 <p>Fundación Colombiana del Corazón</p>	<p><b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b></p>	<p>Fecha: 23/07/2016</p>
	<p><b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b></p>	
	<p><b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b></p>	

## Diagnóstico de Condiciones de Salud Organizacional

**ESTE DOCUMENTO NO CONTIENE INFORMACIÓN REAL SE  
UTILIZA PARA FINES COMERCIALES**


**PetroColombia Ltda.**

*Informe elaborado por:*

**La Fundación Colombiana del Corazón**




**Bogotá, 2016**

 <p>Fundación Colombiana del Corazón</p>	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1.</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	3
<b>2.</b>	<b>DEFINICIONES</b> .....	4
<b>3.</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	5
<b>4.</b>	<b>METODOLOGÍA</b> .....	6
<b>5.</b>	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b> .....	7
5.1.	Perfil sociodemográfico .....	7
5.2.	Tabaquismo.....	7
5.3.	Alimentación .....	8
5.4.	Actividad física.....	9
5.5.	Percepción de factores de riesgo .....	10
5.6.	Objetivos personales.....	11
5.7.	Diabetes mellitus tipo 2 .....	12
5.8.	Cáncer de seno .....	12
5.9.	Cáncer de próstata.....	12
5.10.	Síntomas relacionados con el trabajo.....	13
5.11.	Síntomas musculoesqueléticos.....	14
<b>6.</b>	<b>RECOMENDACIONES</b> .....	18
6.1.	Perfil sociodemográfico .....	18
6.2.	Tabaquismo.....	18
6.3.	Alimentación .....	18
6.4.	Actividad física.....	19
6.5.	Percepción de factores de riesgo .....	19
6.6.	Objetivos personales.....	19
6.7.	Diabetes mellitus tipo 2 .....	19
6.8.	Cáncer de seno y próstata.....	19
6.9.	Síntomas relacionados con el trabajo .....	20

	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	


6.10. Síntomas musculoesqueléticos.....	20
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>21</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

TalenTracking, empresa de tecnología e innovación, presenta el diagnóstico de las condiciones de salud de PetroColombia Ltda, soportado con la plataforma tecnológica Health Tracker, revisada y avalada por la Fundación Colombiana del Corazón. El instrumento permite medir, recolectar, identificar, priorizar e individualizar las condiciones de riesgo de todos los colaboradores de la empresa, siempre en tiempo real.

Este diagnóstico permite a las exigencias impuestas a los empleadores en el Decreto 1434 de 2014 (Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo), según el cual deben mantener disponibles y debidamente actualizados entre otros, el informe de las condiciones de salud de la población trabajadora (1).

Adicionalmente, el diagnóstico hace posible definir las prioridades de control e intervención, así como la verificación de la efectividad de los programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades de origen laboral y/o común con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

 <p>Fundación Colombiana del Corazón</p>	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

## 2. DEFINICIONES

### **Descripción sociodemográfica:**

Es el perfil sociodemográfico de la población trabajadora, el cual incluye la descripción de las características sociales y demográficas de un grupo de trabajadores, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza, ocupación, área de trabajo, edad, sexo y turno de trabajo (1).

### **Condiciones de salud:**


Es el conjunto de variables objetivas y de auto-reporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora (1).

### **Auto-reporte de condiciones de trabajo y salud:**

Proceso mediante el cual el trabajador o contratista reporta por escrito al empleador o contratante las condiciones adversas de seguridad y salud que identifica en su lugar de trabajo (1).

### **Vigilancia de la salud en el trabajo o vigilancia epidemiológica de la salud en el trabajo:**


Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Dicha vigilancia comprende tanto la vigilancia de la salud de los trabajadores como la del medio ambiente de trabajo (1).

 <p>Fundación Colombiana del Corazón</p>	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

### 3. OBJETIVOS

1. Describir el perfil sociodemográfico de la población trabajadora.
2. Diagnosticar las condiciones de salud de la empresa PetroColombia Ltda..
3. Identificar trabajadores en riesgo de enfermedad que deban incluirse en un Sistema de Vigilancia Epidemiológica.
4. Emitir recomendaciones con base en los resultados obtenidos.


EJEMPLO DE INFORME

	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

#### **4. METODOLOGÍA**

Durante los meses de junio de 2015 a julio de 2016 se evaluaron 1.448 trabajadores, solicitándoles el diligenciamiento de una encuesta, ingresando a la plataforma tecnológica Health Tracker, la cual entrega información consolidada y detallada sobre los estilos de vida y los factores de riesgo para enfermedades de interés en salud ocupacional por empresa, permitiendo identificar sujetos sanos candidatos para programas de prevención de enfermedad y promoción de la salud, así como sujetos en riesgo, quienes se beneficien de medidas de control y de ingresar a un Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

Específicamente, se desarrolla un análisis descriptivo de la información para la comprensión de los siguientes factores de riesgo: perfil sociodemográfico, tabaquismo, alimentación, actividad física, síntomas musculoesqueléticos, diabetes mellitus tipo 2, percepción de factores de riesgo, objetivos personales y metas, cáncer de seno y próstata, y síntomas relacionados con el trabajo. Este análisis permitirá aclarar el comportamiento de los eventos poniendo en evidencia la distribución de factores de riesgo respecto a variables de persona (edad, peso, talla, índice de masa corporal, género, ocupación), de lugar (centro de trabajo, dependencia, ciudad) y de tiempo (tiempo en el oficio, tiempo en la empresa, tiempo en el cargo).

