Medicina Laboral & Salud Empresarial S.A.S.

NIT 900.817.407-6

CLL 3 10 66
(031) 8837383
Cajicá - Colombia
gerencia@saludlaboralyempresarial.com
www.saludlaboralyempresarial.com

Factura Electronica de Venta

N°: MLS 8385

Fecha y hora Factura

Generación	27/12/2023, 08:54
Expedición	27/12/2023, 08:54
Vencimiento	29/12/2023
Vendedor	FACTURACION AUXILIAR
Centro de costo	0
Cotización	

Cliente: INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA JOAQUIN PIÑEROS CORPAS
Nit: 832.000.983-3
Teléfono: (031) 8648618
Dirección: Cra 4 No 3-89 Esquina Parque Principal
Ciudad: Tabio - Colombia
Correo: secretariainstitutodecultura@gmail.com

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Examen Medico Ocupacional	8.00	27,000.00	216,000.00
2	Visiometría	8.00	19,000.00	152,000.00
3	Audiometría	8.00	20,000.00	160,000.00
4	ESPIROMETRIA	8.00	22,000.00	176,000.00
5	Electrocardiograma de Ritmo o de Superficie Sod	1.00	50,000.00	50,000.00

Total ítems: 5

Valor en Letras:
Setecientos cincuenta y cuatro mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito EPS - Cuota No. 001 vence el 2023-12-29 por $ 754,000.00

Total Bruto	754,000.00
Total a Pagar	754,000.00

Observaciones:
Favor aplicar la Retención del 2% - Base 2023 a partir de $170.000 -. NO aplicar el RETEICA (impuestos municipal), este solo aplica si el servicio se realiza dentro del municipio de Cajica - Cund. Agradecemos su pronto pago. DESPUES DE VENCIDA ESTA FACTURA COBRAREMOS INTERES DE MORA A LA TASA MAS ALTA PERMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.
Favor consignar en la cuenta de Ahorros Bancolombia N° 335-380430-23.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764044323420 aprobado en 20230212 prefijo MLS desde el número 6987 al 11300 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE:
a5da718726f73ac743087430291792 9a5bee297238c50f24e22c2a3ea61a0f217649342f2ec81db10cf6b881df88c5f9

Elaborado por

Firma recibido

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TABIO CUNDINAMRCA
INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA JOAQUIN PIÑEROS CORPAS
NIT 832000983-3

ACTA UNICA DE PAGO

Datos del pago

Fecha	27/12/2023			Lugar		TABIO	
Acta	Inicial		x	Avance		Liquidación	x
Acta No	1	de	1	Periodo a pagar		DICIEMBRE	

Datos Contrato

Número de convenio	2023085					
Contratista y/o empresa	MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL S.A.S MAGDA CONSUELO VENEGAS GONZALEZ					
Tipo de identificación	Nit	X		Cédula de ciudadanía	X	
No. de identificación	900817407-6 52.623.388					
Objeto contrato/ Concepto de pago	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN MEDICINA Y EN SALUD OCUPACIONAL PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXAMENES MEDICOS DE INGRESO, PERIODICOS Y DE RETIRO DE LOS FUNCIONARIOS DEL INSTITUTO DE CULTURA "JOAQUÍN PIÑEROS CORPAS"					
Dependencia ejecutora	Gerencia Insituto Municipal de Cultura Joaquin Piñeros Corpas			Gerente	Sandra Milena Dueñas Neuta	

Tipo de Contrato						
	Prestación de servicios	Consultoria	Suministro	Compraventa	Arrendamiento	Obra
	X					
	Convenio	Contrato Interadmnistrativo	Resolución	Resolución	Otro	
					Cual _____	

Porcentaje de ejecución	100%
Fecha y lugar de firma de acta de inicio	26/12/2023 Tabio - Cundinamarca

Información Seguridad Social Integral		
	Número de planilla	CERTIFICADO PARAFISCALES
	Valor pago salud	CERTIFICADO PARAFISCALES
	Valor pago pensión	CERTIFICADO PARAFISCALES
	Valor pago ARL	CERTIFICADO PARAFISCALES

Datos Presupuestales

Número Disponibilidad	2022000212	Fecha	18/11/2023
Número Registro	2023000247	Fecha	22/12/2023

Medio de pago

Abono a cuenta	Ahorro	X	Corriente		Número
	Entidad	BANCOLOMBIA			33538043023

Valor de la presente acta

Valor	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL	$ 754.000

Balance Financiero

Valor del Contrato	$ 754.000,00		Valor anticipo	$ -		
Información pagos	No	No Egreso	Valor	Amortización	No.	Valor
	1				1	
	2				2	
	3				3	
	4				4	
	5				5	
	6				6	
	7				7	
	8				8	
	9				9	
	10				10	
	11				11	
	12				12	
Valor a pagar	$ 754.000,00		Saldo	$ -		
Saldo	$ -					

Contratista		Vo. Bno Gerente	
Firma Consuelo Ve		Firma	
Nombre	MAGDA CONSUELO VENEGAS GONZALEZ	Nombre	Sandra Milena Dueñas Neuta
Identificación	52.623.388	Identificación	20911216
Correo	gerencia@saludlaboralvemp	Correo	cultura@tabio-cundinamarca.gov.co

Powered by CamScanner

Instituto Municipal De Cultura
"Joaquín Piñeros Corpas"
Tabio

TABIO
Podemos Hacerlo Mejor

INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA "JOAQUÍN PIÑEROS CORPAS" DE TABIO	ACTA DE INICIACION	FECHA		
		D 26	M 12	A 2023
	PRESTACION DE SERVICIOS EN MEDICINA Y EN SALUD OCUPACIONAL.			
ENTIDAD	INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA "JOAQUIN PIÑEROS CORPAS"			
CONTRATO No.	2023085			
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN MEDICINA Y EN SALUD OCUPACIONAL PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXAMENES MEDICOS DE INGRESO, PERIODICOS Y DE RETIRO DE LOS FUNCIONARIOS DEL INSTITUTO DE CULTURA "JOAQUÍN PIÑEROS CORPAS".			
CONTRATISTA	MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL S.A.S Nit: 900.817.407.			
REPRESENTANTE LEGAL	MAGDA CONSUELO VENEGAS GONZALEZ, C.C. No. 52.623.388 de Cajicá			
SUPERVISOR	SANDRA MILENA DUEÑAS NEUTA			
PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO	Un (1) día, contados a partir de la suscripción de la respectiva acta de inicio.			
VALOR DEL CONTRATO	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($754.000) INCLUIDO COSTOS DIRECTOS, INDIRECTOS, IMPUESTOS,TASAS, CONTRIBUCIONES, RETENCIONES Y DEMÁS GASTOS ASOCIADOS.			
FORMA DE PAGO	La entidad pagará al contratista la suma pactada en el contrato de la siguiente manera, un único pago contado a partir del cumplimiento de los requisitos legales, y de ejecución del contrato por la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($754.000).			
FECHA DE TERMINACION	27 DE DICIEMBRE DE 2023			
APROBACIÓN DE POLIZAS	De conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.6.3 y del articulo Artículo 2.2.1.2.1.5.4.del Decreto 1082 de 2015 La Entidad es libre de exigir o no garantías en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición en Grandes Superficie, en consideración se solicita póliza, la cual corresponde al número, 15-46-101023060 anexo 0 Seguros del Estado S.A.	Fecha de Resolución		
		D	M	A

En el Municipio de Tabio, el VEINTISEIS (26) del mes de diciembre de dos mil veintitrés (2023), nos reunimos en las instalaciones del Instituto de Cultura "Joaquín Piñeros Corpas", las siguientes personas: SANDRA MILENA DUEÑAS NEUTA, Gerente del Instituto, quien para efectos del contrato anteriormente descrito y para el presente documento se denominará el SUPERVISOR, de una parte, y de la otra, MAGDA CONSUELO VENEGAS GONZALEZ, identificada con C.C. No. 52.623.388 de Cajicá -Cundinamarca, en su calidad de representante legal de MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL S.A.S Nit: 900.817.407., quien para los efectos legales del presente contrato se denominará, LA CONTRATISTA, con el objeto de dar INICIO a las actividades del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo Nro. 2021089 suscrito por las partes.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta en la fecha arriba indicada, los que en ella intervinieron asegurando que no han omitido información y la consignada es veraz.

Consuelo Ve

(ORIGINAL FIRMADO)

MAGDA CONSUELO VENEGAS G.
REPRESENTANTE LEGAL

(ORIGINAL FIRMADO)

SANDRA MILENA DUEÑAS N.
GERENTE.

Carrera 4 No. 3-89, Tabio Cundinamarca
Código Postal 250230
Teléfono Oficina 8648618
Nit. 832000983-3
Página web: www.cultura-tabio.gov.co
Correo electrónico: cultura@tabio-cundinamarca.gov.co

Powered by CamScanner

INFORME DE CONDICIONES DE SALUD

INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA JOAQUIN PIÑEROS CORPAS

IPS MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL S.AS.
LICENCIA SALUD OCUPACIONAL
IPS 25-3248 DE 2016
NIT 900.817.407-6
RÉGIMEN COMÚN

DICIEMBRE 2023

CONTENIDO

pág.

