

1

CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO DE LOS TRABAJADORES DEL  
SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES  
TRUJILLO - CALI 2000

DILMA BULLA TEJEDOR

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DEPARTAMENTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA  
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL  
CARTAGENA D. T.  
2000

TE  
363.7297  
B872

2

2

CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO DE LOS TRABAJADORES DEL  
SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES  
TRUJILLO - CALI 2000

45

DILMA BULLA TEJEDOR

//

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar el título de especialista  
en Salud Ocupacional

Asesor de contenido y metodología

ANA CRISTINA GUZMÁN DE PEREZ  
Especialista en salud Ocupacional  
Magíster en Administración Educativa

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DEPARTAMENTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA  
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL  
CARTAGENA D. T.  
2000

3

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**  
**CENTRO DE INFORMACION Y DOCUMENTACION**  
**ADQUISICION**

Compra \_\_\_\_\_ Donación \_\_\_\_\_ Canje \_\_\_\_\_ B. de C. X  
Precio \$ 25.000 Proveedor U. de C.  
N° de Acceso 100115 N° de Ej. \_\_\_\_\_  
Fecha de Ingreso: DD \_\_\_\_\_ MM \_\_\_\_\_ AA \_\_\_\_\_

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	6
MATERIALES Y METODOS	8
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	9
CONCLUSIONES	23
RECOMENDACIONES	24
BIBLIOGRAFÍA	25
ANEXOS	26



LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Edad y sexo de los trabajadores del servicio de obstetricia. Centro Hospital Carlos Holmes Trujillo. Cali 2000. 10

Tabla 2 Tiempo de vinculaci3n de los trabajadores del servicio de obstetricia. Centro Hospital Carlos Holmes Trujillo. Cali 2000. 11

Tabla 3 Tipo de vinculaci3n de los trabajadores del servicio de obstetricia. Centro Hospital Carlos Holmes Trujillo. Cali 2000. 12

Tabla 4 actividades de medicina preventiva y del trabajo que reciben los trabajadores del servicio de obstetricia. centro hospital Carlos Holmes Trujillo. Cali 2000. 13

Tabla 5 forma de la exposici3n al factor de riesgo biol3gico de los trabajadores del servicio de obstetricia. Centro Hospital Carlos Holmes Trujillo. Cali 2000. 14

Tabla 6 frecuencia en el uso de los elementos de protecci3n personal por los trabajadores del servicio de obstetricia. Centro Hospital Carlos Holmes Trujillo. Cali 2000. 15

Tabla 7 condiciones locativas del servicio de obstetricia. Centro Hospital Carlos Holmes Trujillo. Cali 2000. 16

Tabla 8 principales factores de riesgo a lo que est3n expuestos los trabajadores del servicio de obstetricia. Centro Hospital Carlos Holmes Trujillo. Cali 2000. 17

Tabla 9 factores de riesgo psicolaborales a los que est3n expuestos los trabajadores del servicio de obstetricia. centro hospital Carlos Holmes Trujillo. Cali 2000. 18

Tabla 10 factores de riesgo ergon3micos a los que est3n expuestos los trabajadores del servicio de obstetricia. centro hospital Carlos Holmes Trujillo. Cali 2000. 19

Tabla 11 principales causas de morbilidad que afectan a los trabajadores del servicio de obstetricia. centro hospital Carlos

Holmes Trujillo. Cali 2000. 20

Tabla 12 lesiones músculo-esqueléticas que afectan a los trabajadores del servicio de obstetricia. Centro Hospital Carlos Holmes Trujillo. Cali 2000. 21

Tabla 13 características del estado de animo de los trabajadores del servicio de obstetricia. centro hospital Carlos Holmes Trujillo. Cali 2000. 22

### INTRODUCCION

La salud ocupacional tiene como su principal objetivo mantener y preservar las condiciones de vida y salud de los trabajadores, mediante el control, de los factores de riesgo a los que están expuestos en razón de s trabajo.

Los trabajadores de la salud se encuentran expuestos principalmente al factor de riesgo biológico, por la diversidad de agentes etiológicos que se encuentran presentes en el microclima laboral y por la gravedad del daño que pueden producir en los trabajadores; dentro de estos agentes se encuentran, bacterias, virus, hongos, rikectsiias, entre otros que pueden ocasionar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, los cuales podrían ser prevenidos con un adecuado programa de salud ocupacional y el fomento del autocuidado y estilo de vida saludable.

El Centro Hospital Carlos Holmes Trujillo, es una Institución de segundo nivel, ubicado en la ciudad de Cali, en la zona oriental del Distrito Agua Blanca, conformado por las comunas 13, 14 y 15 que conforman el Sistema Local de salud (Silos).

Se encuentra conformado por los servicios de: hospitalización, urgencias, obstetricia, cirugía y consulta externa.

El indice ocupacional es del 100%, sobre todo el servicio de obstetricia, en el cual la estancia hospitalaria es de 8 horas, hay hacinamiento por el gran número de pacientes que solicitan el servicio.

El servicio de obstetricia cuenta con cuatro (4) salas divididas en, una sala de admisiones pequeña la cual está dotada de una camilla en las que se realiza la evaluación inicial de las pacientes, cuenta además con una sala de trabajo de parto y parto, la cual cuenta con cuatro (4) camillas, separadas por cortinas plásticas y dos salas de puerperio de ocho (8) camas cada una. El servicio cuenta con dos baños los cuales resultan insuficientes.

En general la estructura del servicio no reúne las condiciones de higiene y seguridad que se requieren para que los trabajadores puedan laborar en forma segura y comfortable.

Al realizar el panorama de factores de riesgo, el servicio mas crítico fue el de obstetricia, por presentar allí los factores de riesgos de mayor peligrosidad, lo que constituye la razón de analizar el problema de salud y trabajo en que laboran los



trabajadores del servicio. Con el fin de lograr presentar estrategias de atención integral en salud ocupacional que le permitan unas adecuadas condiciones de trabajo, mayor productividad y mejorar así la calidad de vida.

La Institución cuenta con 66 trabajadores de los cuales 20 laboran en el servicio de obstetricia y se constituyen en la población de estudio.

Los factores de riesgo de mayor grado de peligrosidad son los biológicos y psicolaborales, tanto por el tipo de trabajo que imprime rapidez en la toma de decisiones, como el tipo de relaciones interpersonales que son tensas, además los estilos de mando, todo lo anterior genera un microclima laboral pesado y genera en los trabajadores mayor desgaste.

Laboran tanto profesionales como tecnólogos y personal auxiliar en turnos rotatorios de 8 y 12 horas.

Las condiciones de bioseguridad son muy malas porque no se dotan con suficiente elementos de protección personal a pesar de estar expuestos a sangre y fluidos corporales dentro de sus actividades laborales diarias.

Los objetivos planteados en el estudio fueron: determinar las condiciones de salud y laborales de los trabajadores del servicio de obstetricia del Centro Hospital Carlos Holmes Trujillo, con el fin de establecer una propuesta de intervención integral en salud ocupacional, que permita la conservación de la salud y la prevención de riesgos profesionales.

Los objetivos específicos fueron:

Evaluar las condiciones de salud de los trabajadores del servicio de obstetricia del Centro Hospital Carlos Holmes Trujillo.

Determinar las condiciones laborales

Establecer un sistema de vigilancia epidemiológica para controlar el factor de riesgo biológico en el servicio de obstetricia.

Se utilizó un diseño de investigación de tipo descriptivo, e el cual se identificaron las variables y las alteraciones que estos realizan e el ambiente de trabajo y en la salud de los trabajadores del servicio de obstetricia, tal y como se presentaron, esto teniendo en cuenta que no existen en la Institución ningún tipo de estudio al respecto.

Las principales conclusiones a las que llegó el estudio fueron:

Los trabajadores se encuentran en el intervalo de 28 a 42 años de edad, constituidos por adultos jóvenes con una gran productividad y experiencia.