 <p>Fundación Colombiana del Corazón</p>	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

## 5. DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL


### 5.1. Perfil sociodemográfico

La cobertura de evaluación fue del 51,7% (n=1.448), lo que permite hacer una primera evaluación de la población laboral. En este grupo de trabajadores predominó el género masculino con 72,0% (n=1043) y la edad promedio fue 39,2 años, sin embargo, se presentan como extremos de edad 18 años y 73 años. Específicamente, el grupo de operación (29,6%; n=429) presentó como edad promedio 37,9 años y predominó el género masculino con 87,6% (n=376), en cuanto al grupo de administración la edad promedio fue 39,7 años y el género masculino tuvo una prevalencia del 65,6% (n=667).

Lo anterior establece un perfil sociodemográfico, caracterizado por una población de nacionalidad colombiana de predominio masculino en un amplio rango de edad, grupo para el cual la Organización Mundial de la Salud ha descrito una mayor prevalencia de enfermedades como: condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer, conflicto y enfermedades musculoesqueléticas (2), algunas de las cuales podrían verse agravadas por el trabajo.

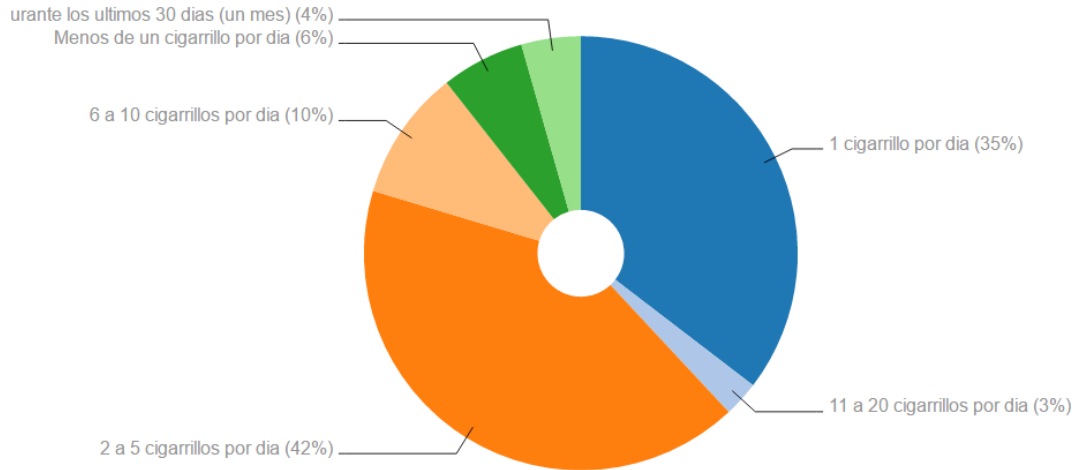
### 5.2. Tabaquismo

El 7,9% (n=115) de la población laboral reportó fumar, específicamente el 8,3% (n=36) del grupo de operación y el 7,7% (n=79) del grupo de administración, en su mayoría son hombres (73,9% n=85), donde el 51,3% (n=59) fuma más de 2 cigarrillos al día durante más de 20 días en el mes (25,3%; n=29), sin embargo, el 86,1% (n=99) no tienen necesidad de fumar cada vez más cigarrillos. Información trascendental puesto que el consumo de tabaco se relaciona con más de 25 enfermedades respiratorias y cardiovasculares, además es el responsable del 30% de todos los cánceres (3).

	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

**Gráfica No. 1. Tabaquismo en los últimos 30 días**


En los últimos 30 días (un mes), los días que fumaste, ¿cuántos cigarrillos fumaste la mayoría de las veces?



