



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Factores asociados a restricciones laborales en trabajadores
sometidos a evaluaciones médico-ocupacionales en una clínica de
Lima, 2024

Factors associated with work restrictions in workers undergoing
occupational medical evaluations at a clinic in Lima, 2024

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE

AUTOR

ANTONELLA PAOLA SALVATIERRA GARCIA

ASESOR

JUAN CARLOS PALOMINO BALDEON

LIMA – PERÚ
2026



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	SALVATIERRA GARCIA ANTONELLA PAOLA
2.	

(Agregar filas adicionales si hay más autores)

Pertenecientes al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE**, autor del proyecto de investigación titulado: **Factores asociados a restricciones laborales en trabajadores sometidos a evaluaciones médico-ocupacionales en una clínica de Lima, 2024**, el cual ha sido elaborado y aprobado, para optar por el **TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE**, bajo la modalidad de **Proyecto de investigación**.

En calidad de docente (s) asesor (es) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	PALOMINO BALDEON JUAN CARLOS	MEDICINA	Asesor
2.			

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **17%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **3522667394**; fecha de entrega: **30 -03 -2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 01 de Abril del 2026**

Firma del asesor
N° DNI: 21135971

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7870-5391>

Firma del Co-asesor

N° DNI:

ORCID:

2. RESUMEN

Introducción: Las evaluaciones médico-ocupacionales representan una herramienta esencial para la protección de la salud del trabajador y la prevención de los riesgos laborales; ya que, permiten la identificación de condiciones clínicas que pueden limitar el desempeño óptimo. En el contexto peruano, la Ley N° 29783 promueve la adaptación del trabajo a las cualidades individuales, en donde las restricciones de tipo laboral cumplen una función de prevención. Sin embargo, la literatura científica sobre los factores que se asocian a su emisión es muy limitada. *Objetivo:* Determinar los factores asociados a la presencia de restricciones laborales en trabajadores evaluados mediante exámenes médico-ocupacionales en una clínica de Lima, 2024. *Metodología:* Estudio de tipo observacional, analítico, de corte transversal y retrospectivo. La población estará compuesta por trabajadores mayores de edad; donde se incluirán variables laborales, clínicas, y sociodemográficas registradas en la base de datos institucional. *Plan de análisis:* Los datos serán analizados en el programa STATA vs.18 mediante estadística descriptiva y analítica (Chi cuadrado y análisis multivariado). *Aspectos éticos:* El presente estudio será evaluado por el Comité Institucional de Ética para garantizar la confidencialidad, anonimato y el manejo adecuado de los datos que vayan conforme a la normativa vigente.

Palabras Clave: Salud Ocupacional, Evaluación de Capacidad de Trabajo, Servicios de Salud del Trabajador (DeCS, BIREME).

3. INTRODUCCIÓN

La vigilancia de la salud de los trabajadores integra un componente esencial de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo. En dicho contexto, los exámenes médico-ocupacionales (EMO) son parte de las estrategias preventivas destinada a identificar condiciones de salud relevantes para el desempeño seguro y la determinación de la aptitud médico-ocupacional (1,2). Según los lineamientos internacionales y normativas nacionales, los dictámenes de categorización “apto”, “apto con restricciones” y “no apto” direccionan la adecuación del puesto de trabajo y la prevención de posibles daños a la salud del trabajador (3,4).

En el Perú, la Ley N.º 29783, su reglamento (D.S. 005-2012-TR) y la R.M. 312-2011-MINSA establecen el marco normativo para la vigilancia de la salud de los trabajadores y la realización de los EMO en función de los riesgos laborales (5). Estas disposiciones definen la emisión de restricciones laborales como una medida preventiva que establece limitaciones funcionales específicas, resguardando la confidencialidad de la información médica (6). En este sentido, las restricciones laborales reflejan la interacción entre las demandas del puesto y las condiciones de salud del trabajador, con el objetivo de garantizar un desempeño seguro y compatible con sus capacidades (7).

En el ámbito nacional, la elevada prevalencia de factores cardiometabólicos constituye un elemento relevante en la salud de la población trabajadora. Reportes del Ministerio de Salud indican que aproximadamente el 70% de los adultos presenta sobrepeso u obesidad, y cerca del 19% hipertensión arterial (8,9). Estas condiciones pueden afectar la tolerancia al esfuerzo físico y favorecer la emisión de

restricciones laborales durante los EMO (7), lo que evidencia la necesidad de analizar sus determinantes en distintos contextos ocupacionales.