El 50% de los trabajadores laboran en dos Instituciones simultáneamente, lo que incrementa el agotamiento y desgaste.

El tiempo de vinculación se encuentra entre uno y diez años, constituyéndose en una oportunidad para la Institución, dado que este personal es el mas interesado en aprender a trabajar en forma segura.

El 85% de los trabajadores tienen contrato a termino indefinido, constituyéndose en una fortaleza porque genera sentido de pertenencia y tranquilidad en su trabajo, sin embargo manifiestan mucho temor por quedarse sin trabajo, esto refleja la crisis por la que atraviesan las Instituciones de salud pública en Colombia.

Los trabajadores no utilizan los elementos de protección personal en forma adecuada, sólo el 50% utiliza guantes y mascarilla. Es de resaltar que el 100% no usan delantal ni protector facial, especialmente para protegerse de salpicaduras con líquidos corporales, muy frecuentes en las salas de parto.

Los trabajadores tienen poco conocimiento sobre la importancia del uso de los elementos de protección personal y el autocuidado.

Los factores de riesgo locativos mas relevantes son los espacios reducidos de trabajo, la falta de orden y aseo, los obstáculos en los pasillos y los pisos resbalosos.

Los factores de riesgo psicolaborales encontrados en el servicio de obstetricia generan estrés y contribuyen a un mayor desgaste de los trabajadores.



### MATERIALES Y METODOS

Se utilizó como diseño del estudio descriptivo en el cual se analizó el comportamiento de las variables, condiciones de salud y de trabajo de los trabajadores que laboran en el Centro Hospital Carlos Holmes Trujillo de la ciudad de Cali.

Se utilizaron como instrumentos de recolección de información una encuesta estructurada, el panorama de factores de riesgo, la historia clínica ocupacional, los cuales fueron validados en la consulta externa del Hospital Departamental de Cali, para determinar la validez de construcción.

3

| 2

## ANÁLISIS DE LA INFORMACION

Una vez recolectada la información en toda la población de estudio, veinte (20) trabajadores, se procesó manualmente y se condensó en tablas y figuras las cuales se analizarán como a continuación se presenta.

Se observó que el 50% de los trabajadores laboran en dos Instituciones como forma de mejorar sus ingresos, dado de que algunas son madres cabeza de familia, lo cual se constituye en un incremento del desgaste físico y mental, esto sumado a las diferentes actividades domesticas que deben desarrollar en su rol de madres, contribuye a amentar el riesgo de enfermar o accidentarse.

Tabla 1 EDAD Y SEXO DE LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. CALI 2000.

Sexo Edad	Femenino		Masculino	
	Nº	%	Nº	%
22 - 24	1	5.0		
25 - 27	1	5.0	2	10.0
28 - 30	2	10.0		
31 - 33	2	10.0	2	10.0
34 - 36			1	5.0
37 - 39	1	5.0	1	5.0
40 - 42	4	20.0	2	10.0
43 - 45				
46 - 48			1	5.0
TOTAL	11	55	9	45

El mayor porcentaje en los dos sexos se concentra en el intervalo de 28 a 42 años, edades estas de mayor productividad de los trabajadores y de dominio del trabajo por la experiencia.

Se puede afirmar que todos los trabajadores son adultos jóvenes principalmente en la población femenina por lo que le proporciona gran habilidad y destreza en las diferentes tareas que deben desarrollar. Esto hace que en algunas ocasiones abusen de su cuerpo exigiéndoles jornadas extenuantes de mas de doce horas, trayendo como consecuencia aumento el desgaste.

La moda se concentra para ambos sexos en el intervalo de 40 a 42 años, conformada por el 30% de la población estudiada, siendo esta una población adulta con pleno potencial de sus productividad y a quienes se les debe orientar sobre las medidas de higiene y seguridad en el trabajo, para que puedan continuar desempeñándose con un mínimo de riesgo en el trabajo.

Tabla 2 TIEMPO DE VINCULACION DE LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. CALI 2000.

Vinculación		AÑOS	%
Años			
0 - 5		7	35
6 - 10		7	35
11 - 15		1	5
16 - 20		4	20
21 - 25		1	5
TOTAL		20	100

El mayor porcentaje de trabajadores se encuentra entre uno y diez años de vinculación a la empresa, lo que se constituye en una fortaleza, si se tiene en cuenta que este tipo de trabajadores son interesados en hacer su trabajo con gran responsabilidad e idoneidad y cumple con las diferentes tareas asignadas, garantizando así la calidad del servicio.

Es de resaltar el comportamiento que se da en los trabajadores recién vinculados, los cuales acatan las órdenes impartidas en cuanto a cumplimiento de medidas de bioseguridad, en contraste con los de mayor tiempo de vinculación, los cuales son renuentes al cambio.

Tabla 3 TIPO DE VINCULACION DE LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. CALI 2000.

Tipo Vinculación	Nº	%
Término Indefinido	17	85
Contrato termino fijo	3	15
TOTAL	20	100

Al contrastar esta tabla con la anterior se puede afirmar que el tipo de vinculación por término indefinido fomenta en los trabajadores el sentido de pertenencia y de compenetración con el trabajo.

Llama la atención que el mayor porcentaje de trabajadores tienen contrato a término indefinido lo que garantiza su estabilidad laboral y de hecho esto facilita el desempeño y disminuye la carga estresante a que esto conlleva en otro tipo de vinculación.

Tabla 4 ACTIVIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO QUE RECIBEN LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. CALI 2000.

Actividades	SI	%	NO	%
Examen médico periódico	20	100		
Examen odontológico	14	70	6	30
Autoexamen de mama	4	20	7	35
Examen de próstata			9	45
Citología	4	20	9	45
Immunizaciones:				
Hepatitis	13	65	7	35
Tétano	16	80	4	20
Meningitis	20	100		

En la tabla se observa que un porcentaje significativo acude a recibir las actividades de medicina preventiva y del trabajo lo que permitiría afirmar que esta mantiene unos trabajadores sanos y productivos, en contraste con las respuestas dadas por el personal femenino quienes a pesar de laborar con el servicio de obstetricia no cumplen con los exámenes que podrían prevenir el cáncer, como la citología y el autoexamen de mama.



Tabla 5 FORMA DE LA EXPOSICIÓN AL FACTOR DE RIESGO BIOLÓGICO DE LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. CALI 2000.

Características	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Contacto con sangre	20	100						
Contacto con fluidos corporales			20	100				
Salpicaduras de fluidos y sangre			15	75	5	25		
Manipulación de órganos y tejidos			15	75	5	25		
Contacto con secreciones contaminadas	5	25	15	75				
Instalaciones sanitarias insalubres	20	100						
Presencia de moscas y mosquitos	20	100						
Pacientes con enfermedades infectocontagiosas.			2	10	18	90		
Malos olores de los usuarios	2	25	10	50	2	25		

Como se observa en la tabla, el 100% del personal manipula sangre y fluidos corporales como líquido amniótico, heces y otras secreciones, dado que su actividad laboral consiste en atender a toda mujer que solicite sus servicios, lo que constituye un factor de riesgo alto, si se tiene en cuenta que algunas señoras llegan en periodo expulsivo, sin ningún control previo en la Institución, por lo que se desconocen sus antecedentes y si está infectada o no con VIH o VHB.

Es de resaltar el hecho de que el personal, además de estar expuesto a los fluidos humanos, se encuentra expuesta a insectos (moscas y moquitos) que hay en el servicio, que aparte de ser portadores de enfermedades infectocontagiosas son molestos.

Los trabajadores manifestaron que casi siempre (el 60%) se presentan al servicio personas con enfermedades infectocontagiosas, el personal no se encuentra inmunizado contra nada, lo que los hace mas vulnerables.

Tabla 6 FRECUENCIA EN EL USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL POR LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. CALI 2000.