### 5.3. Alimentación

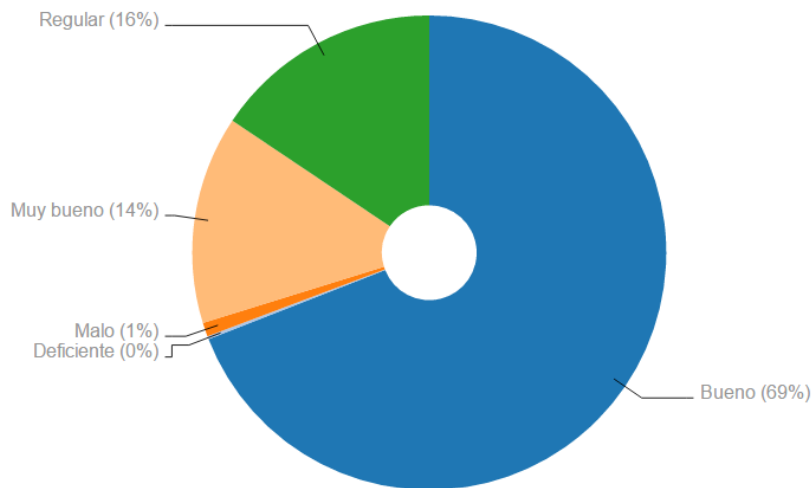
En general, el 43,5% (n=637) de la población laboral presenta sobrepeso, específicamente el 51,7% (n=528) de los hombres y el 23,9% (n=97) de las mujeres, el 49,1% (n=211) del grupo de operación y 39,6% (n=404) del grupo de administración. Respecto a la obesidad, el 11,9% (n=173) la presenta, específicamente en el 15,0% (n=157) de los hombres y en el 3,9% (n=16) de las mujeres, 14,9% (n=64) en el grupo de operación y 10,6% (n=109) en el grupo de administración.



	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

**Grafica No. 2. Calificación del programa diario de alimentación**


Objetivo. Alimentación Saludable .Tu programa diario de alimentación es:



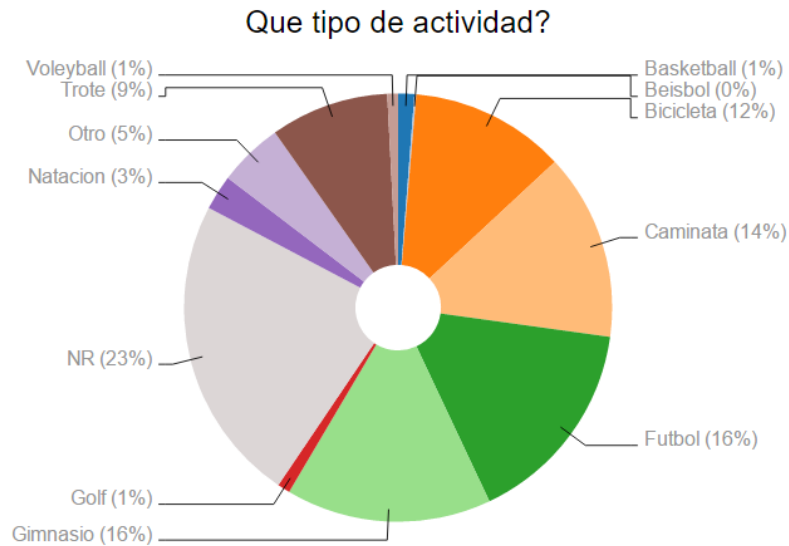
Respecto al programa de alimentación diario, el 15,6% (n=229) lo califica como regular, de los cuales el 46,3% (n=102) presenta sobrepeso y el 20,4% (n=45) obesidad. Por otro lado, un 11,4% (n=166) de forma poco frecuente controla el consumo de grasas, sal y azúcar, de los cuales el 37,9% (n=63) presenta sobrepeso, el 22,2% (n=37) obesidad. Estas condiciones se han asociado con mortalidad prematura, así como aumento de la incidencia de enfermedad cardiovascular, diabetes, hipertensión, cáncer y otras condiciones importantes (4)(5).

**5.4. Actividad física**

El 76,4% (n=1.118) de los trabajadores realiza actividad física, específicamente, el 83,3% (n=869) de los hombres y el 62,7% (n=254) de las mujeres, el 83,2% (n=357) del grupo de operación y el 74,3% (n=758) del grupo de administración.

	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	


**Grafica No. 3. Tipo de actividad física realizada**



Se reportan actividades como asistir al gimnasio (15,8%; n=231), practicar futbol (15,7%; n=229) o hacer caminata (14,2%; n=208) durante más de 3 días a la semana (47,5%; n=694) y 1 hora al día en su mayoría (30,3%; n=444). Sin embargo, el 50,7% (n=740) califica como regular, deficiente y mala la actividad física que realiza, además entre quienes no realizan actividad física, el 44,2% (n=146) tiene sobrepeso, el 15,4% (n=51) tiene algún grado de obesidad. La literatura médica demuestra claramente los efectos beneficiosos de la actividad física sobre varios resultados de salud, incluyendo enfermedades cardiovasculares y mortalidad por todas las causas (6).