1. Introducción....4

2. Justificación....5

3. Objetivo general....6

3.1 Objetivos específicos....6

4. Glosario....7

5. Marco legal....9

6. Datos generales de la empresa....12

6.1 Niveles de información y recursos....12

7. Población trabajadora evaluada....14

8. Perfil sociodemográfico....15

8.1 Conclusión del perfil sociodemográfico....23

9. Perfil de hábitos de estilo de vida....24

10. Índice de masa corporal....26

11. Conclusión del perfil de hábitos de estilo de vida....29

12. Factores de riesgo según el cargo....30

13. Resultados de Audiometría....33

14. Resultados de Visiometría....34

15. Diagnósticos....36

16. Enfermedad laboral....38

17. Accidentalidad laboral....39

18. Conceptos médicos....40

19. Conclusiones 41

20. Recomendaciones 43

Bibliografgía y cibergrafía 45

1. Introducción

El presente informe es de índole descriptivo y pretende documentar los hallazgos de los exámenes médicos ocupacionales periódicos, reubicación laboral y valoración médica por protocolo COVID realizados a los trabajadores del **INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA JOAQUIN PIÑEROS CORPAS** en **DICIEMBRE 2023.**

Estos resultados, más allá de determinar la aptitud orgánico funcional de las personas evaluadas en un contexto médico ocupacional, constituyen un punto de partida clave para el seguimiento del estado de salud tanto en el ámbito individual como en el colectivo tomando en cuenta la cronicidad de las alteraciones de salud de los trabajadores (reubicación laboral) y la pandemia por COVID 19 desde 2020.

Las variables analizadas en este informe son las siguientes: Perfil sociodemográfico (género, grupo etario, escolaridad, estado civil y cargo), perfil de estilo de vida (consumo de cigarrillo y alcohol, práctica o no de actividad física y tipo de actividad), factores de riesgo a partir de la indagación hecha al trabajador por parte del médico evaluador al momento de la valoración o en dependencia de la información compartida por la empresa, accidentalidad y enfermedad laboral, así como diagnósticos detectados en la población evaluada.

Finalmente, se establecen conclusiones y recomendaciones en atención al contenido mencionado.

Se espera que la información aquí recopilada, sea de gran utilidad al momento de hacer seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de la empresa como en los Programas de Vigilancia de Epidemiológica que viene implementando la empresa.

2. Justificación

En Colombia, la Seguridad y la Salud en el Trabajo (SST) constituye una estrategia sinérgica de gestión determinante en cuanto a la calidad de las condiciones de trabajo en las empresas y, por ende, busca tener un beneficio a varios niveles dado el favorable impacto de contar con un colectivo de colaboradores saludables y competentes.

Aparte de cumplir con un requisito legal, por medio de la realización de los exámenes médicos ocupacionales la empresa afianza la ejecución de los Programas de Vigilancia Epidemiológica, perfil sociodemográfico y seguimiento de condiciones de salud de trabajadores con alguna alteración.

Finalmente, el Informe Diagnóstico de Condiciones de Salud supone una síntesis de los hallazgos más relevantes en cuanto a los exámenes médicos ocupacionales, en este caso, periódicos. Tiene unos contenidos claramente referenciados en la **Resolución 2346 de 2007** con vigencia a la fecha:

"Toda persona natural o jurídica que realice evaluaciones médicas ocupacionales de cualquier tipo, deberá entregar al empleador un diagnóstico general de salud de la población trabajadora que valore, el cual se utilizará para el cumplimiento de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, de conformidad con lo establecido por el Artículo 10 de la Resolución 1016 de 1989 o la norma que la modifique, adicione o sustituya."

3. Objetivo general

Elaborar informe diagnóstico de condiciones de salud para **INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA JOAQUIN PIÑEROS CORPAS** de acuerdo con la información recopilada a través de los exámenes médicos realizados en **diciembre del 2023**

3.1 Objetivos específicos

- Describir el perfil sociodemográfico y de hábitos de estilo de vida presentes en el grupo poblacional.
- Describir los factores de riesgo más comunes en el ambiente de trabajo de la población evaluada por medio del interrogatorio llevado a cabo por el médico evaluador durante la consulta.
- Describir referencia de los trabajadores en cuanto a eventos de enfermedad y la accidentalidad laboral**.**
- Establecer recomendaciones específicas en cuanto a los diagnósticos más frecuentes, estilo de vida, medidas de promoción en salud y otros, de acuerdo con los resultados de las evaluaciones médicas realizadas.

4. Glosario

Anamnesis (entrevista médica): Interrogatorio que se realiza a la persona en búsqueda de información acerca de datos generales, antecedentes, identificación de síntomas y signos, así como su evolución.

Concepto médico de aptitud laboral: Documento final derivado de la evaluación médica ocupacional que establece –según los hallazgos- un determinado grado de aptitud para el cargo. Resulta pertinente conocer que, de las muchas convenciones de aptitud utilizadas, hay elementos que siempre van a estar presente como en el caso de las recomendaciones y las restricciones

Énfasis osteomuscular: Identifica antecedentes médicos, hábitos, actividades extralaborales, antecedentes ocupacionales, presencia de síntomas osteomusculares, probable mecanismo de la lesión evaluada, descripción de los síntomas y compromiso funcional actual. Se pretende evaluar a profundidad postura, extremidades superiores e inferiores, columna en todos sus segmentos, articulaciones, fuerza motora y reflejos por medio de la inspección, palpación y realización de ciertas maniobras.

Examen médico ocupacional: Acto médico mediante el cual se interroga y examina a un trabajador con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo y determinar la existencia de consecuencias en la persona por dicha exposición. Incluye anamnesis, examen físico completo con énfasis en el órgano o sistema blanco, análisis de pruebas clínicas y paraclínicas, tales como: Laboratorio, imágenes diagnósticas, electrocardiograma, entre muchas otras y su correlación entre ellos para emitir diagnóstico(s) y las correspondientes recomendaciones para los trabajadores y la empresa.

Exposición: Contacto directo o indirecto con el agente de riesgo presente en el ámbito laboral.

Programa de vigilancia epidemiológica: Proceso de evaluación permanente en torno a una situación de salud de un grupo humano, que permite tomar decisiones de intervenciones a nivel individual y colectivo, con el fin de disminuir los riesgos de enfermar o morir.

Pruebas complementarias o paraclínicas: Conjunto de exámenes específicos de acuerdo con los factores de riesgo que ayudan a la detección temprana de las alteraciones en la salud, contribuyendo a establecer un diagnóstico preciso y un adecuado seguimiento.

Salud: Es un estado de bienestar físico, mental, social y no solo en la ausencia de enfermedad.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST: De acuerdo con lo establecido por la Ley 1562 de 2012. Este Sistema consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

5. Marco legal

A continuación, se hace una breve referencia a parte de la normatividad que en los últimos doce años viene estableciendo pautas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo:

NORMA	CONCEPTO
Resolución 1401 de 2007	Reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo
Resolución 2346 de 2007	Regula evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo de historias clínicas ocupacionales.
Resolución 1956 de 2008	Medidas de control en el consumo de cigarrillo o tabaco de los trabajadores.
Resolución 1918 de 2009	Reglamenta el manejo de custodia de la historia clínica de los trabajadores.
Ley 1562 DE 2012	Por el cual se modifica el Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional
Decreto 1443 del 2014	Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
Decreto 1477 del 2014	Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales.
Decreto 1072 del 2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
Decreto 1507 del 2015	Por lo cual se modifica el Decreto 1072 de 2015, único Reglamento del sector del trabajo, en lo referente al plazo para obtener el Registro Único de los Intermediarios del Sistema General de Riesgos Laborales.

Resolución 839 de 2017	Tiene por objeto establecer el manejo, custodia, tiempo de retención, conservación y disposición final de los expedientes de las historias clínicas, así como reglamentar el procedimiento que deben adelantar las entidades del SGSSS-, para el manejo de estas en caso de liquidación.
Resolución 312 de 2019	Define los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para personas naturales y jurídicas, de manera que puedan ejecutar de forma ágil y eficaz las actividades propias del sistema que impacten la calidad de vida de los trabajadores, en el marco del Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales.
Resolución 666 de 2020	Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.
Decreto 1168 de 2020	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID - 19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable
Resolución 000692 de 2022	Por medio del cual se adopta el protocolo general de bioseguridad.

Decreto 2098 de 2022	Por el cual se imparte instrucciones en virtud de emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus covid-19, y el mantenimiento del orden público, se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable y la reactivación económica segura.

6. Datos generales de la empresa

RAZÓN SOCIAL:	**INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA JOAQUIN PIÑEROS CORPAS**
NIT:	832.000.983
DOMICILIO:	CARRERA 4 CALLE 4, TABIO, Cundinamarca - 7,8 km

6.1 Niveles de información y recursos

Una vez establecido el convenio para la realización de los exámenes médicos ocupacionales para **INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA JOAQUIN PIÑEROS CORPAS** por parte de **Medicina Laboral y Salud Empresarial SAS**, IPS especializada en seguridad y salud en el trabajo, se procedió a la realización de dichas valoraciones.