Elementos de P.P.	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Guantes	10	50	7	35			3	15
Mascarilla	10	50	10	50				
Delantal							20	100
Polainas			8	40	12	60		
Gafas			7	35			13	65
Protección facial							20	100
Gorro			6	30			14	70

El uso de los elementos de protección se constituye en una de las necesidades para prevenir los riesgos profesionales (ATEP) en los trabajadores de la salud, en la población en estudio. Se observa que no todos los trabajadores los utilizan en sus actividades laborales, especialmente para protegerse de los factores de riesgo biológicos.

Como se observa en la tabla sólo el 50% utiliza guantes y mascarilla. Llama la atención que ningún trabajador utiliza delantal plástico ni protección facial en sus labores, si tenemos en cuenta el tipo de trabajo, donde es posible las salpicaduras de todo tipo, con sangre, líquido amniótico, orina, etc.

Lo anterior permite afirmar que los trabajadores no tienen conocimiento del riesgo que corren al realizar sus actividades sin ninguna o con poca protección.



Tabla 7 CONDICIONES LOCATIVAS DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA.  
CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. CALI 2000.

Condiciones	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Pisos resbalosos	2	10	15	75	3	15		
Obstáculos en los pasillos	10	50	10	50				
No demarcación de áreas					4	20	16	80
Espacio de trabajo reducido	16	80	4	20				
<i>Instalaciones eléctricas peligrosas</i>	20	100						
Falta de orden y aseo	4	20	16	80				

Se observa en la tabla que las condiciones locativas tiene unos factores de riesgo que exponen a los trabajadores a la ocurrencia de accidentes de trabajo de tipo traumático (caídas y golpes). En el 100% de los casos siempre y casi siempre hay obstáculos en los pasillos, téngase en cuenta que los servicios de obstetricia exigen rapidez y gran movilidad del personal; a esto se suma el hecho del espacio de trabajo reducido, la falta de orden y aseo y los pisos resbalosos.

Tabla 8 PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO A LO QUE ESTAN EXPUESTOS LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. CALI 2000.

Factor de Riesgo	Siempre		Casi Siempre		Algunas veces		Nunca	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cambios de temperatura	4	20	8	40	8	40		
Humedad excesiva	16	80	4	20				
Iluminación deficiente	16	80	4	20				
Ruido excesivo	16	80	4	20				
Gases y vapores	4	20	80	40	8	40		
Detergentes	20	100						
Desinfectantes	20	100						
Antibióticos	8	40	8	40	4	20		

El 100% de los trabajadores (siempre y casi siempre) se encuentran expuestos a factores de riesgo físicos, humedad, iluminación deficiente, ruido y cambios de temperatura; todo lo anterior sumado al hecho de la presencia de factores de riesgo químicos como: detergentes, desinfectantes y antibióticos, esto hace que las condiciones de trabajo no sean las mas adecuadas.

**Tabla 9 FACTORES DE RIESGO PSICOLABORALES A LOS QUE ESTAN EXPUESTOS LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. CALI 2000.**

Indicadores	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Supervisión estricta	12	60	4	20	4	20		
Sobretiempo en el trabajo	12	60	8	40				
Estilo de mando autoritario	8	40	4	20	8	40		
Atención al público	20	100						
Trabajo por turnos rotatorios	20	100						
Falta de motivación	16	80	4	20				

El tipo de trabajo en las salas de obstetricia por si mismo es estresante y se refuerza esta cuando las condiciones de trabajo no son las mas adecuadas desde el punto de vista psicolaboral.

Se observa en las respuestas dadas que en el 100% no hay motivación positiva, una supervisión estricta y un sobretiempo de trabajo del 60%. Lo anterior sumado al tipo de turnos, hace de estos trabajadores un mayor desgaste que al final afecta su salud integral. Hay que tener en cuenta que la sola atención al público por si misma es estresante.

Tabla 10 FACTORES DE RISO ERGONOMICOS A LOS QUE ESTAN EXPUESTOS LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. CALI 2000.

Indicadores	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Concentración excesiva	17	85	3	15				
Actividad intensa	18	90	2	10				
Esfuerzo físico excesivo	18	90	2	10				
Trabajo repetitivo	12	60	6	30	2	10		
Posiciones incómodas o forzadas	12	60	8	40				

Como se observa en la tabla, dentro de los problemas ergonómicos o de esfuerzo físico, la actividad intensa y el esfuerzo físico excesivo son para el 90% de la población trabajadora, seguido de la concentración excesiva, 85%, en lo que hacen, generadores de agotamiento, desgaste, descuidos y violaciones de normas de higiene y seguridad que pueden conllevar a la ocurrencia de los riesgos laborales.



Tabla 11 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD QUE AFECTAN A LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. CALI 2000.

Indicadores	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Gastritis	5	25	4	20	11	55		
Úlcera gástrica o duodenal	3	15					17	85
Síndrome ácido péptico	10	50			10	50		
Hipertensión	10	50	5	25	5	25		
Cefalea	5	25	5	25	3	15	7	35
Migraña	5	25	5	25	3	15	7	35
Fatiga	2	10	1	5	2	10	7	35
Trastrono del sueño	2	10	2	10	2	10	16	70
Estrés	5	25	4	20	11	55		

El análisis de la presente tabla es muy diciente, se observa que la causa de mayor morbilidad entre los trabajadores son: la hipertensión en un 75% y el síndrome ácido péptico en un 50%, patologías estas que tienen mucha relación con factores estresantes, se observa que el estrés, es un indicador que siempre está presente en las respuestas (siempre, casi siempre y algunas veces).

Tabla 12 LESIONES MUSCULOESQUELETICAS QUE AFECTAN A LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. CALI 2000.

Indicadores	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hernia umbilical					1	5	19	95
Hernia inguinal					1	5	19	95
Lumbalgia	10	50	6	30	4	20		
Ciática	2	10	4	20	1	5	13	65
Dorsalgia	1	5	5	25	4	20	10	50
Dorsolumbalgia								
Insuficiencia venosa periférica								

En la tabla se observa que el mayor problema de salud de tipo osteomuscular que se presenta es la lumbalgia, en un 80% y algunas veces un 20%, esto se relaciona con el tipo de actividad laboral que se ejecuta y posiblemente la falta de una mayor información sobre la mecánica corporal.

Tabla 13 CARACTERISTICAS DEL ESTADO DE ANIMO DE LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. CALI 2000.

Indicadores	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Tiene dificultad para controlarse cuando esta enojado	3	15	3	15	6	30	8	40
Pierde la paciencia y se enfurece fácilmente			6	30	3	15	11	55
Se siente irritado por pequeñeces					9	45	11	55
Se siente a menudo triste			6	30	8	40	6	30
Le da mucho miedo quedarse sin trabajo	4	20	6	30	10	50		
El futuro le parece incierto					10	50	10	50
Al levantarse en la mañana se siente cansado	4	20	6	30	10	50		

La tabla indica que el personal trabaja con zozobra por el temor de perder el trabajo, un 50%, y otro 50% algunas veces. Algo sumamente importante es el hecho de levantarse en las mañanas cansado, 50% y algunas veces el otro 50%; esto indica que el tiempo de recuperación o momento reproductivo no es suficiente, o que el trabajo es muy pesado y de un mayor desgaste. Todo lo anterior conduce a un mayor desgaste de las personas y por ende a una mala calidad de vida.



## CONCLUSIONES

Los trabajadores se encuentran en el intervalo de 28 a 42 años de edad, constituidos por adultos jóvenes con una gran productividad y experiencia.

El 50% de los trabajadores laboran en dos Instituciones simultáneamente, lo que incrementa el agotamiento y desgaste.

El tiempo de vinculación se encuentra entre uno y diez años, constituyéndose en una oportunidad para la Institución, dado que este personal es el más interesado en aprender a trabajar en forma segura.

El 85% de los trabajadores tienen contrato a término indefinido, constituyéndose en una fortaleza porque genera sentido de pertenencia y tranquilidad en su trabajo, sin embargo manifiestan mucho temor por quedarse sin trabajo, esto refleja la crisis por la que atraviesan las Instituciones de salud pública en Colombia.

