

| | | |
|---|--|---|
|  | UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA | CÓDIGO: OGRH – 012 VERSIÓN: 02 EMISIÓN: 18/11/2020 PÁGINA 1 DE 21 |
| | PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | |

INDICE

| | | |
|-------------|---------------------------------|-----------|
| 1. | OBJETIVOS | 2 |
| 1.1. | OBJETIVO GENERAL | 2 |
| 1.2 | OBJETIVOS ESPECIFICOS | 2 |
| 2. | ALCANCE | 3 |
| 3. | DEFINICIONES | 3 |
| 4. | MARCO DE REFERENCIA | 7 |
| 5. | RESPONSABILIDADES | 11 |
| 6. | DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA | 13 |
| 7. | EVALUACIÓN DEL PROGRAMA | 18 |
| 8. | RECURSOS | 18 |
| 9. | CONTROL DE CAMBIOS | 19 |
| 10. | ANEXOS | 20 |

| | | |
|---|--|---|
| Proyectado por | Eliana Sofía Díaz Pérez | Firma:  |
| Cargo | Gestor de Calidad Proceso de Gestión y Desarrollo del Talento Humano | |
| Revisado y Aprobado para uso por | Elías David Aruachan Torres | Firma:  |
| Cargo | Líder Proceso de Proceso de Gestión y Desarrollo del Talento Humano | |
| Revisado y Aprobado para publicación por | Tatiana Martínez Simanca | Firma:  |
| Cargo | Coordinador del SIGEC | |



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

CÓDIGO:
OGRH – 012
VERSIÓN: 02
EMISIÓN:
18/11/2020
PÁGINA
2 DE 21

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer y desarrollar un programa de estilos de vida saludable orientados a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades derivadas del estrés (cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, problemas digestivos, hipertensión arterial, ansiedad y depresión, entre otros) mediante el fomento del autocuidado y hábitos de vida saludable en los servidores públicos de la Universidad de Córdoba

1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar, valorar, prevenir y monitorear en forma precoz, los factores de riesgo cardiovasculares presentes en los servidores públicos de la Universidad de Córdoba.
- Identificación de los factores de riesgo psicosocial que muestran efectos negativos en la salud de los servidores públicos y de los factores protectores que promueven la salud y el bienestar.
- Desarrollar estrategias dirigidas a la promoción de la salud, prevención y actuación frente a la enfermedad en los servidores públicos de la Universidad de Córdoba.
- Hacer seguimiento, medición y mejora continua de la promoción de la salud, prevención y actuación frente a la enfermedad en los servidores públicos de la Universidad de Córdoba.
- Fomentar la práctica regular de la actividad física y la adopción de hábitos y estilos de vida saludable utilizando estrategias que permitan implementar una política de bienestar, promoción y mejoramiento de la calidad de vida de los servidores públicos a partir del aumento de la prevalencia de la actividad física.
- Promover una cultura de autocuidado, responsabilidad individual, hábitos de vida saludable y la práctica de actividad física, recreación para disminuir los efectos negativos del sedentarismo en los servidores públicos.
- Contribuir en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral, mediante un conjunto actividades de sensibilización, identificación activa de posibles casos y asistencia profesional a los mismos.
- Incrementar la frecuencia de comportamientos saludables en los trabajadores, mediante un conjunto de acciones organizacionales del fomento del autocuidado.

| | | |
|---|--|---|
|  | UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA | CÓDIGO: OGRH – 012 VERSIÓN: 02 EMISIÓN: 18/11/2020 PÁGINA 3 DE 21 |
| | PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | |

2. ALCANCE

El Programa para la Promoción de Estilos de Vida Saludable, aplica para todo servidor público de la Universidad de Córdoba, y de manera especial a los trabajadores con diagnóstico de enfermedad cardiovascular y/o con factores de riesgo asociados a este padecimiento, así mismo servidores públicos con valoración de riesgo en estrés en niveles alto y muy alto y trabajadores con signos y síntomas sugestivos de patologías que guarden relación con estrés laboral y que puedan desarrollar adicción a sustancias psicoactivas.