En total, se llevaron a cabo **ocho (8)** exámenes médicos ocupacionales realizados en **diciembre de 2023, gracias** a los cuales se recopiló información estratificada en los siguientes niveles:

Información primaria: En la denominada preconsulta, se recopilaron datos básicos para el registro como lo son nombres, apellidos, número de documento, estado civil, nivel educativo, dirección, teléfono de contacto, profesión, EPS, ARL, cargo y antigüedad en la empresa. Además, toma de foto y firma digital.

Información subjetiva: En la valoración médica se procedió con el interrogatorio (anamnesis) a partir del cual se adelantó el diligenciamiento de la historia clínica ocupacional. Entre otros aspectos, a los trabajadores se les indagó acerca de algún tipo de alteración en el funcionamiento de su organismo (síntoma o molestia). Ejemplo, adormecimiento a nivel de las muñecas, dolor de cabeza, mareo, etc. Son datos no medibles objetivamente.

Información objetiva: Datos que el médico evaluador obtiene por medio de las técnicas de exploración: Inspección, palpación, percusión y auscultación. Igualmente, se vale de ciertas herramientas: Tensiómetro, fonendoscopio, báscula, cinta métrica, equipo de órganos, entre otros. Como conclusión de dicha praxis es que finalmente se registran en la historia aquellos signos detectados, es decir, indicios específicos, tangibles que en últimas son la expresión de alguna alteración o cambio en el habitual o aspecto del organismo.

Información estadística: Datos procesables numéricamente que son susceptibles de expresión en tablas, gráficos y/o figuras.

Finalmente, **Medicina Laboral y Salud Empresarial SAS,** dispuso de recurso técnico y

humano para llevar a cabo las valoraciones:

Recurso técnico: Instrumentos indispensables para las valoraciones médicas:

Fonendoscopio, tensiómetro, bajalenguas, equipo de órganos, guantes, camilla, báscula, cinta métrica, bolígrafo, formatos de registro en historia clínica y concepto médico.

Talento humano:

Personal administrativo.
Médico especialista en salud ocupacional.
Fonoaudióloga.
Optómetra.
Terapeuta respiratoria.

7. Población trabajadora evaluada

Tabla 1 Trabajadores – Examen médico ocupacional periódico.

#	NOMBRE	DOCUMENTO	CARGO
1	LUZ YENNY GARCIA GARAVITO	52332228	BIBLIOTECARIO (A)
2	MARIA LUCEN MORENO GUTIERREZ	39809332	BIBLIOTECARIO (A)
3	ANDREA BOTIA BALLESTEROS	39809649	BIBLIOTECARIO (A)
4	MAGDA XIMENA GARZON AMAYA	39809788	BIBLIOTECARIO (A)
5	CLARA EMILIA JIMENEZ PATOA	20855157	SERVICIOS GENERALES
6	CARLOS ANDRES CHAPARRO CANO	11235262	BIBLIOTECARIO (A)
7	JOHN FREDDY JIMENEZ PLAZAS	1076620343	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
8	SANDRA MILENA DUEÑAS NEUTA	20911216	GERENTE

8. Perfil sociodemográfico

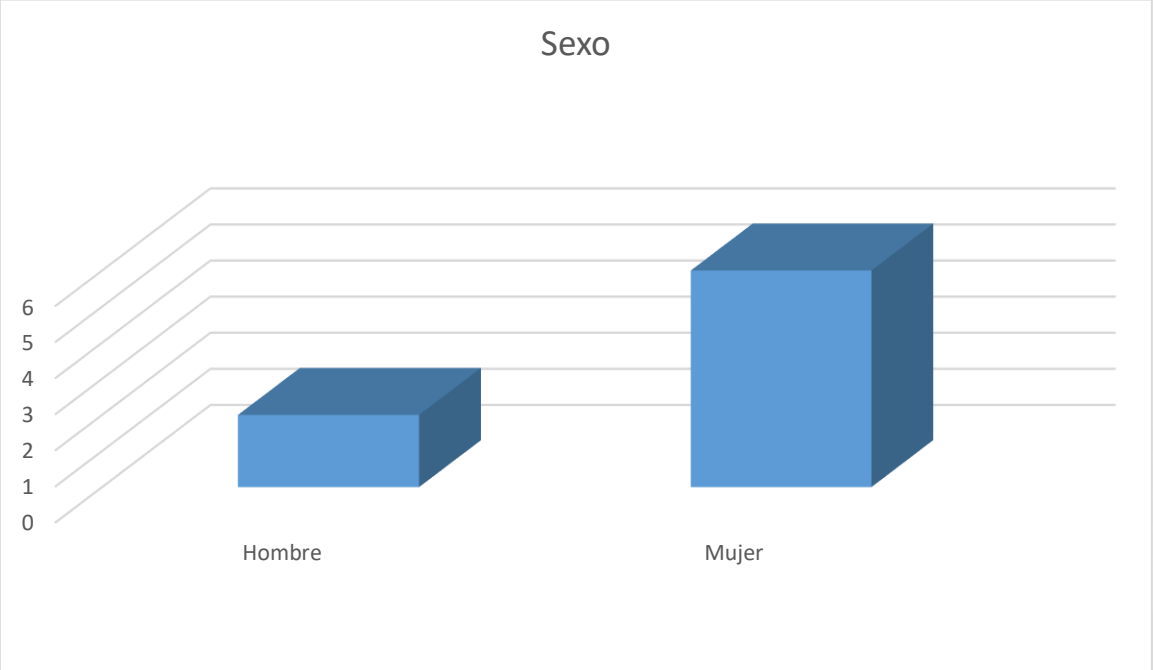
En este acápite se revisa el comportamiento de algunas variables sociodemográficas: Distribución por género, grupos etarios, estado civil, composición familiar, estrato socioeconómico y escolaridad.

Tabla 2. Variables Sociodemográficas

VARIABLE	CRITERIO	NÚMERO
SEXO	Hombre	2
	Mujer	6
	TOTAL	**8**
EDAD	18 a 39	1
	40 a 59	6
	>/= 60	1
	TOTAL	**8**
ESCOLARIDAD	Profesional	4
	Postgrado	0
	Tecnológico	3
	Bachiller	1
	Primaria	0
	Técnico	0
	TOTAL	**8**
ESTADO CIVIL	Casado	2
	Soltero	1

	Separado	0
	Unión libre	5
	TOTAL	**8**
COMPOSICIÓN FAMILIAR	0 PERSONAS	0
	1 - 3 PERSONAS	3
	4 - 6 PERSONAS	5
	MÁS DE 7 PERSONAS	0
	TOTAL	**8**
ESTRATO SOCIOECONÓMICO	ESTRATO 1	1
	ESTRATO 2	2
	ESTRATO 3	4
	ESTRATO 4,5,6	0
	NO INFORMA	1
	TOTAL	**8**
TIPO DE VIVIENDA	PROPIA	6
	FAMILIAR	0
	ARRENDADA	2
	NO INFORMA	0
	TOTAL	**8**

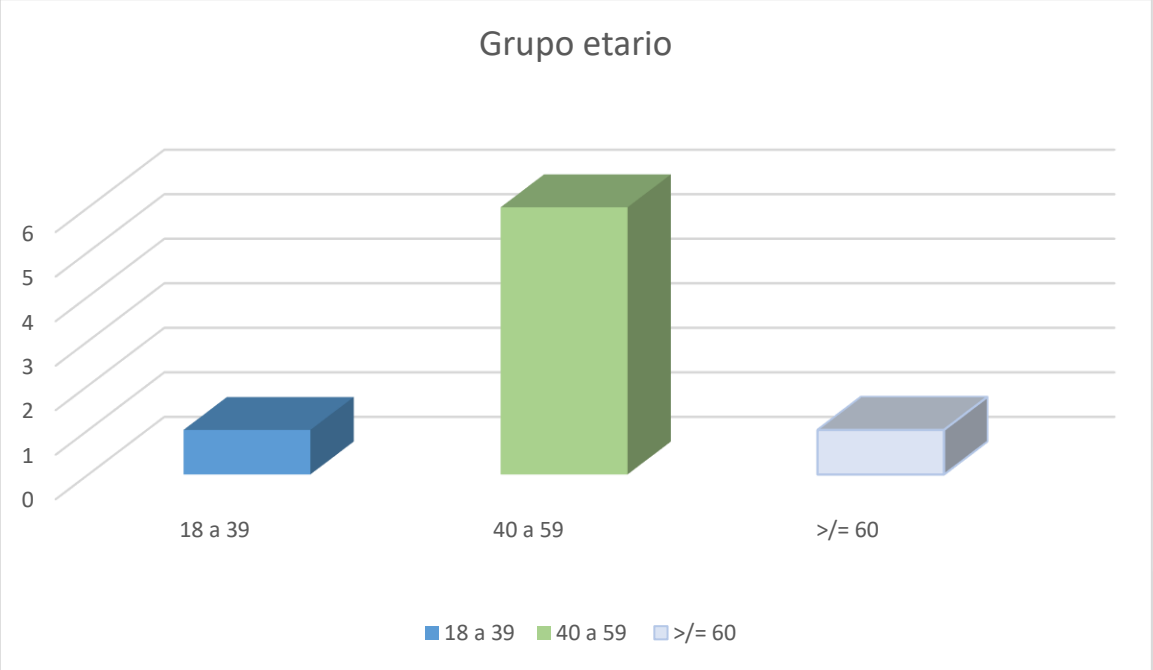
Ilustración 1 Distribución por género



Reflexión y comentarios ilustración No. 1

En la **ilustración 1** se evidencia predominio de la población trabajadora de género femenino con el 75**%¸** seguido por el género masculino con **25%**