Los trabajadores no utilizan los elementos de protección personal en forma adecuada, sólo el 50% utiliza guantes y mascarilla. Es de resaltar que el 100% no usan delantal ni protector facial, especialmente para protegerse de salpicaduras con líquidos corporales, muy frecuentes en las salas de parto.

Los trabajadores tienen poco conocimiento sobre la importancia del uso de los elementos de protección personal y el autocuidado.

Los factores de riesgo locativos más relevantes son los espacios reducidos de trabajo, la falta de orden y aseo, los obstáculos en los pasillos y los pisos resbalosos.

Los factores de riesgo psicolaborales encontrados en el servicio de obstetricia generan estrés y contribuyen a un mayor desgaste de los trabajadores.

## RECOMENDACIONES

Presentar el estudio a los directivos del Centro Hospital Carlos Holmes Trujillo, con el fin de que se establezcan las medidas preventivas y correctivas en la Institución, encaminadas a mejorar las condiciones de salud y trabajo de todos los que laboran en ella.

Implementar el sistema de vigilancia epidemiológica para el control del riesgo biológico principalmente en la sala de obstetricia.

Coordinar con la administradora de riesgos profesionales la capacitación en salud ocupacional y la implementación de los diferentes subprogramas del programa de salud ocupacional en la Institución.

Asignar a una persona capacitada en salud ocupacional para que lleve y desarrolle el programa de salud ocupacional.

Fomentar la cultura de la salud ocupacional y el autocuidado en todo el personal de la Institución.

## BIBLIOGRAFÍA

Pérez Gómez Luis Alberto. Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Factor de Riesgo Biológico. Universidad de Cartagena. Depto. de posgrado Especialización en Salud Ocupacional. Cartagena 2000

Prevención y Control de Factores de Riesgo biológicos VIH/SIDA y Hepatitis. ISS Seccional Antioquia. Impresión Grupo Impresor Ltda. 1.995

Vigilancia Epidemiológica Ocupacional, Cartilla para trabajadores. Seguro Social ARP. Impresión Dimar Impresores. Cali Valle. 1998

Código de Nuremberg. En mimeografiado Etica Médica. Universidad de Antioquia 1.993.

Bocanumen Zuluaga, Guillermo. Identificación inicial de los factores de riesgos psicosociales de origen laboral. Medellín Colombia 1.996

Chile, Ministerio de Salud. Normas de esterilización y desinfección. División de programas de salud. Departamento de epidemiología. 1.995

Ministerio de salud. Manejo de la infección por VIH. Colombia 1.996

Hoyos, Fabiola, Veles Juan Diego. Accidentes. Exposición a sangre y líquidos contaminados. Manual del Comité de infecciones. Fundación Valle de Lily 1.996



Anexo 1

**SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA FACTORES DE  
RIESGOS BIOLÓGICOS**

**CENTRO HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO**

**CALI**

**2000**

TABLA DE CONTENIDO

Pag. N°

Que es vigilancia epidemiológica

Objetivos que debe contemplar la vigilancia epidemiológica

Que debemos tener en cuenta en un sistema de vigilancia epidemiológica

Componente importantes de la vigilancia epidemiológica

Que actividades se realizan en un sistema de vigilancia epidemiológica

Como se determinan las prioridades para un sistema de vigilancia epidemiológica

Sistema de vigilancia epidemiológica para factores de riesgo biológicos

En el ambiente de trabajo 10

Panorama de factores de riesgo

Actividades de higiene del trabajo

Actividades de seguridad del trabajo

En el trabajador

Conducta frente a los AT.

Que hacer en la empresa

Procedimiento inmediato

Notificación del accidente

Investigación y medidas de control

Garantizar y supervisar el seguimiento clínico y paraclínico

Que hacer en la IPS

Tratamiento

Conducta general

Que hacer en la ARP

## QUE ES VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.

Es la recolección sistemática y organizada de información sobre los riesgos laborales o los factores de riesgos, con el objeto de conocer y planear las acciones dirigidas a la previsión y prevención de los mismos.

Implica acciones de:

- **Observar** el comportamiento (incidencia y prevalencia) de un fenómeno dado y sus efectos.
- **Recoger** toda la información acerca del fenómeno en observación, donde se presenta, como se esta presentando y porque se esta presentando.
- **Analizar** toda la información obtenida.
- **Actuar** de conformidad a los objetivos planteados con el fin de implantar políticas de s. o., modificar conductas e implementar medidas de seguridad e higiene en el trabajo.

**OBJETIVOS QUE DEBE CONTEMPLAR LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

- Contribuir a elaborar y mantener actualizado el diagnostico de las condiciones de salud y trabajo.
- Identificar los trabajadores susceptibles y los de alto riesgo.
- Apoyar la planificación y prestación de los servicios preventivos.
- Determinar las necesidades en la implementación de las actividades preventivas.
- Intervenir eficazmente sobre los factores de riesgos y los riesgos laborales.
- Identificar ocupaciones, actividades económicas, tipos de industria, entre otras, que requieran atención especial (actividades de promoción y prevención en s. o.).
- Evaluar si el programa (sverb) y los servicios de s. o. contribuyen al mejoramiento real de las condiciones de salud y de trabajo.

## QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA EN UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.

*Que tiene dos puntos de interés:*

- *Las condiciones de trabajo. Para conocer las condiciones de trabajo se hace necesario realizar el panorama de factores de riesgo que permite detectar, ubicar y evaluar todos los peligros potenciales capaz de provocar lesión orgánica en los trabajadores (ATEP) y pérdidas económicas a la organización.*
- *Los problemas de salud de los trabajadores. Se obtiene esta información mediante la estadística de ausentismo de la empresa y una buena historia médica preocupacional, como también mediante los exámenes periódicos de los trabajadores.*

*Conociendo el problema o la causa del ausentismo en la empresa nos permite no sólo saber, que la esta generando, sino también en donde se esta presentando. Con estos datos se planean las actividades previsivas, preventivas y correctivas.*

*La vigilancia epidemiológica, permite:*

- *Tener una visión general del proceso salud - enfermedad.*
- *Planear intervenciones desde el punto de vista de la previsión y la prevención.*
- *Lograr la correspondencia entre los servicios prestados a los trabajadores y las necesidades reales que se deben prestar.*
- *Orientar las actitudes y el que hacer de las diferentes disciplinas y profesiones.*
- *Detectar los factores de riesgos específicos y las actitudes positivas o negativas que influyen sobre los riesgos de accidentarse, enfermar o morir.*
- *Evaluar la información obtenida como las medidas tomadas.*
- *Definir políticas para la toma de decisiones en la lucha contra los factores de riesgo en relación con su previsión, prevención e intervención.*

COMPONENTES IMPORTANTES DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.

Teniendo en cuenta que es un proceso de evaluación y control, funciona con tres componentes:

a. **Entrada.** Conocer todo lo relacionado con el objeto a vigilar: es la etapa de observación y recolección de la información sobre el suceso o fenómeno que nos llama la atención, con el fin de iniciar la planeación de las acciones, entre otros:

- Identificación de los factores de riesgo.
- los recursos técnicos
- Financieros
- Humanos.

El elemento predominante es la información sobre:

*Ambiente de trabajo interno y externo*  
*Ambiente social e histórico y económicos*

Necesariamente para poder actuar sobre un suceso o fenómeno se requiere la mayor y mejor información al respecto, en este caso sobre los trabajadores, sobre el ambiente laboral, que hace, donde lo hace, como lo hace, con que lo hace, en que condiciones lo hace, etc.

b. **Proceso.** Es el análisis sistemático y permanente del objeto de la vigilancia, ya conocido el problema y el porque del comportamiento del suceso, permite tomar acciones tendientes a:

*Modificar.*  
*Transformar y*  
*Superar el problema.*

Es la etapa del análisis de la información para tomar decisiones y actuar, sobre:

*Atención al trabajador            y*  
*Mejoramiento del ambiente de trabajo*

c. **producto.** son los resultados obtenidos con la intervención, comprende la evaluación de:

*Los cambios en la situación inicial y*



*La eficiencia y eficacia de las acciones realizadas.*

Es la etapa de evaluar el **impacto**

Aquí juega un papel importante la fijación de metas, ej.