A nivel internacional, diversos estudios han identificado factores clínicos, sociodemográficos y ocupacionales asociados a la emisión de restricciones laborales o a la pérdida de aptitud. En Colombia, Toro-Castaño et al. reportaron que alteraciones en miembros inferiores, afecciones cardiovasculares, alteraciones audiométricas y el sedentarismo se asocian de forma independiente con la probabilidad de presentar restricciones laborales (10). Asimismo, revisiones sistemáticas (11-16) señalan que la determinación de la aptitud laboral depende de la interacción entre las demandas del puesto y las condiciones de salud del trabajador, destacando la hipertensión arterial y la edad como factores frecuentemente implicados, aunque con variabilidad en los criterios de evaluación. En relación con la salud musculoesquelética, estudios en población trabajadora han identificado la obesidad, la edad avanzada y antecedentes de trastornos en miembros superiores como factores asociados al desarrollo de estas condiciones (17,18). De manera complementaria, evidencia reciente indica que la obesidad no solo incrementa el riesgo de trastornos musculoesqueléticos y cardiovasculares, sino que potencia el impacto de la carga física laboral sobre la capacidad funcional, especialmente en ocupaciones de alta demanda física (19). No obstante, la literatura presenta resultados heterogéneos respecto a los factores asociados a la emisión de restricciones laborales. Mientras algunos estudios enfatizan el rol de los hallazgos clínicos (10,16), otros destacan la influencia de variables sociodemográficas y ocupacionales, como el sexo, la edad y el tipo de trabajo (11,20). En el caso de la pérdida auditiva inducida por ruido, se ha reportado mayor prevalencia en varones

de sectores como minería, construcción y manufactura, con incremento progresivo según la edad (21); sin embargo, otros estudios señalan que, en contextos de menor exposición, las comorbilidades crónicas y la edad tienen un mayor peso explicativo (11,16). Esta variabilidad limita la generalización de los hallazgos y evidencia la necesidad de estudios contextualizados.

En Latinoamérica, la evidencia disponible es limitada y se concentra en poblaciones específicas o en un único tipo de evaluación médico-ocupacional. Por ejemplo, el estudio de Toro-Castaño *et al.* se restringe a evaluaciones preocupacionales en el sector construcción, lo que impide analizar la dinámica de la aptitud laboral en diferentes contextos y tipos de evaluación (10). Otros estudios (11,12) en la región presentan limitaciones similares, incluyendo diseños transversales y poblaciones homogéneas, lo que restringe la interpretación de los resultados. Adicionalmente, revisiones sistemáticas han señalado que los exámenes médico-preocupacionales, cuando se aplican de forma aislada, no previenen de manera significativa lesiones, enfermedades laborales ni ausentismo. Su efectividad aumenta cuando se integran en programas de vigilancia periódica centrados en el riesgo laboral (13-15), enfoque promovido por organismos internacionales como la OMS y la OIT (1,2). Sin embargo, a pesar de la evidencia disponible, los estudios presentan resultados heterogéneos respecto a los factores que determinan la emisión de restricciones laborales, con variaciones según el contexto, tipo de evaluación y características de la población trabajadora. Asimismo, la mayoría de investigaciones se han desarrollado en poblaciones específicas o en un solo tipo de evaluación médico-ocupacional, lo que limita una comprensión integral del fenómeno. En el contexto peruano, no se dispone de evidencia que evalúe de manera conjunta factores

sociodemográficos, clínicos y ocupacionales asociados a la emisión de restricciones laborales en trabajadores sometidos a exámenes médico-ocupacionales preocupacionales y periódicos. Esta brecha de conocimiento justifica la realización del presente estudio.

En este contexto, surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados a la presencia de restricciones laborales en trabajadores evaluados mediante exámenes médico-ocupacionales preocupacionales y periódicos en una clínica ocupacional de Lima durante el año 2024? Responder a esta pregunta permitirá generar evidencia local que contribuya al fortalecimiento de la vigilancia médica ocupacional basada en el riesgo, orientada a la prevención del daño, la promoción de la salud y la adecuación del trabajo a las capacidades del trabajador, en concordancia con los lineamientos establecidos por la OMS, la OIT y la normativa peruana vigente.