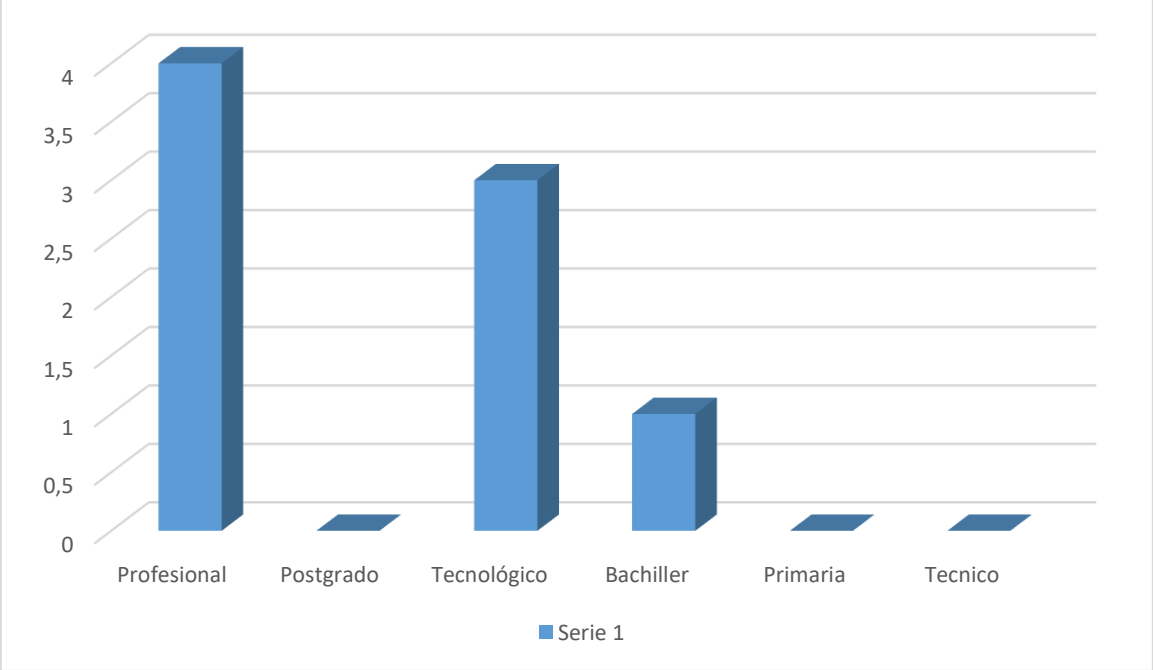
Ilustración 2 Distribución por grupos etarios



Reflexión y comentarios Ilustración 2

En la **ilustración 2** se observa predominio de la población trabajadora con edades comprendidas entre los 40 a 59 años con **75%,** le siguió en orden de frecuencia los colaboradores con edades comprendidas entre 18 a 39 años con **12,5%** y mayores o iguales a 60 años con un **12,5%**.

Ilustración 3 Distribución por nivel de escolaridad

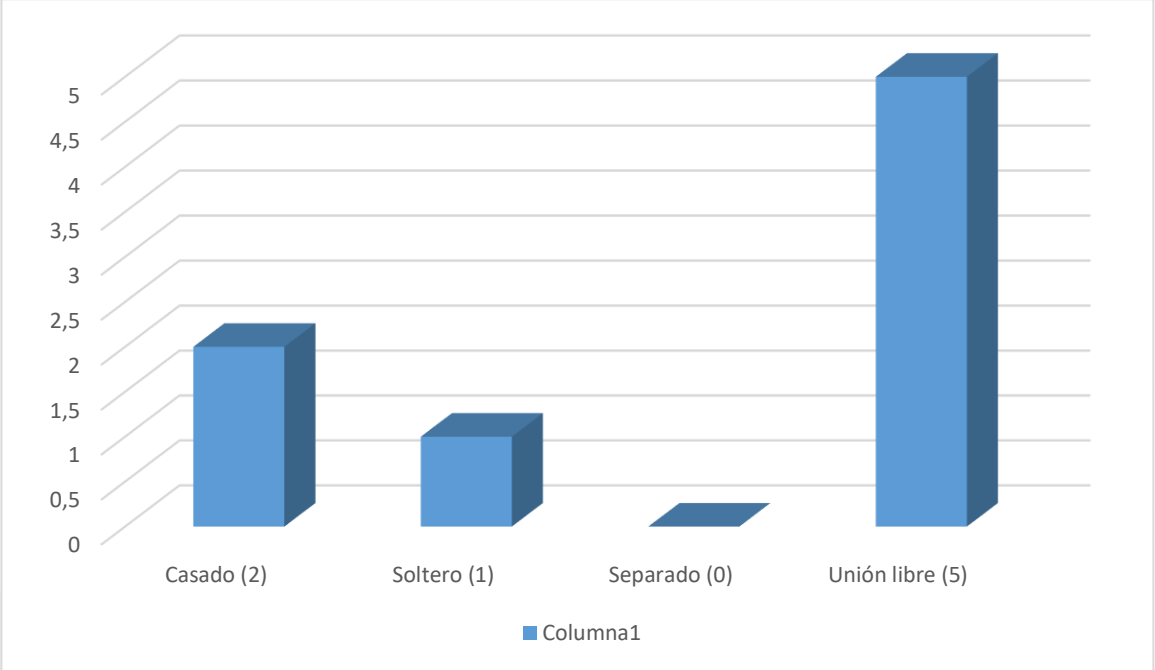


Reflexión y comentarios ilustración 3

La categoría profesional y/o b profesional obtuvieron la mayor representatividad porcentual con **50%**

25% de los colaboradores se encuentran en la categoría tecnológico

Ilustración 4 Distribución por estado civil

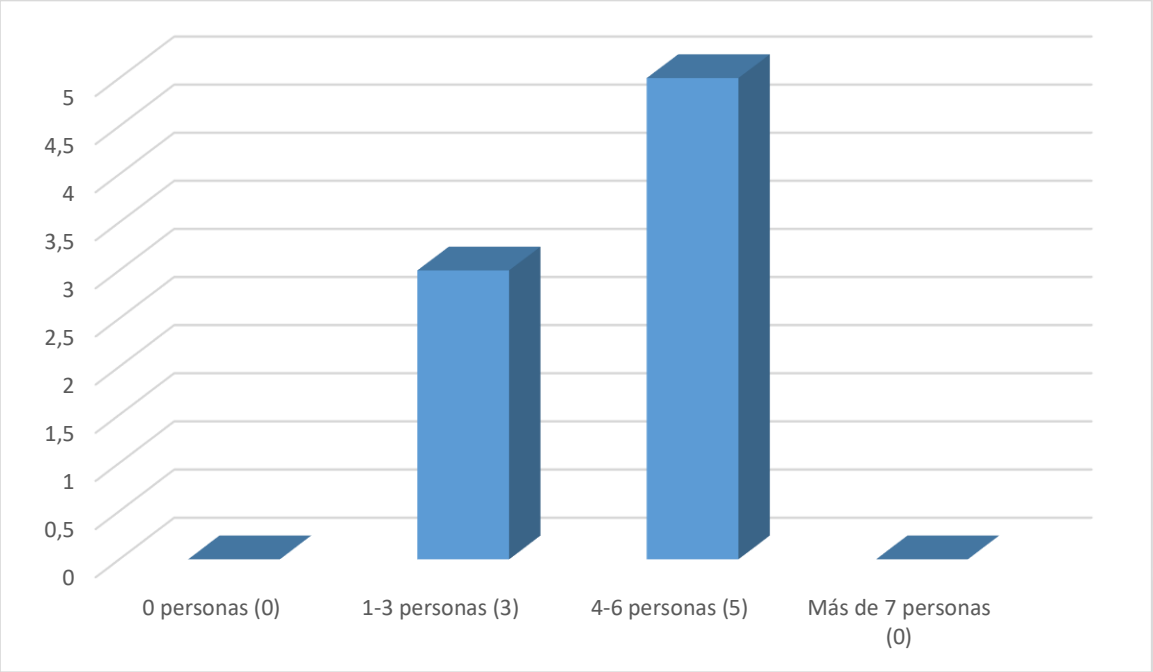


Reflexión y comentarios ilustración 4

En la población trabajadora evaluada se encontró que el estado civil predominante fue unión libre **50%,** seguido por **25%** con estado civil casado.

12,5% estado civil soltero.