*Disminuir en uno o dos años los accidentes por punciones. etc.*

*Un aspecto importante que no se debe olvidar en un s.v.e. es lo relacionado con el sistema de información que soporte la vigilancia.*

### QUE ACTIVIDADES SE REALIZAN EN UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.

1. *Recolección de datos.* se realiza a través de formularios diseñados para tal fin y de conformidad con el evento a vigilar.
2. *Notificación.* es la información sobre los eventos ocurridos a las personas que deben tomar las decisiones.
3. *Procesamiento de los datos.* debe hacerse con relación a las variables de interés para la vigilancia.
4. *Análisis e interpretación.* los datos procesados se convierten en información valiosa para la toma de decisiones orientadas a mejorar la situación.
5. *Divulgación de los resultados.* debe hacerse a través de boletines u otros medios que permita tener informados a los trabajadores, empleadores, profesionales, etc.
6. *Elaborar indicadores* para la evaluación del proceso y los cambios obtenidos en el ambiente de trabajo y en las personas.

### COMO SE DETERMINAN LAS PRIORIDADES PARA UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.

- Cual es el problema (tipo de accidente o de enfermedad)
- Cuales son los factores de riesgo que están ocasionando el suceso, cual es el comportamiento previsivo y preventivo de los trabajadores, como también cual es su conocimiento al respecto.
- Cuantas personas se han afectado en un tiempo determinado.
- En que sección(es) o sitio(s) de la empresa se esta presentando el evento o es factible que este se pueda presentar.
- Cual es la gravedad y costo del problema.
- Políticas nacionales e internacionales sobre el tema.
- Problemas de orden publico.
- Luchas de los trabajadores
- Fortalezas y debilidades, oportunidades y amenazas para enfrentar el problema detectado.

*Para ello se debe establecer un consenso que incluya la participación de los trabajadores, copaso, gerencia, coordinador del psoe y otros actores.*



### SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA FACTORES DE RIESGOS BIOLÓGICOS.

Para implementar un S.V.E.R.B. la empresa requiere de:

- 1. Asignación de recursos financieros
- 2. Designación de personal capacitado
- 3. Asignación de recursos físicos
- 4. Asignación de recursos materiales
- 5. Recursos tecnológicos

Para desarrollar el S.V.E.R.B. o ejecutarlo se necesita de un trabajo en equipo entre la institución y la ARP – ISS, para ello se requiere:

- Planear
- Organizar
- Ejecutar y
- Evaluar

Actividades preventivas y correctivas en los siguientes frentes:

- I. En el ambiente de trabajo
- II. En el trabajador
- III. Conducta frente a los atep

#### **I. EN EL AMBIENTE DE TRABAJO**

Escoger las áreas de trabajo de mayor riesgo, esto se conoce mediante la elaboración del panorama de factores de riesgo y de la experiencia del personal de salud ocupacional.

- Quirófano

- Salas o servicios de cirugía
- Sala de partos o legrados
- Salas de servicios de ginecoobstetricia
- Servicios de medicina interna y pediatría
- Urgencias y observación
- Servicios de cuidados intensivos
- Laboratorio clínico
- Banco de sangre
- Laboratorio de patología
- Servicios de inyectología y de terapia respiratoria
- Odontología
- Salas de imagenología donde se realicen estudios que impliquen contacto con sangre
- Servicios de lavandería
- Servicios de mantenimiento
- Areas y servicios de desechos de materiales.

**EN EL AMBIENTE LABORAL O DE TRABAJO SE DEBE REALIZAR:**

- a. Elaboración del panorama de factores de riesgo
- b. Actividades de higiene del trabajo y
- c. Actividades de seguridad del trabajo

## A. PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO

(Diagnostico de las condiciones de trabajo). Es un proceso sistemático de *identificar, localizar y valorar* los factores de riesgos o peligros potenciales o latentes en los lugares de trabajo, que se pueda actualizar periódicamente, y que a la vez permita diseñar medidas de intervención (preventivas y correctivas).

## B. ACTIVIDADES DE HIGIENE DEL TRABAJO.

- Aplicación de medidas de control orientadas a mejorar la iluminación, la ventilación y control del ruido en los lugares de trabajo.
- Aplicación de técnicas de asepsia y antisepsia como métodos de control en la fuente.

## C. ACTIVIDADES DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO

- Visitas de inspección periódicas
- Aplicación y cumplimiento de las normas de bioseguridad del CDC.

## II. EN EL TRABAJADOR

### II. 1 Historia clínica ocupacional

### II. 2 Capacitación e información

#### II. 1 Historia clínica ocupacional

Elaboración de una historia clínica ocupacional a cada trabajador, esta debe incluir, entre otros, los siguientes parámetros:

- Datos personales completos.
- Historia laboral. Registro de los servicios o dependencias con factores de riesgos biológicos en los que ha trabajado.
- Antecedentes familiares y personales

- Antecedentes completos de vacunación, inmunización.
- Antecedentes de accidentes de trabajo con factores de riesgos biológicos u otros.
- Antecedentes de inmunosupresion
- Antecedentes de hepatitis y E. T. S.
- Resultado de los exámenes de laboratorio.

## **II. 2 Capacitación e información**

La capacitación es la base de la previsión, con ello se logra que las personas vayan creando la conciencia y el hábito de la seguridad e higiene, de esta forma pueden ejecutar y poner en practica las medidas preventivas.



### III. CONDUCTA FRENTE A LOS ATEP

En caso de ocurrir un *accidente de trabajo* con un factor de riesgo biológico, así sea simple contacto con cualquier liquido corporal del paciente (si es sangre, con mayor razón) con la boca u otra mucosa del trabajador, *sin lesión aparente*, se generan acciones a niveles diferentes orientados a evitar una infección en el trabajador.

- III. 1 Que hacer en la empresa
- III. 2 Que hacer en la I.P.S.
- III. 3 Que hacer en la ARP

#### III. 1 QUE HACER EN LA EMPRESA

- a. Procedimiento inmediato
- b. Notificación del accidente
- c. Investigación y medidas de control
- d. Garantizar y supervisar el seguimiento clínico y paraclinico.

##### A. PROCEDIMIENTO INMEDIATO

Es la conducta a seguir de conformidad con el tipo de accidente y/o de lesión que ocurra, así:

- ***En exposición de piel y mucosas.***  
Lavar con abundante agua, si es piel, utilizar jabón. No frotar con esponja para no causar laceraciones.
- ***En pinchazo o herida.***  
Promover el libre sangrado, luego lavar con agua y jabón desinfectante.

- **Exposición en la boca.**

Enjuagues con agua, escupir.

**B. NOTIFICACION DEL ACCIDENTE**

En caso de ocurrir un accidente de trabajo:

- Informar de inmediato a salud ocupacional de la empresa.
- Salud ocupacional debe llenar de inmediato el IPAT. (es la base para la intervención de la ARP.)
- Salud ocupacional debe llenar el formato de calificación del riesgo y seguimiento. (orienta y permite a la IPS. la conducta medica)
- Salud ocupacional remite al trabajador a la I.P.S., con el formato diligenciado de calificación del riesgo, este no supe al IPAT.
- Salud ocupacional notificará oportunamente a la ARP mediante la remisión del IPAT. (D-1295/94)

**c. INVESTIGACION Y MEDIDAS DE CONTROL**

- Salud ocupacional, el copaso o en su defecto el comité de infecciones, realizara la investigación del AT. e informara a la administración para el control del factor de riesgo.
- Programar las actividades *previsivas (educativas) y preventivas* que ameriten, como resultado de la investigación.