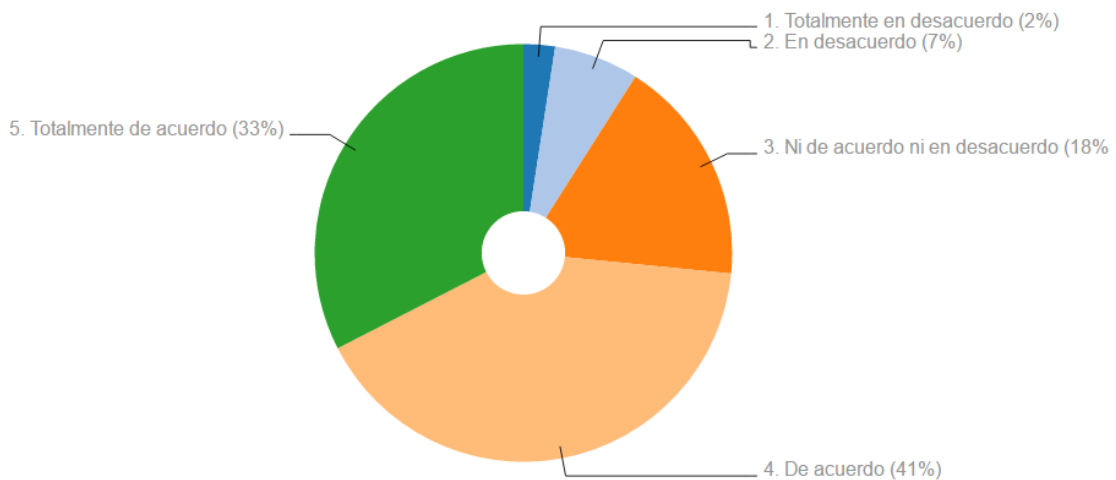
### 5.5. Percepción de factores de riesgo

Hasta el 26,8% (n=393) de los trabajadores no consideran que los hábitos saludables como evitar el consumo de tabaco, realizar ejercicio físico, controlar los niveles de estrés sean convenientes para evitar enfermedades y evitar el consumo de grasas animales, específicamente en este último grupo, el 42,3% (n=39) presenta sobrepeso, el 11,9% (n=11) presenta obesidad. Por otro lado, el 5,4% (n=80) no consideran el consumo de alcohol como un factor de riesgo para la salud relevante.

	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

**Grafica No. 4. Percepción de control de consumo de grasas animales**


Para evitar enfermedades es conveniente evitar el consumo de grasas animales



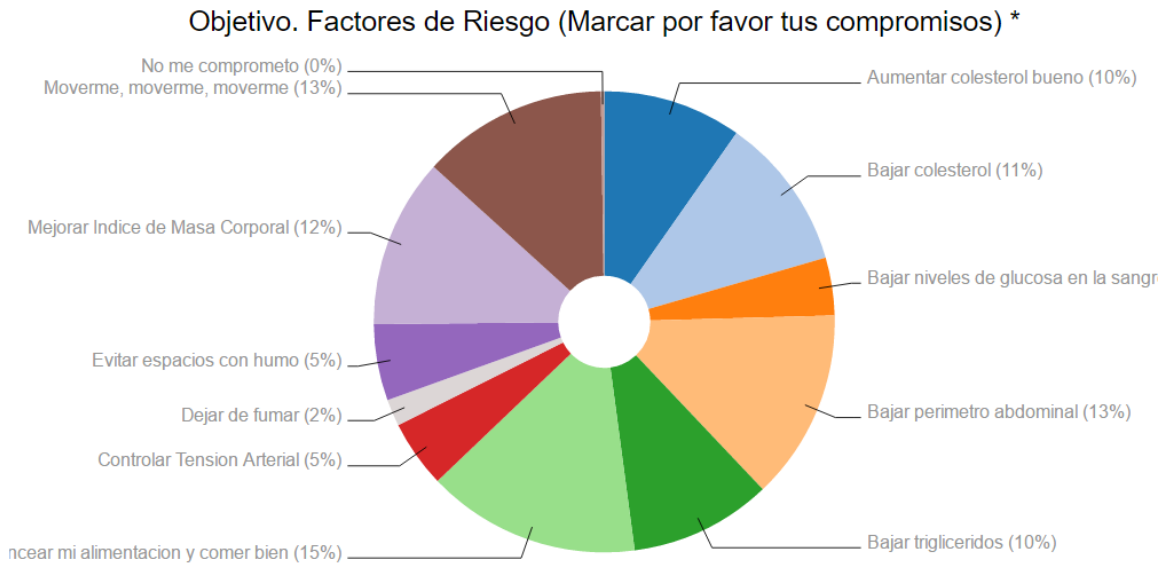
En cuanto a la percepción de la salud, específicamente la relevancia de que el trabajador lleve una vida sana, por el entorno organizacional y familiar es importante, sin embargo, no es así por el jefe directo hasta en un 26,0% (n=372). Por otro lado, un 16,8% (n=249) considera que para el entorno social (amigos y compañeros), los hábitos saludables no les resultan relevantes.