3. DEFINICIONES

- **Accidente cerebrovascular, encefalopatía hipertensiva y ataque isquémico cerebral transitorio:** Es un síndrome clínico caracterizado por el rápido desarrollo de síntomas clínicos indicativos de un trastorno local o generalizado de la función cerebral, con síntomas que persisten 24 o más horas o que conducen a la muerte sin que exista una causa aparente que la vascular (OMS).
- **Angina:** Dolor, disconfort o sensación de presión localizada en el tórax.
- **Episodios depresivos:** En los episodios depresivos típicos el enfermo que las padece sufre un humor depresivo, una pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, una disminución de su vitalidad que lleva a una reducción de su nivel de actividad y a un cansancio exagerado, que aparece incluso tras un esfuerzo mínimo.
- **Estrés:** Se entiende el estrés como un conjunto de reacciones de carácter psicológico, emocional y comportamental, que se produce cuando el individuo debe enfrentar demandas derivadas de su interacción con el medio (factores de riesgo psicosocial), ante las cuales su capacidad de afrontamiento es insuficiente, causando un desbalance que altera su bienestar e incluso su salud. Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés. 2014
- **Estrés postraumático:** trastorno que surge como respuesta tardía o diferida a un acontecimiento estresante o a una situación (breve o duradera) de naturaleza excepcionalmente amenazante o catastrófica, que causarían por sí mismos malestar generalizado en casi todo el mundo (por ejemplo, catástrofes naturales o producidas por el hombre, combates, accidentes graves, el ser testigo de la muerte violenta de alguien, el ser víctima de tortura, terrorismo, de una violación o de otro crimen) (Organización Panamericana de la Salud, 2008).
- **Evaluación del riesgo:** proceso para determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad de que dicho riesgo se concrete y al nivel de severidad de las consecuencias de esa concreción (Decreto 1072 de 2015).

| | | |
|--|--|---|
|  | UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA | CÓDIGO: OGRH – 012 VERSIÓN: 02 EMISIÓN: 18/11/2020 PÁGINA 4 DE 21 |
| | PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | |

- **Evaluación objetiva:** Valoración de las condiciones de trabajo y salud realizada por un experto, utilizando criterios técnicos y metodologías validadas en el país. (Resolución 2646 de 2008).
- **Evaluación subjetiva:** Valoración de las condiciones de trabajo y salud, a partir de la percepción y vivencia del trabajador. (Resolución 2646 de 2008).
- **Evento vital:** Término acuñado por Thomas H. Holmes para referirse a aquellas situaciones que implican un cambio en la vida del individuo y que a casi cualquier persona le produciría un nivel alto de estrés, éstos incluyen acontecimientos como: fallecimiento de un familiar cercano, divorcio, separación, cambios en la salud de un miembro de la familia, dificultades económicas, cambio de residencia, entre otros.
- **Factor de riesgo:** Posible causa o condición que puede ser responsable de la enfermedad, lesión o daño.
- **Factores de riesgo psicosocial:** condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo (Resolución 2646 de 2008).
- **Hábitos de vida saludables:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, lo que supone que este concepto va más allá de la existencia o no de una u otra enfermedad. En consecuencia, más que de una vida sana hay que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social. sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida.
- **Hipertensión arterial secundaria:** Elevación persistente de la presión arterial. La primaria o esencial, por definición, no tiene una causa identificable. La secundaria es causada por otra condición médica. Se considera hipertenso a todo aquel con presión sistólica igual o superior a 140 mm Hg y/o diastólica igual o superior a 90 (Seventh Report of the Joint National Committee, US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, 2004)
- **Infarto:** Lesión morfológica del músculo cardiaco.
- **Infarto agudo del miocardio, cardiopatía isquémica y angina de pecho:** Grupo de condiciones clínicas del corazón debidas a insuficiente aporte de oxígeno a la musculatura cardiaca por insuficiente aporte de volumen sanguíneo al músculo cardiaco.
- **Medidas de prevención:** las acciones que se adoptan con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo, dirigidas a proteger la salud de los trabajadores contra aquellas condiciones de trabajo que generan daños que sean consecuencia, guarden relación o sobrevengan durante el cumplimiento de sus labores, medidas cuya implementación constituye una obligación y deber de parte de los empleadores (Decisión 584 de 2004, CAN).