Ilustración 5 Composición familiar

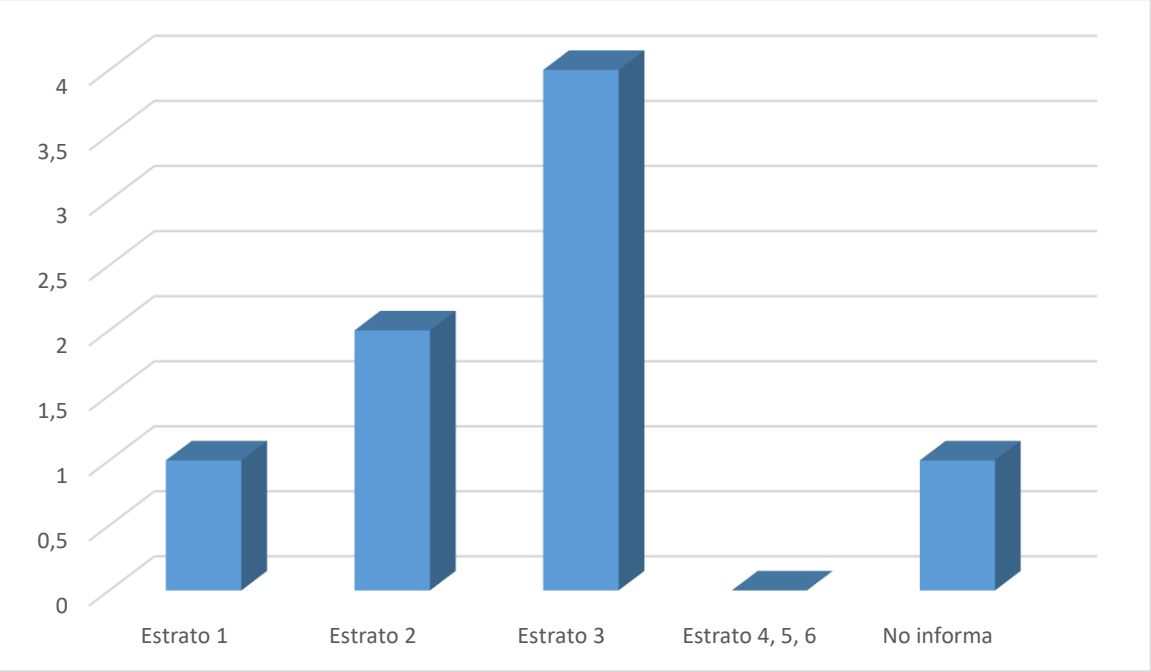


Reflexión y comentarios ilustración 5

Dentro del grupo de personas a quienes se les realizó el examen médico ocupacional, se encontró que **50%** conviven con 4– 6personas

El **37,5%** viven con 4 – 6 integrantes

Ilustración 6 Estrato socioeconómico

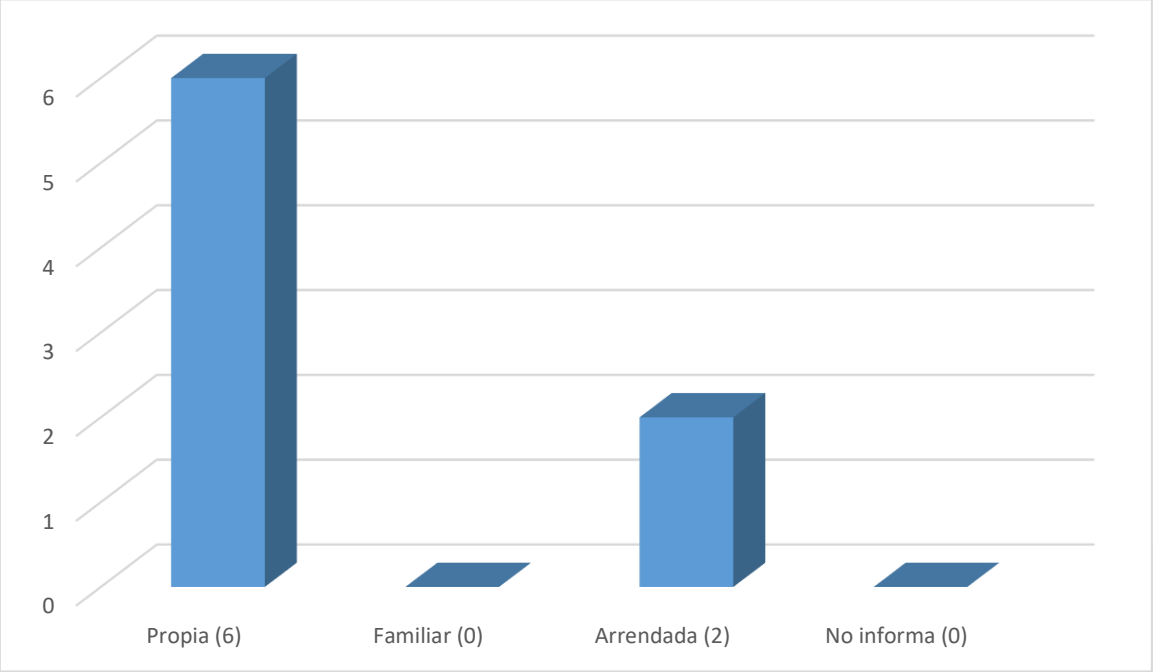


Reflexión y comentarios ilustración 6

Del total de personas a quienes se les realizó el examen médico ocupacional, se encontró que **50%** pertenecen al estrato 3

25 % pertenecen al estrato 2, estrato 4,5 o 6 y/o no informa

Ilustración 7 Tipo de vivienda



Reflexión y comentarios ilustración 7

Del total de personas a quienes se les realizó el examen médico ocupacional, se encontró que **75%** residen en vivienda propia. Por otro lado, **25%** de la población habita en vivienda arrendada.

8.1 Conclusión del perfil sociodemográfico

Es posible resumir el perfil sociodemográfico de **INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA JOAQUIN PIÑEROS CORPAS** con la siguiente connotación: mujer, edad comprendida entre los 40 – 59, profesional y/o tecnólogo, unión libre, estrato socioeconómico 3, composición familiar 3 a 6 integrantes, vivienda propia.

9. Perfil de hábitos de estilo de vida

El ritmo acelerado propio del estilo de vida contemporáneo ha traído consigo un volumen ingente de privilegios nunca vistos sobre la faz del planeta: Transacciones bancarias de un clic de duración, videollamadas que conectan continentes, formación académica desde la comodidad del hogar o el pub preferido a través de un diminuto monitor.

No obstante, pese a toda esta bien habida comodidad –en ocasiones algo frenética, han surgido paralelamente ciertos flagelos de los cuales la historia humana no había hecho registro alguno previamente.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) ha determinado que estadísticamente los habitantes de la Tierra han ingresado a una etapa en la que los hijos tendrán una vida más corta que la de sus padres. Esto principalmente motivado por las exorbitantes cifras de diabetes, obesidad infantil y demás trastornos endocrino-metabólicos derivados de un estilo de vida poco saludable. La inactividad física, las toneladas de comida procesada empacada en llamativos y coloridos recipientes, la indiscriminada promoción de bebidas azucaradas, alcohólicas y cigarrillos por los medios masivos de publicidad constituyen un estímulo interesante no sólo para aquellos de menor edad sino para la población en general.

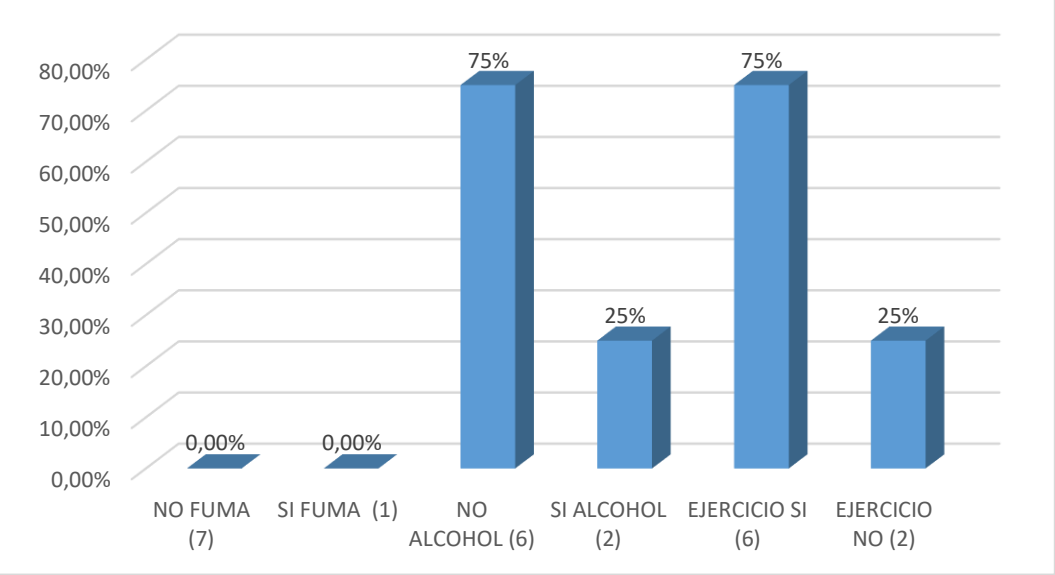
En atención a todo lo anterior, resulta indispensable hacer un análisis de ciertos hábitos presentes en la población trabajadora de **INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA JOAQUIN PIÑEROS CORPAS** con objeto de determinar las tendencias en cuanto a consumo de cigarrillo, alcohol, así como la práctica de actividad física con lo cual se complementa la medición del IMC (Índice de masa corporal).