4. OBJETIVOS

General:

Determinar los factores asociados a la presencia de restricciones laborales en trabajadores evaluados mediante exámenes médico-ocupacionales preocupacionales y periódicos en una clínica ocupacional de Lima, 2024.

Específicos:

1. Determinar la frecuencia de restricciones laborales según tipo de examen médico-ocupacional (preocupacional o periódico).
2. Evaluar la asociación entre los factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil y nivel educativo) y la presencia de restricciones laborales.

3. Evaluar la asociación entre los factores laborales y la presencia de restricciones laborales.
4. Evaluar la asociación entre los antecedentes clínicos y factores de riesgo y la presencia de restricciones laborales.
5. Evaluar la asociación entre los hallazgos de la evaluación clínica y la presencia de restricciones laborales.
6. Evaluar la asociación entre los resultados de los exámenes complementarios y la presencia de restricciones laborales.

5. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño de estudio:

El estudio es de tipo observacional, analítico y de corte transversal, ya que se evaluará la asociación entre variables sociodemográficas, laborales y clínicas con la presencia de restricciones laborales en la población de estudio.

b) Población:

Todos los trabajadores mayores de edad evaluados mediante exámenes médico-ocupacionales preocupacionales y periódicos durante el año 2024 en una clínica ocupacional de Lima.

c) Muestra:

La muestra estará constituida por trabajadores que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Criterios de inclusión

- . Trabajadores mayores de edad evaluados en una clínica ocupacional de Lima entre enero y diciembre de 2024.
- . Trabajadores sometidos a exámenes médico-ocupacionales preocupacionales o periódicos, con registros completos en la base de datos institucional que incluyan información necesaria para el análisis (variables sociodemográficas, clínicas y ocupacionales).
- . Trabajadores pertenecientes a los sectores construcción, industria, servicios, transporte, minería, banca y finanzas, entre otros.

Criterios de exclusión

- . Trabajadores evaluados mediante exámenes médico-ocupacionales distintos a los preocupacionales o periódicos, tales como reubicación laboral, reincorporación o retiro.
- . Trabajadores con registros incompletos o con datos faltantes en las variables definidas en el estudio.
- . Evaluaciones anuladas, duplicadas o consideradas no válidas debido a errores de registro o inconsistencias en la codificación.

d) Definición operacional de variables:

Variables

La variable principal será la restricción laboral, la cual, será determinada según el dictamen médico-ocupacional registrado en el examen, clasificándose en dos categorías: con restricción laboral y sin restricción laboral.

Covariables

Las covariables que serán registradas corresponden a factores de carácter sociodemográfico, laboral, clínico y ocupacional, incluyendo edad, sexo, estado civil, nivel educativo, sector económico, tipo de examen médico-ocupacional, puesto de trabajo, antecedentes clínicos, factores de riesgo, resultados de la evaluación clínica y de los exámenes complementarios.

e) Procedimientos y técnicas:

El presente estudio se basará en la revisión de la base de datos de una clínica ocupacional en Lima, que contiene información de los exámenes médico-ocupacionales preocupacionales y periódicos realizados durante el año 2024. El acceso a la información será autorizado por la Dirección Médica de la institución con fines exclusivamente académicos, garantizando la confidencialidad y el anonimato de los trabajadores.

Se recolectarán variables sociodemográficas, laborales y clínicas, tales como edad, sexo, tipo de examen, sector económico, antecedentes médicos, hábitos y hallazgos clínicos (índice de masa corporal, presión arterial, audiometría, espirometría, control de visión y glicemia, entre otros). La variable principal será la presencia de restricción laboral, determinada según el dictamen médico-ocupacional registrado en cada evaluación.

Los datos serán organizados en una base digital para su análisis, considerando únicamente los registros que cumplan con los criterios de selección. Se excluirán aquellos incompletos o correspondientes a evaluaciones por reubicación, retiro o reincorporación.

La información proviene de registros clínicos estandarizados, lo que garantiza su consistencia y calidad para el análisis.

f) Aspectos éticos:

Este proyecto será sometido a evaluación por el Comité de Ética Institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. La información proviene de registros clínicos ya existentes y será utilizada exclusivamente con fines académicos, garantizando la confidencialidad y el anonimato de los trabajadores, sin involucrar datos personales identificables. Al tratarse de un estudio retrospectivo y observacional, no implica intervención directa ni representa riesgos para los participantes. El acceso a la base de datos será autorizado formalmente por la clínica ocupacional, y los datos serán manejados únicamente por el investigador principal, conforme a los principios del Código de Ética Médica.