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

CÓDIGO:
OGRH – 012
VERSIÓN: 02
EMISIÓN:
18/11/2020
PÁGINA
5 DE 21

- **Patologías derivadas del estrés:** Según el protocolo mencionado, son aquellas en las que las reacciones de estrés, bien sea por su persistencia o por su intensidad, activan en mecanismo fisiopatológico de una enfermedad. Entre estas enfermedades se encuentran:
 - **Úlcera gástrica, úlcera duodenal, úlcera péptica de sitio no especificado, úlcera gastro-yeyunal, gastritis crónica no especificada, dispepsia:** síndrome de intestino irritable con y sin diarrea: Es una pérdida de la sustancia de la superficie de cualquier zona del estómago, del duodeno o zonas con mucosa gástrica ectópica (divertículo de Meckel) (Miguel Gallardo). En cuanto al síndrome de colon irritable con/sin diarrea es un trastorno intestinal funcional en el que la defecación se acompaña de dolor o molestia abdominal o alteraciones del hábito del movimiento intestinal (Organización Mundial de Gastroenterología, 2009).
 - **Trastorno de sueño no orgánico:** Falta de sincronización entre el ritmo de sueño-vigilia individual y el deseable en el entorno en el que se desenvuelve el enfermo, lo que ocasiona una queja de insomnio nocturno o de sueño durante el día.
 - **Síndrome de burnout:** es una patología derivada de un estrés crónico, con consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, que surge de la interacción entre el contexto laboral y las características de la persona, y se caracteriza por cansancio físico o psicológico, sensación de no poder dar más de sí mismo (agotamiento emocional), una actitud fría y despersonalizada en relación con los demás (despersonalización) y sentimientos de bajo logro personal y profesional (Martínez, 2010). Protocolo de Prevención y actuación Síndrome de agotamiento laboral – Burnout.
 - **Trastornos psicóticos agudos y transitorios:** El método utilizado para diagnosticar se basa en construir una secuencia diagnóstica la cual refleja el orden de prioridad asignado a características claves del trastorno. El orden de prioridad utilizado es el siguiente: a) Comienzo agudo (menos de dos semanas), como característica que define al grupo en general. b) Presencia de síndromes típicos. c) Presencia de estrés agudo. El comienzo agudo se define como un cambio desde un estado sin características psicóticas a otro claramente anormal y psicótico en un período de dos semanas o menos. Hay evidencia de que el comienzo agudo es signo de buen pronóstico y es posible que cuanto más súbito sea el inicio, mejor será el desenlace. Los síndromes típicos seleccionados son, primero, el estado rápidamente cambiante y variable, llamado aquí "polimorfo", el cual ha sido descrito en los trastornos psicóticos agudos en varios países y, en segundo lugar, la presencia de síntomas esquizofrénicos típicos. La presencia de estrés agudo puede también especificarse con un quinto carácter, teniendo en cuenta su relación tradicional con la psicosis aguda. El estrés agudo asociado significa que los primeros síntomas psicóticos se presentaron no más allá de dos semanas después de uno o más acontecimientos que serían vivenciados como estresantes por la mayoría de personas en circunstancias similares dentro del mismo ambiente cultural. La recuperación completa tiene lugar generalmente dentro del plazo de dos o tres meses, a menudo en pocas semanas e incluso días, y sólo una pequeña proporción de enfermos con estos trastornos desarrollan estados persistentes e invalidantes.