La **Tabla 3** muestra la distribución que tuvieron tres hábitos de estilo de vida: Consumo de cigarrillo, alcohol y actividad física presentes en la población trabajadora.

Tabla 3 Hábitos de estilos de vida

Hábito	Distribución	Total
CIGARRILLO	Fuma	1
	No Fuma	7
	Total	**8**
ALCOHOL	Si	2
	No	6
	Total	**12**
EJERCICIO	Si	6
	No	2
	Total	**8**

Ilustración 8 Distribución por consumo de cigarrillo, alcohol y práctica de ejercicio



Reflexión y comentarios ilustración 8

En la ilustración se observa que **87,5%** de la población refirió NO tener el hábito de fumar. De otro lado, **25%** de la población refirió consumir algún tipo de bebida alcohólica, principalmente cerveza. Finalmente, **75%** comentó realizar ejercicio como futbol, caminata, ciclismo.

10. Índice de masa corporal

El índice de masa corporal es uno de los parámetros principales para la prevención de enfermedades cardiovasculares, ya que brinda información sobre el peso ideal o saludable de un individuo.

Esta variable es de gran importancia ya que las alteraciones en el IMC modifican las condiciones morfo fisiológicas a nivel cardiaco y pulmonar principalmente ya que el tejido graso localizado en esta región limita la función normal de sus estructuras, generando un sobreesfuerzo y alto riesgo para presentar enfermedades como hipertensión arterial, enfermedades cerebro vasculares e incluso patologías de origen óseo como artrosis, entre otras.

Se calcula según la expresión matemática:

IMC= Peso (Kg) / Talla (m2)

El valor obtenido no es constante, sino que varía con la edad y el sexo. También depende de otros factores, como las proporciones de tejidos muscular y adiposo. En el caso de los adultos se ha utilizado como uno de los recursos para evaluar su estado nutricional, de acuerdo con los valores propuestos por la Organización Mundial de la Salud.

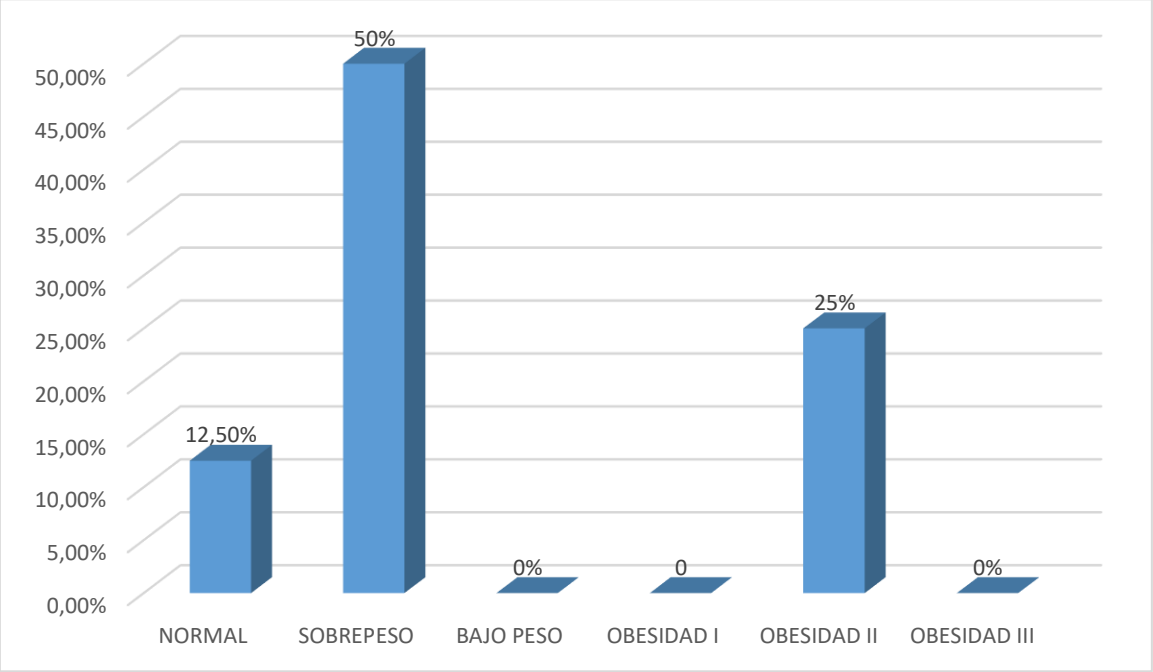
Tabla 4 Clasificación del IMC (Índice de masa corporal) según la OMS

Clasificación	I.M.C. (Kg/m2)
BAJO PESO	< / = 18.5
NORMOPESO	18.5 - 24.9
SOBREPESO	25 - 29.9
OBESIDAD GRADO I	30 - 34.9
OBESIDAD GRADO II	35 - 39.9
OBESIDAD GRADO III	=/>40

Tabla 5 Distribución por IMC (Índice de masa corporal)

IMC	N° TRABAJADORES
Normal	1
Sobrepeso	4
Bajo Peso	0
Obesidad I	1
Obesidad II	2
Obesidad III	0
Total	**8**

Ilustración 9 Distribución por IMC (Índice de masa corporal)



Reflexión y comentarios ilustración No. 9

En la **ilustración 9** se aprecia predominio de la categoría sobrepeso **50%.** Le siguió en orden de frecuencia peso Obesidad II con 25**%**

12,5% se encuentra en la categoría normal

No hay reporte de las categorías bajo peso, obesidad I y III.

11. Conclusión del perfil de hábitos de estilo de vida

Es posible resumir el perfil de hábitos de estilos de vida de **INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA JOAQUIN PIÑEROS CORPAS** con la siguiente connotación: Población trabajadora con bajo consumo de cigarrillo, bajo consumo de alcohol. Considerable realización de ejercicio.

En relación con la condición nutricional, hubo predominio de sobrepeso.

12. Factores de riesgo según el cargo

La GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS Y LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL, GTC 45 del ICONTEC (Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación), durante varios años ha sido una herramienta sumamente útil en el contexto de la Seguridad y Salud en el Trabajo dado que brinda las pautas para el establecimiento de los distintos Riesgos y Peligros a los cuales pudiera estar expuesta una determinada población trabajadora. Justamente, es a partir de dichas pautas que se hace el levantamiento de la matriz de riesgos, pieza angular en el proceso de la aplicación vigente en temas de Riesgos Profesionales.

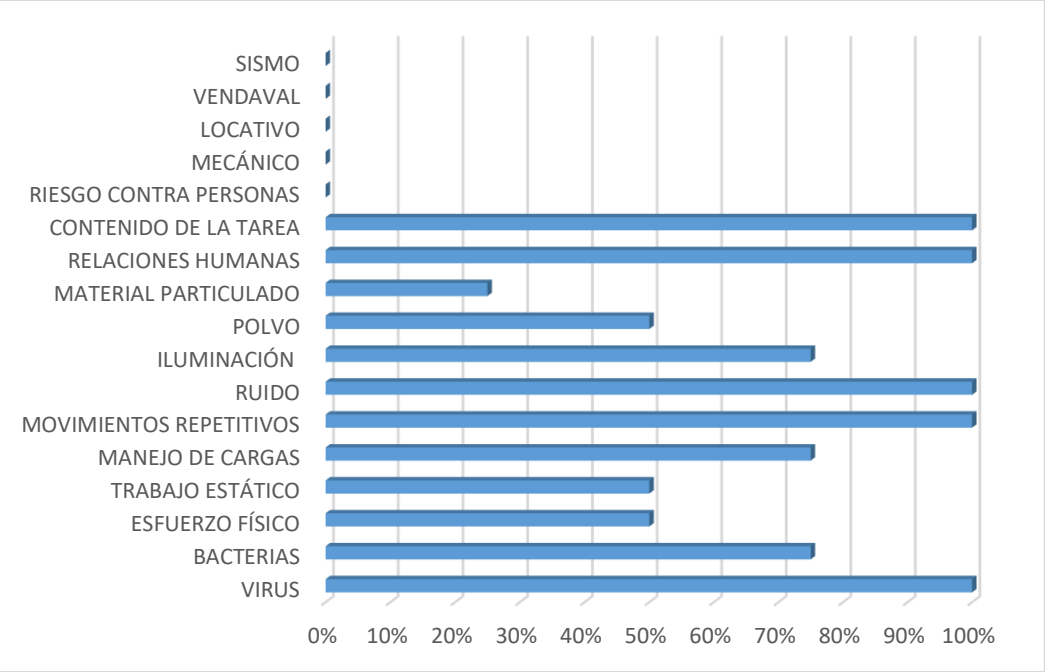
En el proceso de recopilación de los datos, la información deriva de la anamnesis (entrevista médica, ver glosario) que realiza el médico evaluador al trabajador. En dicho momento, generalmente se le solicita al trabajador que haga una breve descripción de una jornada de trabajo habitual con objeto de dimensionar la exposición de éste en el ejercicio de sus funciones. Adicionalmente, se hace un análisis tomando en cuenta la actividad económica de la empresa.

En la **Tabla No. 7** se recapitulan los factores de riesgo de acuerdo con los hallazgos derivados de la entrevista médica.