**d. GARANTIZAR Y SUPERVISAR EL SEGUIMIENTO CLINICO Y PARACLINICO.**

- Es responsabilidad de la empresa hacer un seguimiento efectivo a la salud del trabajador accidentado.
- Llevar y mantener un registro de las fechas de los exámenes ejecutados y a ejecutar por la IPS para enviar oportunamente al trabajador.

- Vigilar la evolución de la salud del trabajador. el medico o el coordinador de s. o. de la empresa informara de inmediato a la IPS ante cualquier cambio.
- Vacunar con *antihepatitis B* a todos los trabajadores de alto riesgo.

### III. 2. QUE HACER EN LA IPS

El accidentado al llegar a la IPS debe llevar diligenciado el "formato de calificación del riesgo y seguimiento".

- **Recibir al accidentado**
- **Ordenar los siguientes exámenes, en forma inmediata:**
  - Test de Elisa para VIH a todos
  - Anticuerpos contra antígeno superficial HBsAc-Ig a todos.
  - Antígeno superficial HBsAg a quienes no estén vacunados contra HB.
- **Ordenar y entregar tratamiento profiláctico para VIH, según los siguientes criterios.**
  - a. **Si la exposición fue con sangre de paciente VIH positivo**
  - b. **Con aguja hueca previamente introducida en la vena o arteria.**

*Nota: el tratamiento debe iniciarse dentro de la primera hora post-exposicion y continuarlo durante 28 dias. se puede iniciar tardio, máximo en dos semanas.*

#### TRATAMIENTO PROFILACTICO:

Zidovudina (zvd) - tab. de 100 mg.      **200 mg**      **3 v/día** +

Lamivudina (3tc) - tab. de 150 mg. **150 mg**      **2 v/día** +

Indinavir (IDV) - tab. de 400 mg.      **800 mg**      **3 v/día.**

*El IDV es opcional si la exposición o contacto con sangre fue en otras condiciones.*



Si la exposición o contacto no fue con sangre u otros líquidos de riesgo (semen, secreción vaginal, l.c.r., líquido sinovial, peritoneal, pericardico o amniótico) no amerita **IDV** ni **3TC**.

#### **CONDUCTA GENERAL:**

- Si el puntaje de riesgo es *mayor* de 17, se recomienda la profilaxis.
- Si el puntaje de riesgo esta entre 14 y 17, ofrecer profilaxis.
- Si el puntaje de riesgo esta entre 0 y 13, no amerita profilaxis, educación.
- **Ordenar y aplicar tratamiento profiláctico para hepatitis b, con base en los siguientes criterios:**
  - Si el trabajador no esta vacunado y el donante es de alto riesgo o es área endémica.

Primera dosis de vacuna antihepatitis B.

Esquema 0, 1, 2, 12 meses. (u otro)

Inmunoglobulina para HB 0.06 ml/kg. máximo 5 c. c. en las primeras 24 horas o gammaglobulina inespecifica 0.12 ml/kg.

- Si el trabajador no esta vacunado y el donante es de bajo riesgo o negativo.

Primera dosis de vacuna antihepatitis B.

Esquema 0, 1, 2, 12 meses. (u otro)

- Si el trabajador esta vacunado, esperar el resultado de anticuerpos y actuar así:

Si la titulación es baja, reforzar la vacuna aplicando una dosis.

Si la titulación es alta, no requiere tratamiento.

- **Ordenar vacunación antitetánica o dosis de refuerzo a todos los accidentados.**
- **hacer seguimiento serologico, así:**

*A los tres meses:*

**Elisa** para **VIH** a **todos** los accidentados.

**HBsAg** a quienes inicialmente no estaban vacunados y eran seronegativos.

**HBAc-Ig** a quienes no tenían anticuerpos o titulaciones bajas.

*A los seis meses:*

**Elisa** para **VIH** a **todos** los accidentados

**HBsAg** a quienes no habían desarrollado antígeno superficial a los tres meses.

**HBAcIg** a quienes no habían desarrollado anticuerpos a los tres meses.

*A los doce meses.*

**Elisa** para **VIH** a las personas expuestas con puntaje de riesgo  $> 16$ .

### III. 3 QUE HACER EN LA ARP

Recibida la notificación del suceso mediante el **IPAT** y copia del “formato de calificación del riesgo y seguimiento” se generan acciones de tipo:

Previsivo (capacitación)

Preventivo

Correctivo

Además las prestaciones asistenciales y económicas.



## BIBLIOGRAFIA

Prevención y Control de Factores de Riesgo biológicos VIH/SIDA y Hepatitis. ISS Seccional Antioquia. Impresión Grupo Impresor Ltda. 1.995

Vigilancia Epidemiológica Ocupacional, Cartilla para trabajadores. Seguro Social ARP. Impresión Dimar Impresores. Cali Valle. 1998

Anexo 2

# HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL

PARA: INGRESO  PERIODICO  EGRESO

EMPRESA: \_\_\_\_\_ NIT: \_\_\_\_\_

FECHA: DIA:  MES:  AÑO:

## 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

C. C. \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ Años: \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Derecho:  Izquierdo

Fecha de nacimiento: Día  Mes  Año  Sexo M  F

Est. Civil: Sol.  Ca.  Viud.  U.L.  Ot.  Escolaridad: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

AFICCION o HOBY: \_\_\_\_\_

DEPORTES:	CUAL(es) LE GUSTA:	LO PRACTICA		PARTICIPARIA	
		SI	NO	SI	NO
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 2.. HISTORIA LABORAL

Comenzar con la empresa actual

EMPRESAS DONDE HA LABORADO:	CARGOS u OFICIOS	AÑOS

FACTORES DE RIESGO o PELIGROS POTENCIALES A QUE HA ESTADO EXPUESTO EN SUS TRABAJO

RUIDO  CALOR  VIBRACION  RADIACIONES  POLVO ORGANICO

POLVO INORGANIC  JABONES DETERGENT  ASBESTO  HUMOS

INSECTICIDA-PESTICIDAS  GASES  VAPORES  NEBLINAS

BIOLOGICOS  EXFUERZO FISICO  POSICIONES INCOMODAS

MECANICOS  ELECTRICOS  LOCATIVOS  DE INCENDIO



SUSTANCIAS QUIMICAS, CUAL (es): \_\_\_\_\_

QUE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAS UTILIZO o UTILIZA EN SUS LABORES:

\_\_\_\_\_

HA TENIDO ACCIDENTES FUERA DE SU TRABAJO SI  NO

COMENTARIO: \_\_\_\_\_

HA TENIDO ACCIDENTES EN SU TRABAJO SI  NO

QUE Y COMO OCURRIO: \_\_\_\_\_

CUAL FUE EL DIAGNOSTICO: \_\_\_\_\_

CUAL FUE EL TRATAMIENTO: \_\_\_\_\_

HA TENIDO ENFERMEDAD PROFESIONAL SI  NO

COMENTARIO: \_\_\_\_\_

CONSIDERA USTED QUE SU SALUD SE HA DETERIORADO POR SU TRABAJO: SI  NO

POR QUE: \_\_\_\_\_

OCUPACION ACTUAL: \_\_\_\_\_

CUANDO INGRESO A LA EMPRESA: DIA  MES  AÑO

BREVE DESCRIPCION DE SUS OCUPACIONES: \_\_\_\_\_

**3. ANTECEDENTES FAMILIARES**

ENFERMEDAD	PARESTESCO	ENFERMEDAD	PARESTESCO

## 4. ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLOGIAS	SI	NO
CONGENITOS		
INMUNOPREVENIBLES		
INFECCIOSOS		
OJOS		
AGUDEZA VISUAL		
OIDOS		
CARDIOVASCULAR		
ASMA		
BRONQUITIS		
GASTROINTESTINAL		
GENITOURINARIO		
NEUROLOGICOS		

