énfasis en una previa y adecuada preparación física que permita mitigar el riesgo de lesiones osteomusculares. También se recomienda estimular la práctica deportiva de disciplinas de menor riesgo como las caminatas, el gimnasio, la natación, el atletismo o el baile.

BIBLIOGRAFÍA

- ▶ COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Sociedad de Medicina del Trabajo: Enfermedades profesionales, protocolos para su diagnóstico, 2000.
- ▶ ORGANIZACIÓN PANAMERICANO DE LA SALUD. Enfermedades Profesionales: Guías para su diagnóstico, 1989.
- ▶ ESPAÑA. MINISTERIO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Enciclopedia de la Salud y Seguridad en el trabajo, 1999.
- ▶ LADOU, Joseph. Medicina Laboral. Manual Moderno, 1999.
- ▶ MANUAL DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL - MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.
- ▶ INTRODUCCIÓN A LA EPIDEMIOLOGÍA OCUPACIONAL, Sven Hernberg, 1995.
- ▶ SOCIEDAD COLOMBIANA DE MEDICINA DEL TRABAJO. GUÍA PARA DESARROLLAR UN PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD OCUPACIONAL.
- ▶ O.P.S. Enfermedades Ocupacionales. Guía para su diagnóstico. 1986
- ▶ Occupational safety and Health Administration (OSHA), FED REGIST 2001 JAN 18;66(12):5318-25.

FASECOLDA, CAMARA TÉCNICA DE TIESGOS PROFESIONALES.

ESTUDIO NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN COLOMBIA -2013

Este estudio fué realizado por el Gobierno Nacional de la República de Colombia, a través del Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito - UNODC-, la comisión interamericana

https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/julio/Estudio_de_consumo_UNODC.pdf