### 5.6. Objetivos personales

Se destaca que, de los fumadores, el 48,6% (n=56) quieren dejar de fumar y el 40,8% (n=47) tienen la intención de tomar medidas y manifiestan interés por obtener más conocimiento. Respecto a la intención por optar hábitos saludables específicos, se considera como posible o muy posible disminuir el consumo de alimentos grasos en el 94,9% (n=1.387), disminuir los niveles de estrés en el 76,5% (n=1.119), vincular el ejercicio físico en la vida cotidiana en el 87,9% (n=1.285) e implementar hábitos saludables en su entorno y con las personas de su entorno en el 92,6% (n=1354). Por otro lado, el 57,8% (n=846) planean tomar medidas a fin de comer más saludablemente y el 62,7% (n=961) planean tomar medidas para asegurar la actividad física recomendada a la semana, esto incluye hasta el 58,8% (n=375) de las personas con sobrepeso, el 76,3% (n=132) de las personas con obesidad.

	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

**Gráfica No. 5. Compromisos para el control de factores de riesgo**



**5.7. Diabetes mellitus tipo 2**


En la población evaluada se identifica que la presencia de algunos de los principales factores de riesgo para Diabetes mellitus tipo 2, incluyendo edad mayor a 45 años (25,6%; n=372), sobrepeso y obesidad (55,4%; n=810), tabaquismo (7,9%; n=115), estilo de vida sedentario (23,6%; n=345), hipertensión arterial (7,1%; n=104) y dislipidemia (9,7%; n=180) (7) (8).

**5.8. Cáncer de seno**

Se identifica la presencia de factores de riesgo para el desarrollo de cáncer de seno, incluyendo mayores de 50 años con un 10,8% (n=44), el 4,2% (n=17) presentan antecedente en madre, el 2% (n=8) en hermanas y el 0,2% (n=1) en hijas. Adicionalmente, el 21,8% (n=89) tuvieron la menarquia antes de los 12 años y el 12,5% (n=51) tiene antecedente de biopsia de seno (9).

**5.9. Cáncer de próstata**

El 44,1% (n=640) de la población presenta más de 40 años, lo cual no es despreciable puesto que el cáncer de próstata tiene una de las relaciones más fuertes entre la edad y cualquier

	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

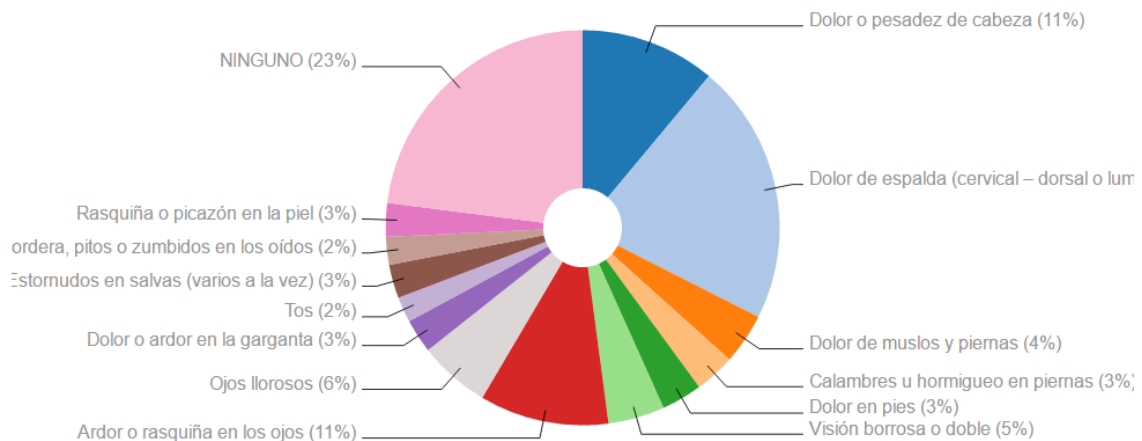
malignidad humana, rara vez son diagnosticados antes de los 40 años, pero la incidencia aumenta rápidamente a partir de entonces (10). Por otro lado, hasta el 48,6% (n=153) presenta síntomas sugestivos de hiperplasia prostática benigna.

#### 5.10. Síntomas relacionados con el trabajo

El 60,0% (n=870) presentan síntomas durante o después del trabajo, específicamente 55,7% (n=239) del grupo de operación y 62,2% (n=634) en el grupo de administración, el 77,2% (n=313) de las mujeres y el 54,1% (n=565) de los hombres.


**Grafica No. 6. Síntomas relacionados con el trabajo**

Durante o después del trabajo presentas alguno de estos síntomas



Principalmente reportan dolor de espalda con 21,5% (n=542), donde el 47,4% (n=204) presentan sobrepeso y el 11,4% (n=58) algún grado de obesidad, el 50,6% (n=205) de las mujeres y el 32,3% (n=337) de los hombres, así como el 33,1% (n=142) del grupo de operación y el 39,2% (n=400) del grupo de administración.

Lo anterior es seguido por dolor de cabeza en el 11,0% (n=279), refiriéndolo el 31,8% (n=129) de las mujeres y el 14,4% (n=151) de los hombres, el 14,4% (n=64) del grupo de operación y el 20,7% (n=216) del grupo de administración.