Para la gestión de los datos sensibles se adoptarán las siguientes medidas: los registros clínicos serán anonimizados desde el momento de su extracción, eliminando cualquier dato identificable como nombre, número de documento o dirección; se asignará un código numérico a cada caso para su procesamiento. La base de datos digital será almacenada en un dispositivo electrónico de uso exclusivo del investigador principal, protegida mediante contraseña y cifrado de archivos. No se permitirá el acceso a terceros ni la transferencia de datos a plataformas externas no autorizadas. Una vez concluida la investigación y aprobado el informe final, los datos serán eliminados de forma segura. Todo el manejo de la información se realizará en estricto cumplimiento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales del Perú, y su reglamento vigente.

g) Plan de análisis:

Para el análisis estadístico, primeramente los datos serán vacceados en un Microsoft Excel y posteriormente operacionalizados en el programa STATA vs.18. Seguidamente, se hará una depuración de la base de datos para identificar y corregir errores. En la estadística descriptiva, se obtendrán media y desviación estándar para las variables cuantitativas; y frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas. Por otra parte, en el análisis bivariado se realizará la prueba de Chi-cuadrado para determinar la asociación entre las variables cualitativas. Posteriormente, aquellas que presenten asociación estadísticamente significativa en el análisis bivariado pasarán a ser incluidas en un modelo de regresión logística binaria, con la finalidad de indentificar los factores asociados de manera independiente a la presencia de restricciones laborales. Los resultados serán expresados en odds ratio (OR) con intervalo de confianza al 95% considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Healthy workplaces: a model for action [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2010 [citado 13 oct 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599313>
2. International Labour Organization (ILO). Occupational Health Services Convention, 1985 (No.161) [Internet]. Geneva: ILO; 1985 [citado 13 oct 2025]. Disponible en: https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P1_2100_INSTRUMENT_ID:312306
3. Perú. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 312-2011/MINSA: Protocolos de Exámenes Médico-Ocupacionales [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2011 [citado 13 oct 2025].
4. Gomero-Cuadra R, Palomino-Baldeón JC. Propuesta para valorar la aptitud en las evaluaciones médicas ocupacionales [Internet]. Rev Med Hered. 2015;26(3):186-189 [citado 14 oct 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2015000300008&lng=es

5. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE). Decreto Supremo N.º 005-2012-TR, Reglamento de la Ley N.º 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo [Internet]. Lima: MTPE; 2012 [citado 13 oct 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/normas-legales>
6. Ministerio de Salud del Perú. Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; 2011 [citado 14 oct 2025].
7. Gomero R, Ccahuana A. Comentarios sobre los protocolos de exámenes médicos ocupacionales y guías de diagnóstico de los exámenes médicos obligatorios por actividad (RM 312-2011 MINSA) [Internet]. Rev Med Hered. 2012;23(3):217–219 [citado 13 oct 2025]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/1034>
8. Instituto Nacional de Salud (INS). Vigilancia del sobrepeso y la obesidad en población adulta del Perú. Informe técnico nacional 2024 [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [citado 14 oct 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/6543630-vigilancia-de-la-situacion-del-sobrepeso-obesidad-y-sus-determinantes-en-el-marco-del-observatorio-de-nutricion-y-estudio-del-sobrepeso-y-obesidad-informe-tecnico-2024>
9. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Más de cinco millones de peruanos presentan hipertensión arterial [Internet]. *Comunicado de prensa*; 17 may 2025 [citado 14 oct 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1168973-mas-de-cinco-millones-de-peruanos-sufren-de-hipertension-arterial-y-la-mitad-no-lo-sabe>
10. Toro-Castaño LK, Ospina-Gómez GA, Cardona-Arango D, Sánchez-Hernández M. Factores asociados a restricciones laborales en aspirantes del sector construcción [Internet]. Rev Asoc Esp Esp Med Trab. 2018;27(1):37-45 [citado 15 oct 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S3020-11602018000100037&script=sci_arttext
11. Román-Sánchez A, García-Herrero S, Mariscal M, López-González A, Ritzel DO. The influence of health surveillance on the incidence of occupational injuries and diseases: a systematic review. Med Segur Trab (Madr) [Internet]. 2019;65(256):50–69 [citado 15 oct 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282019000100014
12. Matamala Pizarro J. Salud ocupacional en trabajadores mineros del cobre en Chile: una revisión exploratoria de literatura (2008-2019) [Internet]. Rev Cient Salud Uninorte. 2021;37(3):803-827 [citado 16 oct 2025]. Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/12529>
13. Renfrew B, Reis J, Hutton A, et al. Effectiveness of pre-employment assessments in improving worker health in the meat processing industry: a scoping review. J Public Health (Berl). 2025:1-11. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10389-025-02488-z>
14. Lin K. Pre-employment examinations for preventing occupational injury and disease [Internet]. Am Fam Physician. 2011;83(11):1270-1272 [citado 17 oct 2025]. Disponible en: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2011/0601/p1270.html>