PATOLOGIAS	SI	NO
HEPATITIS		
PROBLEMAS DE PIEL		
OSTEOMUSCULARES		
ALERGICOS		
TOXICOS		
QUIRURGICOS		
TRAUMATICOS		
VENEREAS		
DEFORMIDADES		
SIQUIATRICO		
FARMACODEPENDENCIA		
OTRAS		

ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

HA RECIBIDO o ESTA RECIBIENDO DROGAS INMUNOSUPRESIVAS: SI NO 

ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

## 5. INMUNIZACIONES

ENFERMEDAD	VACUNADO		FECHA APLIC.	NUMERO DOSIS	REFUERZOS
	SI	NO			
FIEBRE AMARILLA					
HEPATITIS B					
MALARIA					
TETANOS					

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

### 6. GINECOOBSTETRICOS

MENARQUIA: \_\_\_\_\_ CICLO: \_\_\_\_\_ DISMENORREA: \_\_\_\_\_ FUM: \_\_\_\_\_ G: \_\_\_\_\_  
 P: \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_ FUP: \_\_\_\_\_ PLANIFICA \_\_\_\_\_ METODO: \_\_\_\_\_  
 FECHA ULT. CITOLOGIA: \_\_\_\_\_ RESULTADO: \_\_\_\_\_

### 7. HABITOS

Fuma: SI  NO  Cuantos cigarrillos al día: \_\_\_\_\_ Fumó: \_\_\_\_\_ Años: \_\_\_\_\_  
 ALCOHOL: SI  NO  FRECUENCIA: S  M  O

### 8. EXAMEN FISICO

APARIENCIA GENERAL: \_\_\_\_\_

PESO: \_\_\_\_\_ TALLA: \_\_\_\_\_ TA: Acostado: \_\_\_\_\_ Pulso \_\_\_\_\_ Sentado: \_\_\_\_\_ Pulso \_\_\_\_\_  
 OBESIDAD: NO  LEVE  MEDIA  GRAVE

OJOS: Conjuntivas y anexos: \_\_\_\_\_  
 Inf. examen oftalmológico: \_\_\_\_\_

OIDOS: Pabellón auricular y otoscopia: \_\_\_\_\_  
 Escucha bien a la conversación normal: SI  NO   
 Resultado audiometria ELI A  B  C  E  Mas Afec:  D  I  
 SAL A  B  C  E  Mas Afec:  D  I

ORL: Nariz: \_\_\_\_\_ Tabique: \_\_\_\_\_ Boca: \_\_\_\_\_  
 Dentadura: \_\_\_\_\_ Amigdalas: \_\_\_\_\_

CUELLO: Tiroides: \_\_\_\_\_  
 Adenopatías: SI  NO

TORAX: Configuración: \_\_\_\_\_  
 Pulmones, auscultación: \_\_\_\_\_

ESPIROMETRIA:	ESPERADO	REAL	%
CVF			
VEF			
VEF / CVF			
FEF 25 - 75			

CORAZON Auscultación: \_\_\_\_\_  
MAMAS: \_\_\_\_\_

ABDOMEN: Aspecto: \_\_\_\_\_  
Palpación (megalias): \_\_\_\_\_  
Reg. inguinal: Genitales externos: \_\_\_\_\_ Hemorroides: \_\_\_\_\_

EXTREMIDAD SUPERIORES: \_\_\_\_\_

EXTREMIDAD INFERIORES: \_\_\_\_\_

COLUMNA VERTEBRAL: \_\_\_\_\_

PIEL Y FANERAS: \_\_\_\_\_

S. N. C. : Sensibilidad: \_\_\_\_\_  
Equilibrio: \_\_\_\_\_ Coordinación: \_\_\_\_\_

**9. EXAMENES PARACLINICOS**

EXAMEN	RESULTADO	EXAMEN	RESULTADO
HEMOGRAMA		COLESTEROL TOTAL	
URIANALISIS		HDL	
GLICEMIA		LDL	
SEROLOGIA -VDRL-		PRUEBA DE EMBARAZO	
COPROLOGICO		Otros:	

HEMOCLASIFICACION: Grupo sanguineo: \_\_\_\_\_ RH: \_\_\_\_\_

CULTIVO DE GARGANTA: \_\_\_\_\_

CULTIVO DE UÑAS: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

**10. DIAGNOSTICO**

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_

11. CLASIFICACION

a. EXAMEN DE PREEMPLEO o INGRESO

CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO

CON ALTERACIONES FISICAS QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL

NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO

b. EXAMEN DE RETIRO o EGRESO

AL EXAMEN NO SE ENCUENTRA ALTERACION ALGUNA QUE LIMITE SU CAPACIDAD LABORAL

AL EXAMEN SE ENCUENTRAN ALTERACIONES QUE AMERITAN SER ACLARADAS

POSIBLE PATOLOGIA OCUPACIONAL  PATOLOGIA COMUN:

c. EXAMEN PERIODICO

NORMAL  INGRESAR AL S. DE VIG. EPIDEMIOLOGICA DE: \_\_\_\_\_

REMITIR AL ESPECIALISTA EN: \_\_\_\_\_

AMERITA REALIZAR APT Y TOMAR DECISION AL RESPECTO

RECOMENDACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma Médico Esp. en S. O.

\_\_\_\_\_  
Firma trabajador c.c.



Anexo 3

**ESCALAS PARA VALORACION DE FACTORES DE RIESGO QUE  
GENERAN ACCIDENTE DE TRABAJO**

VALOR	CONSECUENCIAS (*)
10	Muerte y/o daños mayores a \$ 400 millones de pesos
6	Lesiones incapacitantes permanentes y/o daño entre 40 y 399 millones de pesos
4	Lesiones con incapacidades no permanentes y/o daños hasta 39 millones de pesos.
1	Lesiones con heridas leves, contusiones, golpes y/o pequeños daños económicos
VALOR	PROBABILIDAD
10	Es el resultado mas probable y esperado si la situación de riesgo tiene lugar
7	Es completamente posible, nada extraño. Tiene una probabilidad de actualización del 50%
4	Sería una coincidencia rara. Tiene una probabilidad de actualización del 20%
1	Nunca ha sucedido en muchos años de exposición al riesgo, pero es concebible. Probabilidad del 5%
VALOR	EXPOSICION
10	La situación de riesgo ocurre continuamente o muchas veces al día.
6	Frecuentemente o una vez al día.
2	Ocasionalmente, una vez por semana
1	Remotamente posible.

(\*) Para establecer estos valores se toma como base el capital de la empresa. La tabla actual está tomada para una empresa cuyo capital es de \$ 400 millones de pesos.

**ESCALAS PARA LA VALORACION DE FACTORES DE RIESGO QUE GENERAN  
ENFERMEDADES PROFESIONALES**

<b>FACTORES DE RIESGO FISICOS</b>	
<b>VALOR</b>	<b>ILUMINACION</b>
<b>ALTO</b>	Ausencia de luz natural o deficiencia de luz artificial con sombras evidentes y dificultad para leer
<b>MEDIO</b>	Percepción de algunas sombras al ejecutar una actividad
<b>BAJO</b>	Ausencias de sombras
<b>VALOR</b>	<b>R U I D O</b>
<b>ALTO</b>	No escuchar una conversación a tono normal a una distancia entre 40 cm - 50 cm
<b>MEDIO</b>	Escuchar la conversación a una distancia de 2 metros en tono normal.
<b>BAJO</b>	No hay dificultad para escuchar una conversación a tono normal a más de 2 metros
<b>VALOR</b>	<b>RADIACIONES IONIZANTES</b>
<b>ALTO</b>	Exposición frecuente (una vez por jornada o turno o más)
<b>MEDIO</b>	Ocasionalmente y/o vecindad
<b>BAJO</b>	Rara vez, casi nunca sucede la exposición.
<b>VALOR</b>	<b>RADIACIONES NO IONIZANTES</b>
<b>ALTO</b>	Seis horas o mas de exposición por jornada o turno
<b>MEDIO</b>	Entres dos y seis horas por jornada o turno
<b>BAJO</b>	Menos de dos horas por jornada o turno
<b>VALOR</b>	<b>TEMPERATURAS EXTREMAS</b>
<b>ALTO</b>	Percepción subjetiva de calor o frio luego de permanecer cinco minutos en el sitio
<b>MEDIO</b>	Percepción de algún disconfort con la temperatura luego de permanecer 15 minutos
<b>BAJO</b>	Sensación de confort térmico
<b>VALOR</b>	<b>V I B R A C I O N E S</b>
<b>ALTO</b>	Percibir sensiblemente vibraciones en el puesto de trabajo
<b>MEDIO</b>	Percibir moderadamente vibraciones en el puesto de trabajo
<b>BAJO</b>	Existencia de vibraciones que no son percibidas