	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

En tercer lugar, los trabajadores reportan síntomas visuales como ardor o rasquiña en los ojos con 10,5% (n=265), ojos llorosos con 6,0% (n=151) y visión borrosa con 4,6% (n=117), específicamente hasta el 24,9% (n=101) de las mujeres y el 15,9% (n=166) de los hombres, el 14,6% (n=63) en el grupo de operación y el 20,0% (n=204) en el grupo de administración.

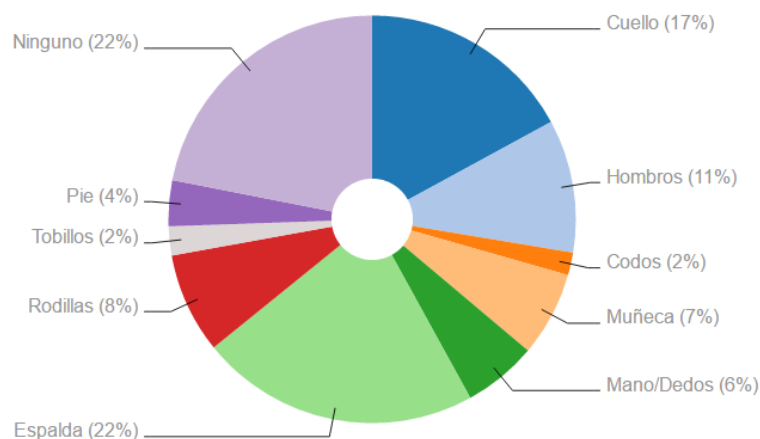
Adicionalmente, el 11,7% (n=171) de los trabajadores han consultado por estrés, específicamente el 10,2% (n=44) del grupo de operación y 12,4% (n=127) del grupo de administración, el 17,5% (n=71) de las mujeres y el 9,4% (n=99) de los hombres, donde el 19,3% (n=283) consideran que lo controlan con poca frecuencia. Respecto a la exposición a ruido, el 17,4% (n=255) usa audífonos frecuentemente y el 10,5% (n=154) se expone fuera del trabajo.


### 5.11. Síntomas musculoesqueléticos

El 61,8% (n=895) presentan síntomas musculoesqueléticos, específicamente el 59,2% (n=254) del grupo de operación y el 63,2% (n=645) del grupo de administración, el 76,0% (n=308) de las mujeres y el 56,6% (n=591) de los hombres.

**Grafica No. 7. Síntomas musculoesqueléticos**

¿En el último año, has presentado algún dolor o molestia en:



	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

El síntoma más frecuente fue dolor o molestia en espalda con 39,1% (n=567), específicamente el 34,9% (n=15) del grupo de operación y el 37,6% (n=384) del grupo de administración, el 51,1% (n=207) de las mujeres y el 32,1% (n=335) de los hombres. Adicionalmente, el 57,6% (n=308) presentan sobrepeso o algún grado de obesidad.

Lo anterior es seguido por dolor o molestia en cuello en el 30,1% (n=436) de la población, específicamente el 46,9% (n=190) de las mujeres y el 23,8% (n=249) de los hombres, el 22,1% (n=95) del grupo de operación y el 33,4% (n=341) del grupo de administración.

En tercer lugar, se reporta dolor o molestia en hombros con 18,5% (n=268), mostrando que lo presenta el 24,6% (n=100) de las mujeres y el 16,1% (n=168) de los hombres, el 16,5% (n=71) del grupo de operación y el 19,3% (n=197) del grupo de administración.

En cuarto lugar, se encuentra el dolor o molestia en rodillas en el 13,9% (n=202), puntualmente en el 19,5% (n=79) de las mujeres y el 11,9% (n=125) de los hombres, además en el 12,1% (n=52) del grupo de operación y en el 14,7% (n=150) del grupo de administración.


Finalmente, se encontró el dolor o molestia en muñecas en el 11,9% (n=173), específicamente en el 18,7% de las mujeres y en el 9,5% de los hombres, en el 11,1% (n=48) del grupo de operación y en el 12,1% (n=124) del grupo de administración.

Lo anterior resulta relevante puesto que se ha determinado que tienen un impacto importante en la calidad de vida y representan una carga económica relacionada con ausentismo, disminución de la productividad y aumento de compensaciones dadas por incapacidades y pensiones tempranas (11).

#### **Incapacidades asociadas a los síntomas musculoesqueléticos**

El análisis fue tomado como referencia los registros generados con la plataforma tecnológica Health Tracker, (diligenciada directamente por los colaboradores de la compañía), por lo tanto, la información puede tener discrepancias con los indicadores de ausentismo de la empresa.

El total (año 2015) 45 personas reportaron incapacidad, puntualmente 13 mujeres y 32 hombres para un total de 477 días de incapacidad.

	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

**Tabla No. 1. Incapacidades según segmento corporal**

Segmento corporal	Masculino	Femenino	Total
Espalda	26	11	<b>37</b>
Cuello	14	12	<b>26</b>
Hombros	15	7	<b>22</b>
Mano - dedos	6	6	<b>12</b>
Rodillas	7	5	<b>12</b>
Muñeca	4	4	<b>8</b>
Se debe tener en cuenta que una persona puede tener como causa de incapacidad múltiples segmentos, por ejemplo: Espalda, cuello, hombros.			