15. De Kort WL, Verbeek JH, van Dijk FJ. Preventive effectiveness of pre-employment medical assessments [Internet]. *Occup Environ Med.* 1997;54(1):1-6 [citado 17 oct 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1128627/>
16. Serra C, Rodriguez MC, Delclos GL, Plana M, Gómez López LI, Benavides FG. Criteria and methods used for the assessment of fitness for work: a systematic review. *Occup Environ Med.* 2007;64(5):304–312. <https://doi.org/10.1136/oem.2006.029397>
17. Bonfiglioli R, Caraballo-Arias Y, Salmen-Navarro A. Epidemiology of work-related musculoskeletal disorders. *Curr Opin Epidemiol Public Health.* 2022;1:18. <https://doi.org/10.1097/PHE.0000000000000018>
18. Putsa B, Jalayondeja W, Mekhora K, et al. Factors associated with reduced risk of musculoskeletal disorders among office workers: a cross-sectional study 2017 to 2020. *BMC Public Health.* 2022;22:1503. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13940-0>
19. Wearing SC, Hennig EM, Byrne NM, Steele JR, Hills AP. Musculoskeletal disorders associated with obesity: a biomechanical perspective. *Obes Rev.* 2006;7(3):239–250. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2006.00232.x>
20. Pedro-Jiménez D, Romero-Saldaña M, Molina-Recio G, et al. Relationships between work, lifestyles, and obesity: cross-sectional study based on the 2017 Spanish National Health Survey. *Eur J Cardiovasc Nurs.* 2022;21(3):243–253. <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvab072>
21. Masterson EA, Bushnell PT, Themann CL, Morata TC. Hearing impairment among noise-exposed workers — United States, 2003–2012. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2016;65(15):389–394. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6515a2>

7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

PRESUPUESTO

N	Actividades	Materiales	Financieros	Unidad (Hojas)	Costo (S/.)	Total (S/.)
1	Formulación del Protocolo de investigación	Papel bond Útiles de escritorio Movilidad y refrigerio	Tipeo Copias	20 250	20.00 35.00	55.00
2	Procesamiento y análisis de la información	Papel bond Asesoría		200	35.00 800	835.00
3	Elaboración del informe	Papel bond A4	Tipeo Impresión Copias Empastado	200	35.00 100.0 50.00 150.0	435.00

4	Gastos imprevistos (10%)		200.00
TOTAL		S/. 1525.00	

Fuente de financiamiento: Autofinanciado

CRONOGRAMA

Actividades	OCT 25	NOV 25	DIC 25	ENE 26	FEB 26	MAR 26	ABR 26	MAY 26	JUN 26	JUL 26	AGO 26
Elaboración del proyecto de investigación											
Búsqueda de Bibliografía											
Presentación del proyecto al Asesor											
Aplicación de Técnicas de Investigación											
Revisión del comité de ética (Registro en SIDISI)											
Recolección de datos											
Análisis de datos											
Elaboración de informe final											

8. ANEXOS

ANEXO 01

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	TIPO Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALOR FINAL
V1: FACTORES ASOCIADOS			
1. Sociodemográficas			