<b>FACTORES DE RIESGO QUIMICOS</b>	
<b>VALOR</b>	<b>P O L V O S - H U M O S</b>
<b>ALTO</b>	Evidencia de material particulado depositado sobre una superficie previamente limpia al cabo de 15 minutos.
<b>MEDIO</b>	Percepción subjetiva de emisión de polvo sin depósito sobre superficies pero si evidente en luces, ventanas, rayos solares, etc.
<b>BAJO</b>	Presencia de fuentes de emisión de polvos sin la percepción anterior
<b>VALOR</b>	<b>GASES Y VAPORES DETECTABLES ORGANOLEPTICAMENTE</b>
<b>ALTO</b>	Percepción de olor a mas de 3 metros del foco emisor
<b>MEDIO</b>	Percepción de olor entre 1 y 3 metros del foco emisor
<b>BAJO</b>	Percepción de olor a menos de 1 metro
<b>VALOR</b>	<b>GASES Y VAPORES NO DETECTABLES ORGANOLEPTICAMENTE</b>
Cuando en el proceso que se valora exista un contaminante no detectable organolepticamente se considera en grado medio, en atención a sus posibles consecuencias.	
<b>VALOR</b>	<b>L I Q U I D O S</b>
<b>ALTO</b>	Manipulación permanente de productos químicos líquidos (varias veces en la jornada de turno)
<b>MEDIO</b>	Una vez por jornada o turno
<b>BAJO</b>	Rara vez u ocasionalmente se manipulan líquidos.
<b>FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICOS</b>	
<b>VALOR</b>	<b>V I R U S</b>
<b>ALTO</b>	Zona endémica de fiebre amarilla, dengue o hepatitis con casos positivos entre los trabajadores en el último año. Manipulación de material contaminado y/o pacientes o exposición a virus altamente patógenos con casos de trabajadores en el último año.
<b>MEDIO</b>	Igual al anterior sin casos en el último año
<b>BAJO</b>	Exposición a virus no patógenos sin casos de trabajadores.
<b>VALOR</b>	<b>B A C T E R I A S</b>
<b>ALTO</b>	Consumo o abastecimiento de agua sin tratamiento físico ni químico. Manipulación de material contaminado y/o pacientes con casos de trabajadores en el último año
<b>MEDIO</b>	Tratamiento físico o químico del agua sin pruebas en el último semestre Manipulación de material contaminado y/o pacientes sin casos de trabajadores en el último año
<b>BAJO</b>	Tratamiento físico o químico del agua con análisis bacteriológico periódico Manipulación de material contaminado y/o pacientes sin casos de trabajadores anteriormente

<b>FACTORES DE RIESGOS BIOLÓGICOS</b>	
<b>VALOR</b>	<b>H O N G O S</b>
<b>ALTO</b>	Ambiente y/o manipulación de muestras o material contaminado y/o pacientes o trabajadores con antecedentes de micosis.
<b>MEDIO</b>	Igual al anterior, sin antecedentes de micosis en el último año en los trabajadores
<b>BAJO</b>	Ambiente seco y manipulación de muestras o material contaminado sin casos previos de micosis en los trabajadores.
<b>FACTORES DE RIESGO ERGONÓMICOS</b>	
<b>VALOR</b>	<b>SOBRECARGA Y ESFUERZOS</b>
<b>ALTO</b>	Manejo de cargas mayores de 25 kilos y/o consumo necesario de mas de 901 Kilocalorías por jornada.
<b>MEDIO</b>	Manejo de cargas entre 15 y 25 kilos y/o consumo necesario entre 601 y 900 Kilocalorías por jornada.
<b>BAJO</b>	Manejo de cargas menores de 15 kilos y/o consumo necesario de menos de 600 kilocalorías por jornada.
<b>VALOR</b>	<b>POSTURA HABITUAL</b>
<b>ALTO</b>	De pie con una inclinación superior a los 15 grados
<b>MEDIO</b>	Siempre sentado (toda la jornada o turno) o de pie con inclinación menor de 15 grados
<b>BAJO</b>	De pie o sentado indistintamente.
<b>VALOR</b>	<b>DISEÑO DEL PUESTO</b>
<b>ALTO</b>	Puesto de trabajo que obliga al trabajador a permanecer siempre de pie
<b>MEDIO</b>	Puesto de trabajo sentado, alternando con la posición de pie, pero con mal diseño del asiento
<b>BAJO</b>	Sentado y buen diseño del asiento
<b>VALOR</b>	<b>M O N O T O N I A</b>
<b>ALTO</b>	Ocho horas de trabajo repetitivo y solo o en cadena
<b>MEDIO</b>	Ocho horas de trabajo repetitivo y en grupo
<b>BAJO</b>	Con poco trabajo repetitivo.
<b>VALOR</b>	<b>S O B R E T I E M P O</b>
<b>ALTO</b>	Mas de doce (12) horas por semana y durante cuatro (4) semanas o mas
<b>MEDIO</b>	De cuatro (4) a doce (12) horas por semana y durante cuatro (4) semanas o mas
<b>BAJO</b>	Menos de cuatro (4) horas semanales.

<b>FACTORES DE RIESGO ERGONOMICOS</b>	
<b>VALOR</b>	<b>CARGA DE TRABAJO</b>
<b>ALTO</b>	Mas del 120% del trabajo habitual. Trabajo contra reloj. Toma de decisión bajo responsabilidad individual. Turno de relevo 3 x 8
<b>MEDIO</b>	Del 120% al 100% del trabajo habitual. Turno de relevo 2 x 8
<b>BAJO</b>	Manos del 100% del trabajo habitual. Jornada partida con horario flexible. Toma de decisión bajo responsabilidad grupal.
<b>VALOR</b>	<b>ATENCION AL PUBLICO</b>
<b>ALTO</b>	Mas de un conflicto en media hora de observación del evaluador
<b>MEDIO</b>	Máximo un conflicto en media hora de observación del evaluador
<b>BAJO</b>	Ausencia de conflictos en media hora de observación del evaluador
<p>Icontec. Guía Técnica Colombiana GTC45 Preparado por Lapg/98</p>	



**INSTRUMENTO PARA RECOLECCION DE INFORMACION  
DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO O PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO**

57

Empresa: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

AREA	CONDICION DE TRABAJO FACTOR DE RIESGO	FUENTE	EFECTOS POSIBLES	N° EXP	T. EXP	SISTEMA CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	Int.1	FP	GR	Int.2	OBSERVACIONES
						C. F.	C. M.	C. P.									

N° Exp. = Número de trabajadores expuestos  
 T. Exp. = Tiempo en horas de exposición  
 G.P. = Grado de peligrosidad  
 Int.1 = Interpretación grado de peligrosidad  
 FP = Factor de ponderación  
 G.R. = Grado de repercusión  
 Int.2 = Interpretación grado de repercusión  
 GP Bajo 1 a 300  
 GP Medio 301 a 600  
 GP Alto 601 a 1.000  
 % exp. 1-20, 21-40, 41-60, 61-80, 81-100  
 FP 1, 2, 3, 4, 5  
 GR. = GP x FP  
 GR Bajo de 1 a 1.500  
 GR Medio de 1.501 a 3.000  
 GR Alto de 3.001 a 5.000