Tabla 7 Distribución por factores de riesgo (GTC 4 de 2012)

RIESGO	FACTOR DE RIESGO	No. DE TRABAJADORES QUE REFIEREN PELIGRO
BIOLÓGICO	VIRUS	8
	BACTERIAS	6
BIOMECÁNICO	ESFUERZO FÍSICO	4
	TRABAJO ESTÁTICO	4
	MANEJO DE CARGAS	5
	MOVIMIENTOS REPETITIVOS	8
FÍSICO	RUIDO	8
	ILUMINACIÓN	6
QUÍMICO	POLVO	4
	MATERIAL PARTICULADO	2
PSICOSOCIAL	RELACIONES HUMANAS	8
	CONTENIDO DE LA TAREA	8
	RIESGO CONTRA PERSONAS	0
CONDICIONES DE SEGURIDAD	MECÁNICO	0
	LOCATIVO	0
NATURALEZA	VENDAVAL	0
	SISMO	0

Ilustración 10. Distribución por riesgo



Reflexión y comentarios ilustración No. 10

De acuerdo con los hallazgos derivados de la percepción de riesgos por parte de la población evaluada los riesgos biomecánico (movimientos repetitivos **83%,** esfuerzo físico **58%,** manejo de cargas **50%,** trabajo estático **33%**), psicosocial (contenido de la tarea **100%,** relaciones humanas **92%,** riesgo contra persona **8%**), biológico (Virus **100%**, bacterias **83%**), condiciones de seguridad (mecánico **100%,** locativo **92%**), físico (ruido **92%**, iluminación **50%,** radiación no ionizante **8%**), naturaleza (sismo **0%,** vendaval **0%**), químico (polvo **92%**, material particulado **17%**) son de considerable importancia.

13. Resultados de Audiometría

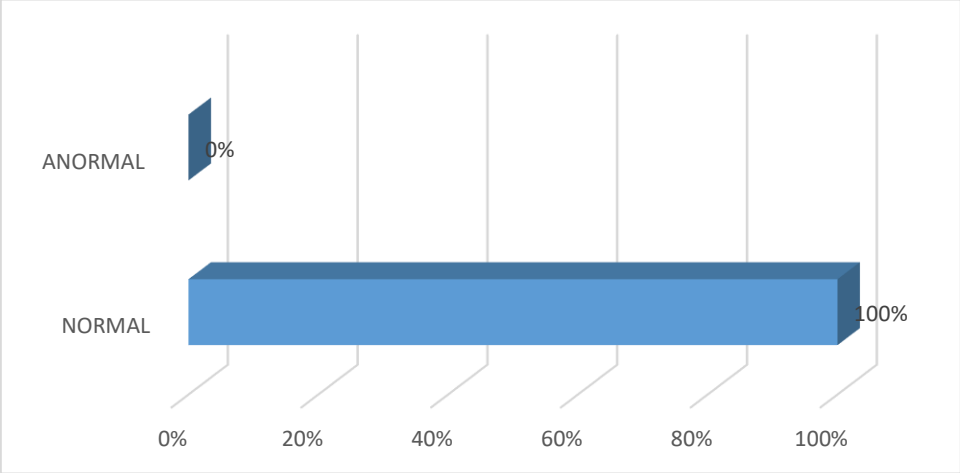
Se analizó la información de las audiometrías realizadas con los siguientes hallazgos:

Población Base: **8** Trabajadores

Tabla 8 Hallazgos de audiometría

AUDIOMETRÍA	N° Trabajadores
AUDIOMETRÍA NORMAL	8
AUDIOMETRÍA ANORMAL	0

Ilustración 11 Resultado audiometrías



Reflexión y comentarios ilustración 11

Analizando la información de las audiometrías se apreció reporte de normalidad con **100%.**

Para un análisis detallado de las audiometrías se requerirían contar con las audiometrías previas de los mismos trabajadores (línea basal audiometría) en el contexto de un PVE ruido en la empresa.

14. Resultados de Visiometría

Se analizó la información de las visiometrías realizadas con los siguientes hallazgos:

Población examinada: **8 trabajadores**

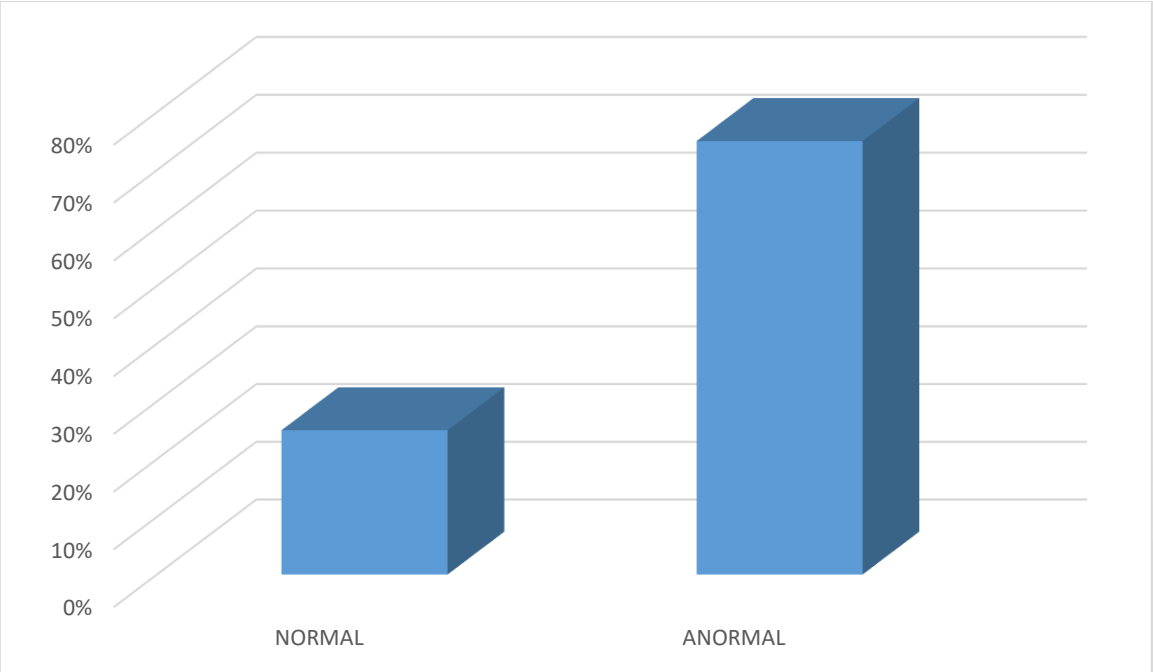
Tabla 9 Resultados Visiometrías

VISIOMETRÍAS	N° Trabajadores
VISIOMETRÍAS NORMAL*	2
VISIOMETRÍAS ANORMAL**	6

***** Se considera en esta categoría todas aquellas optometrías con reporte **emétrope** o persona que no tiene defectos ni alteraciones en la visión.

****** Se considera en esta categoría todas aquellas optometrías que tienen algún defecto de la visión o alteración de otro tipo como pterigión, pinguécula, astigmatismo, otros.

Ilustración 12 Hallazgos Visiometrías



Reflexión y comentarios ilustración 12

75 % de la población obtuvo como resultado optometría alterada.

15. Diagnósticos

Se analizó la información de los exámenes médicos con los siguientes hallazgos:

Tabla 10 Distribución por diagnóstico

SISTEMA	DIAGNÓSTICO	N° CASOS
ENDOCRINO	AUMENTO ANORMAL DE PESO	4
	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	0
	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	0
	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	1
OSTEOMUSCULAR	FUSIÓN DE LOS DEDOS DE LA MANO	0
CARDIOVASCULAR	HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA	1
PIEL	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTÁNEO DE CABEZA, CARA Y CUELLO	1
GÁSTRICO	ÚLCERA GÁSTRICA	1
INMUNOLÓGICO	LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	1
	SÍNDROME SECO (SJÖGREN)	1
AUDICIÓN	HIPOACUSIA CONDUCTIVA BILATERAL	0
	HIPOACUSIA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL	0
	OTRAS PERCEPCIONES AUDITIVAS ANORMALES	0
	HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA	0
VISIÓN	ASTIGMATISMO	6
	PRESBICIA	2
	MIOPÍA	0

Reflexión y comentarios Tabla 10

Los principales diagnósticos fueron:

Aumento anormal de peso: suele ser causado por comer demasiado o por no hacer suficiente ejercicio. También puede ocurrir al envejecer. Pero el aumento de peso anormal tiene otras causas. Puede ser causado por un problema de la glándula tiroidea llamado hipotiroidismo. 4 casos en total

Astigmatismo: es un problema común que puede hacer la visión borrosa o distorsionada. Ocurre cuando la córnea (la capa transparente en la parte frontal del ojo) o el cristalino (una parte interna del ojo que ayuda a enfocar) tiene una forma anormal. 6 casos en total.

Presbicia: la presbicia es la pérdida gradual de la capacidad de los ojos para enfocar objetos cercanos. Es una parte natural y a veces molesta del envejecimiento. Por lo general, la presbicia empieza a notarse entre los 40 y 45 años y continúa empeorando hasta alrededor de los 65 años. 2 casos en total

16. Enfermedad laboral

No se detectó información de casos de enfermedad laboral en el interrogatorio de los exámenes médicos ocupacionales.