**Tabla No. 2. Incapacidades según número de segmentos corporales**


No. de segmentos corporales	Personas	Femenino	Masculino	Días de incapacidad
6 segmentos	1	1	0	6
5 segmentos	2	1	1	35
4 segmentos	8	1	7	157
3 segmentos	10	5	5	38
2 segmentos	12	4	8	88
1 segmento	12	1	11	153
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>13</b>	<b>32</b>	<b>477</b>

En cuanto a las vicepresidencias encontramos que el grupo de operación suman 258 días, lo que equivale al 53% de los días de incapacidad en el 29,6% (n=429) de la población.

**Tabla No. 3. Incapacidades según vicepresidencias**

Vicepresidencia	Días de incapacidad	Porcentaje
Operaciones	200	41,93%
Asuntos Corporativos	78	16,35%
Operaciones	52	10,90%
Talento Humano	30	6,29%
Producción CORP	27	5,66%
Finanzas	24	5,03%
Proyectos	12	2,52%
HSEQ	12	2,52%
Presidencia	10	2,10%
Transporte y suministro	8	1,68%
Administración y Gestión	8	1,68%




	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

Comercialización	5	1,05%
Activos y Subsuelo	4	0,84%
HSEQ	3	0,63%
Proyectos	2	0,42%
Proyectos CORP	2	0,42%
Total	477	100,00%

Finalmente, al hacer una validación de incapacidades encontramos que el rango donde prevalece el ausentismo está entre los 40 y 54 años.

**Tabla No. 4. Incapacidades según rango de edad**

Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
18-24	0	12	12
25-29	2	12	14
30-34	7	66	73
35-39	47	30	77
40-44	11	117	128
45-49	0	42	42
50-54	30	98	128
55-59	0	3	3
Total	97	380	477

 <p>Fundación Colombiana del Corazón</p>	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

## 6. RECOMENDACIONES

### 6.1. Perfil sociodemográfico

Incluir en el sistema de vigilancia epidemiológica las enfermedades de interés en salud pública mencionadas que presentan una mayor prevalencia en el perfil sociodemográfico de la empresa, con el objeto de verificar y garantizar el debido control y manejo por parte del Plan Obligatorio de Salud.


### 6.2. Tabaquismo

Impulsar un plan de desestimulo para los fumadores que manifiestan querer dejar de hacerlo y un plan pedagógico para incentivar al desestimulo a quienes aún no lo han contemplado con la promoción de la cultura de espacios libres de humo (12). Adicionalmente, explorar la posibilidad de asesoramiento e intervención conductual por un médico toxicólogo (13).

### 6.3. Alimentación

Impulsar programas de comunicación efectivos con la cultura de aprender a comer (12) como estrategia interna para apropiar estilos de vida que no predispongan a los trabajadores a perder su salud por temas relacionados con el desequilibrio en la alimentación.

Respecto a la obesidad, se recomienda derivar al respectivo servicio médico a los pacientes con un índice de masa corporal de 30 kg/m<sup>2</sup> o superior para intervenciones conductuales intensivas que incluyan múltiples componentes, incluyendo definición de objetivos de peso, mejora de dieta, aumento de actividad física y formulación de estrategias para mantener los cambios en el estilo de vida (14). Por otro lado, a pesar de que la correlación entre dieta saludable, actividad física, y la incidencia de enfermedades cardiovasculares es fuerte, el impacto de solo un asesoramiento medico es pequeño, se debe considerar el cambio de comportamiento con apoyo y recursos sociales dentro de la organización (15).

 <p>Fundación Colombiana del Corazón</p>	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

#### **6.4. Actividad física**

Impulsar un programa de promoción de la cultura del movimiento (12), el cual puede incluir orientación de un médico deportólogo con planes específicos según los gustos, posibilidades y condiciones de salud de los trabajadores, con seguimiento y control de metas.

#### **6.5. Percepción de factores de riesgo**

Generar un programa permanente de promoción de la cultura del cuidado (12) para lograr apropiar estilos de vida para el bienestar de los trabajadores, haciendo énfasis en su importancia para evitar enfermedades, incluyendo educación con una estrategia participativa y acorde con las necesidades.

#### **6.6. Objetivos personales**


Generar indicadores de evaluación periódica para identificar oportunidades de mejora y evidenciar resultados, liderado por los profesionales en seguridad y salud en el trabajo, sin desconocer la percepción de los trabajadores.

#### **6.7. Diabetes mellitus tipo 2**

Dirigir a los trabajadores con factores de riesgo de desarrollar Diabetes mellitus tipo 2 a los respectivos servicios médicos para cribado y evaluación del riesgo cardiovascular, e incluirlos en los programas de promoción de la cultura del cuidado (8).