Edad	Cuantitativa de razón (continua)	Años cumplidos del trabajador al momento del examen médico-ocupacional.	Registro numérico en años.
Sexo	Cualitativa nominal	Diferenciación biológica consignada en el documento de identidad del trabajador.	1. Masculino 2. Femenino
Estado civil	Cualitativa nominal	Situación personal declarada sobre vínculo matrimonial o convivencia.	1. Soltero 2. Casado o conviviente 3. Viudo o separado
Nivel educativo	Cualitativa ordinal	Grado máximo de instrucción formal alcanzado por el trabajador.	1. Primaria 2. Secundaria 3. Técnica 4. Universitaria
2. Laborales			
Sector económico	Cualitativa nominal	Rubro principal de actividad de la empresa donde labora el trabajador.	1. Construcción 2. Industrial 3. Servicios 4. Transporte 5. Minería 6. Banca y finanzas 7. Otros
Tipo de examen médico-ocupacional	Cualitativa nominal	Clasificación del EMO según el momento de la relación laboral y su finalidad preventiva.	1. Preocupacional 2. Periódico
Puesto de trabajo	Cualitativa nominal	Cargo o función que desempeña el trabajador en su centro laboral, clasificado según naturaleza de las tareas.	1. Operativo (funciones de campo o producción) 2. Administrativo (funciones de oficina o gestión)
3. Antecedentes y factores de riesgo			
Antecedente de diabetes mellitus	Cualitativa nominal	Presencia autor referida o diagnosticada de	1. Sí 2. No

		diabetes tipo 1 o tipo 2.	
Antecedente de dislipidemia	Cualitativa nominal	Registro de diagnóstico previo de alteraciones en los lípidos séricos.	1. Sí 2. No
Tabaquismo	Cualitativa nominal	Declaración de consumo actual de tabaco por parte del trabajador.	1. Sí 2. No
Consumo de alcohol	Cualitativa nominal	Declaración de consumo habitual de bebidas alcohólicas.	1. Sí 2. No
Actividad física regular	Cualitativa nominal	Práctica autor referida de actividad física al menos tres veces por semana.	1. Sí 2. No
4. Evaluación clínica			
Índice de masa corporal (IMC)	Cualitativa ordinal	Relación entre peso y talla del trabajador, utilizada para estimar estado nutricional, clasificada según parámetros de la OMS (22).	1. Normal 2. Sobrepeso 3. Obesidad
Presión arterial	Cualitativa nominal	Resultado promedio de las mediciones de presión arterial, categorizada como normal o elevada (23).	1. Normal 2. Elevada o hipertensión
Examen físico cardiovascular	Cualitativa nominal	Evaluación clínica del sistema cardiovascular mediante inspección, palpación y auscultación, registrando hallazgos normales o anormales (24).	1. Normal 2. Anormal
Examen físico respiratorio	Cualitativa nominal	Valoración clínica de ruidos respiratorios,	1. Normal 2. Anormal

		simetría torácica y signos de dificultad respiratoria (24).	
Examen musculoesquelético	Cualitativa nominal	Evaluación clínica de movilidad, fuerza y presencia de dolor o limitación funcional.	1. Sin hallazgos 2. Con hallazgos
Examen físico dermatológico	Cualitativa nominal	Observación clínica de piel y faneras para identificar lesiones.	1. Normal 2. Anormal
Examen físico neurológico	Cualitativa nominal	Evaluación básica de la función motora, reflejos y sensibilidad superficial.	1. Normal 2. Anormal
5. Exámenes complementarios			
Glicemia	Cualitativa nominal	Resultado del examen de glucosa en sangre (25).	1. Normal 2. Anormal
Hemoglobina	Cualitativa nominal	Concentración de hemoglobina en sangre determinada en el hemograma (25).	1. Normal 2. Anormal
Audiometría	Cualitativa nominal	Resultado de la prueba de umbrales auditivos (26).	1. Normal 2. Anormal 3. No aplica
Espirometría	Cualitativa nominal	Valoración de la función pulmonar mediante relación FEV1/FVC (27).	1. Normal 2. Anormal 3. No aplica
Control de visión	Cualitativa nominal	Resultado de prueba final de agudeza visual y percepción cromática con o sin corrección óptica (28).	1. Normal 2. Anormal
V2: RESTRICCIÓN LABORAL			
Restricción laboral	Cualitativa nominal (dependiente)	Condición del trabajador según el dictamen médico-ocupacional	1. Sí 2. No

		registrado en el examen, clasificada como con restricción laboral o sin restricción.	
--	--	--	--