17. Accidentalidad laboral

Se analizó la información de los casos de accidentalidad laboral obtenidos por medio del interrogatorio en los exámenes médicos con los siguientes hallazgos:

Tabla 11. Distribución por casos de accidentalidad laboral

AÑO	Descripción	Secuela
2023	No hay reporte	

Reflexión y comentarios Tabla 11

No hay reporte

18. Conceptos médicos

Se analizó la información de los conceptos médicos con los siguientes hallazgos:

Tabla 12 Distribución de conceptos médicos

TIPO DE CONCEPTO	N° Conceptos
Examen de ingreso satisfactorio	0
Examen periódico con recomendaciones	8
Examen periódico satisfactorio	0

Reflexión y comentarios tabla 12

Predominaron **nueve (9)** conceptos de exámenes con recomendaciones (**75%** del total de exámenes realizados), seguido por **tres (3)** conceptos satisfactorios (**25%** del total de exámenes realizados 53%

19. Conclusiones

1. Se realizaron **8** exámenes ocupacionales periódicos.
2. Todos los exámenes se realizaron con énfasis osteomuscular.
3. Predominaron los trabajadores de sexo Femenino **75%**
4. La edad predominante fue 40 – 59 años: **62.5%.**
5. Predominó la escolaridad profesional y/o tecnólogo: **75%**
6. Predominó el estado civil unión libre: **62,5%**
7. Predominó composición familiar 4 - 5 integrantes: **62.5%.**
8. Predominó el estrato socioeconómico 3: **50%.**
9. Predominó residen en vivienda propia: **75%.**
10. **12,5%** de la población refirió tener el hábito de fumar. **25%** de la población refirió consumir algún tipo de bebida alcohólica. **75%** comentó realizar alguna modalidad de ejercicio.
11. Predominó condición nutricional sobrepeso: **50%.**
12. Los diagnósticos principales que se detectaron fueron aumento anormal de peso (endocrino), astigmatismo, presbicia (alteración visual)
13. No hubo reporte, por parte de los trabajadores de enfermedades laborales de reciente diagnóstico.
14. **100%** de los exámenes ocupacionales obtuvieron concepto con recomendaciones.
15. La población evaluada determinó los riesgos como principales: biomecánico (movimientos repetitivos**,** esfuerzo físico**,** manejo de cargas**,** trabajo estático), psicosocial (contenido de la tarea**,** relaciones humanas**,** riesgo contra persona), biológico (Virus, bacterias)**,** condiciones de seguridad (mecánico**,** locativo), **físico** (ruido, iluminación**,** radiación no ionizante)**,** naturaleza (sismo**,** vendaval), químico (polvo, material particulado)

16. Ningún trabajador reportó consumo de sustancias psicoactivas.

17. No hubo eventos adversos en la realización de los exámenes ocupacionales.

20. Recomendaciones

1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES DE SALUD	○ Hacer seguimiento de las condiciones de salud según la especificidad establecida en los conceptos médicos ocupacionales. ○ Como parte del Programa de Estilo de Vida y entorno de trabajo saludable, considerar ciertos temas que pudieran resultar de interés a la población trabajadora de ambos géneros, signos de alarma cáncer de próstata. Fortalecimiento o ajuste de proyecto de vida, toma de decisiones para el ámbito laboral e intralaboral, tips para manejo óptimo del tiempo, entre algunas otras temáticas.
2. RIESGO CARDIOVASCULAR	○ Considerar, actividades de sensibilización respecto al riesgo cardiovascular y sus implicaciones para la salud global. ○ Difundir pautas de alimentación balanceada.
3. ALCOHOL, CIGARRILLO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	○ Considerar, en las actividades de sensibilización de prevención de consumo de cigarrillo, alcohol y sustancias psicoactivas.
4. RUIDO	○ Considerar la implementación de un programa de vigilancia epidemiológica en ruido. ○ Ruido; Se recomienda aplicar un nivel criterio de 85 dBA como límite permisible de exposición ponderada para 8 horas laborables/día (TWA), con una tasa de intercambio de 3 dB. El control de los tiempos y/o niveles de exposición a ruido en los trabajadores, es de gran importancia para reducir la cantidad de energía sonora recibida por el trabajador expuesto. Se recomienda realizar línea basal auditiva comparativa 2021-2022 para determinar la progresión de la afectación auditiva de los trabajadores y así, proceder con la respectiva intervención.
5. SISTEMA OSTEOMUSCULAR	○ En el marco del Programa de vigilancia epidemiológica osteomuscular, continuar el seguimiento estrecho de los casos sintomáticos y validación de restricciones o recomendaciones según la afectación de la funcionalidad del trabajador.

	○ Considerar la validación de las condiciones ergonómicas de los puestos de trabajo (inspecciones de puesto de trabajo de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente) en aquellos casos que resulte viable. ○ Hacer intervenciones específicas para los segmentos anatómicos principalmente identificados en mayor riesgo según la validación y estimación referida en el ítem anterior. ○ Continuar la capacitación con la población trabajadora en cuanto a higiene postural, ejercicios de relajación musculo tendinoso, técnica adecuada de manipulación e izaje de cargas.
6. SISTEMA VISUAL	❍ Continuar con la provisión y el fomento del correcto uso de los elementos de protección personal (EPP) según riesgos y cargo. ❍ Capacitar al personal en la realización de pausas y autocuidado visuales. ❍ Hacer seguimiento de las condiciones de salud, específicamente en lo relacionado con recomendaciones del sistema visual de acuerdo con lo establecido en cada concepto médico ocupacional.
7. ACCIDENTALIDAD LABORAL	○ De acuerdo con la normatividad vigente, llevar a cabo seguimiento de estadística de accidentalidad laboral con la correspondiente investigación y socialización de lecciones aprendidas a todo el personal.
8. BIOSEGURIDAD	○ Continuar la implementación de las medidas de bioseguridad para prevención del contagio de covid19 según lo establecido en la normatividad nacional vigente.
9. RIESGO PSICOSOCIAL	○ Atender los lineamientos del MINISTERIO DE TRABAJO en cuanto a las intervenciones de instrumentos (baterías para la evaluación de factores de riesgo psicosocial), recomendadas para las empresas en cuanto a salud mental, cumpliendo las Resoluciones 2646 de 2008 y 2764 de 2022.
10. SEGURIDAD VIAL	○ Sensibilizar en cuanto a seguridad vial tomando en cuenta que una cierta porción de la población trabajadora refiere uso de la bicicleta tanto para trasladarse como para fines recreativos.
11. ENFERMEDAD LABORAL	○ Seguir realizando pausas activas, para prevenir posibles enfermedades laborales, según lo establecido en la normatividad vigente en SST.

Bibliografía y cibergrafía

AYALA CÁCERES CL. Legislación en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales. Bogotá. Ediciones Salud Laboral, 2005

CHINCHILLA SIBAJA, Ryan. Salud y Seguridad en el Trabajo. Editorial Universidad Estatal a distancia. 1999.

Comité de Expertos de la OMS sobre el estado físico: El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Serie de informes técnicos, 854. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud, 1995.

Comité de Expertos de la OMS sobre la obesidad: Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation on obesity. WHO technical report series, 894. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud, 2000.

Consolidado Nacional Enfermedades Profesionales, 1994. ISS

GALLEGO, Carmen Cecilia; SÁNCHEZ, María Teresa. Detección Precoz De Enfermedades Profesionales, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1987.

ARENAS MONSALVE, Gerardo. Los Riesgos de Trabajo y la Salud Ocupacional en Colombia. Edición II, Editorial Le91.

GIL HERNÁNDEZ, Fernando. Tratado de Medicina del Trabajo. MASSON S.A., Barcelona (España), Primera Edición 2005.

http://ieu.unal.edu.co/medios/noticias-del-ieu/item/hay-que-actualizar-los-protocolos-de-bioseguridad-sobre-covid-19#

https://cnnespanol.cnn.com/2021/02/13/funcionan-contra-el-coronavirus-no-funciona-covid-medidas-zapatos-temperatura-tapetes-desinfectante-oximetro-limpiar-billetes-ascensor/

LA DOUM, Joseph. Medicina Laboral. Cuarta reimpresión 1998.3

Legislación Riesgos Profesionales. Sistema General de Riesgos Profesionales. Ministerio de trabajo, ISS. 1994

MARÍN BLANDON, María. Fundamentos de Salud Ocupacional, Editorial Universidad de

Caldas, Ciencias para la Salud, 2004

MARTIN, J-F, Los factores definitivos de los grandes grupos de edad de la población: tipos, subgrupos, y umbrales. Geo Crítica / Scripta Nova. Revista electrónica de geografía y ciencias sociales. Barcelona: Universidad de Barcelona, 1 de junio de 2005, vol. IX, núm.190. http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-190.htm

OMS (2006) el tipo de consumo está asociado con el número de cigarrillos consumidos al día, así que se ha desarrollado como estrategia para evaluar el nivel de consumo asumiendo como factor principal la frecuencia diaria de consumo.

Organización Mundial de la Salud: Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud, 2004.