#### **6.8. Cáncer de seno y próstata**

Dirigir a los trabajadores con factores de riesgo de cáncer de seno y cáncer de próstata a los servicios de salud correspondientes para garantizar la oportunidad de una atención médica oportuna por medio del Plan Obligatorio de Salud. También se recomienda revisar el cumplimiento de la mamografía de cribado bienal para las mujeres de 50 a 74 años y considerarla en mujeres de 40 a 49 años con factores de riesgo para cáncer de mama (16).

 <p>Fundación Colombiana del Corazón</p>	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	


### **6.9. Síntomas relacionados con el trabajo**

Incluir en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica a los trabajadores con hábitos de vida inadecuados o condiciones de salud de riesgo, por ejemplo, aquellos con antecedentes médicos relevantes o sintomatología relacionada con el trabajo con énfasis en síntomas musculoesqueléticos, además de evaluar los riesgos relacionados con los síntomas visuales y la salud auditiva en el grupo de trabajadores expuesto a ruido.

### **6.10. Síntomas musculoesqueléticos**


Incluir actividades de vigilancia de las condiciones de trabajo con énfasis en ergonomía, asociando como indicador las incapacidades generadas. Adicionalmente, considerar valoraciones de áreas de trabajo, coordinadas por los profesionales en seguridad y salud en el trabajo, con la finalidad de evaluar factores de riesgo biomecánicos por oficios que permitan reevaluar el programa de higiene postural.

EJEMPLO DE INFORME

 <p>Fundación Colombiana del Corazón</p>	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Trabajo. Decreto 1443 de 2014. 2014 p. 1–28.
2. WHO and UN partners. Colombia: WHO statistical profile [Internet]. Country statistics and global health estimates. 2015. Available from:  
<http://www.who.int/gho/countries/col.pdf?ua=1>
3. Ambrose JA, Barua RS. The pathophysiology of cigarette smoking and cardiovascular disease: An update. *J Am Coll Cardiol.* 2004;43(10):1731–7.
4. Chen D, Ph D, Ramirez LM, Investigators A-. Overweight, obesity, and mortality in a large prospective cohort of persons 50 to 71 years old. *N Engl J Med.* 2006;355(8):2487–98.
5. Renehan AG, Tyson M, Egger M, Heller RF, Zwahlen M. Body-mass index and incidence of cancer: a systematic review and meta-analysis of prospective observational studies. *Lancet.* 2008;371(November):569–78.
6. Kodama S, Saito K, Tanaka S, Maki M, Yachi Y, Asumi M, et al. Cardiorespiratory Fitness as a Quantitative Predictor of All-Cause Mortality and Cardiovascular Events in Healthy Men and Women: A Meta-analysis. *JAMA.* 2009;301(19).
7. Buijsse B, Simmons RK, Griffin SJ, Schulze MB. Risk assessment tools for identifying individuals at risk of developing type 2 diabetes. *Epidemiol Rev.* 2011;33(1):46–62.
8. Siu AL. Screening for abnormal blood glucose and type 2 diabetes mellitus: U.S. preventive services task force recommendation statement. *Ann Intern Med.* 2015;163(11):861–8.
9. Clemons M, Goss P. Estrogen and the Risk of Breast Cancer. *N Engl J Med.* Massachusetts Medical Society; 2001 Jan 25;344(4):276–85.
10. Hankey BF, Feuer EJ, Clegg LX, Hayes RB, Julie M, Prorok PC, et al. Cancer surveillance series: interpreting trends in prostate cancer part I: Evidence of the effects of screening in recent prostate cancer incidence, mortality, and survival rates. *J Natl Cancer Inst.*

 <p>Fundación Colombiana del Corazón</p>	<b>FUNDACIÓN COLOMBIANA DEL CORAZÓN</b>	Fecha: 23/07/2016
	<b>PROGRAMA DE ORGANIZACIONES SALUDABLES</b>	
	<b>DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ORGANIZACIONAL</b>	

1999;91(12):1017–24.

11. Erick P, Smith D. A systematic review of musculoskeletal disorders among school teachers. BMC Musculoskelet Disord. 2011;12:260.
12. Fundación Colombiana del Corazón. Hábitos saludables para corazones responsables. Manual de la Fundación Colombiana del Corazón para implementar estilos de vida para el bienestar con la cultura del cuidado de Corazones Responsables. 2016.
13. Siu AL. Behavioral and pharmacotherapy interventions for tobacco smoking cessation in adults, including pregnant women: U.S. preventive services task force recommendation statement. Ann Intern Med. 2015;163(8):622–34.
14. Moyer VA. Screening for and Management of Obesity in Adults: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. Ann Intern Med. 2012;157(5):373–8.
15. Moyer VA. Clinical Guideline Behavioral Counseling to Promote a Healthful Diet and Physical Activity for Cardiovascular Disease Prevention in Adults With. Ann Intern Med. 2014;161(8):587–94.
16. Siu AL. Screening for breast cancer: U.S. Preventive services task force recommendation statement. Ann Intern Med. 2016;164(4):279–96.