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

CÓDIGO:
OGRH – 012
VERSIÓN: 02
EMISIÓN:
18/11/2020
PÁGINA
6 DE 21

- **Trastorno de pánico:** Su característica esencial es la presencia de crisis recurrentes de ansiedad grave (pánico) no limitadas a ninguna situación o conjunto de circunstancias particulares. Son por tanto imprevisibles. Como en otros trastornos de ansiedad, los síntomas predominantes varían de un caso a otro, pero es frecuente la aparición repentina de palpitations, dolor precordial, sensación de asfixia, mareo o vértigo y sensación de irrealidad (despersonalización o desrealización). Casi constantemente hay un temor secundario a morir, a perder el control o a enloquecer. Cada crisis suele durar sólo unos minutos, pero también puede persistir más tiempo. Tanto la frecuencia como el curso del trastorno, son bastante variables.
 - **Trastorno de ansiedad generalizada:** El afectado debe tener síntomas de ansiedad la mayor parte de los días durante al menos varias semanas seguidas.
 - **Trastorno mixto depresivo ansioso:** Están presentes síntomas de ansiedad y de depresión, pero ninguno de ellos predomina claramente ni tiene la intensidad suficiente como para justificar un diagnóstico por separado. Cuando ambas series de síntomas, depresivos y ansiosos, estén presentes y sean tan graves como para justificar un diagnóstico individual deben recogerse ambos trastornos y no debería usarse esta categoría.
 - **Trastorno adaptativo:** Trastornos que se identifican no sólo por la sintomatología y el curso, sino también por uno u otro de los dos factores siguientes: antecedentes de un acontecimiento biográfico, excepcionalmente estresante capaz de producir una reacción a estrés agudo o la presencia de un cambio vital significativo, que de lugar a situaciones desagradables persistentes que llevan a un trastorno de adaptación. El acontecimiento estresante o las circunstancias desagradables persistentes son un factor primario y primordial, de tal manera que en su ausencia no se hubiera producido el trastorno.
 - **Trastorno de estrés postraumático:** Trastorno que surge como respuesta tardía o diferida a un acontecimiento estresante o a una situación (breve o duradera) de naturaleza excepcionalmente amenazante o catastrófica, que causarían por sí mismos malestar generalizado en casi todo el mundo (por ejemplo, catástrofes naturales o producidas por el hombre, combates, accidentes graves, el ser testigo de la muerte violenta de alguien, el ser víctima de tortura, terrorismo, de una violación o de otro crimen)
- **Riesgo:** combinación de la probabilidad de que ocurra una o más exposiciones o eventos peligrosos y la severidad del daño que puede ser causada por estos (Decreto 1072 de 2015).
 - **Promoción de la salud:** actividades que tienen por objeto promover actitudes, conductas y comportamientos para que las personas orienten su forma de vida hacia un estado óptimo de salud (OMS, 1998).
 - **Psicoeducación:** hace referencia a la educación que se ofrece a las personas que sufren de un trastorno psicológico y sus familiares. Incluye cursos de entrenamiento para el paciente dentro

| | | |
|--|--|---|
|  | UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA | CÓDIGO: OGRH – 012 VERSIÓN: 02 EMISIÓN: 18/11/2020 PÁGINA 7 DE 21 |
| | PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | |

del contexto del tratamiento de su enfermedad física; la meta es que el paciente entienda y sea capaz de manejar la enfermedad que presenta. De igual manera, se refuerzan las fortalezas, los recursos y las habilidades propias del paciente para hacerle frente a su enfermedad, a fin de evitar una recaída y contribuir con su propia salud y bienestar, con un fundamento a largo plazo (Alcántara-Chabelas, 2013).

- **Sustancias psicoactivas:** las sustancias psicoactivas son sustancias químicas (drogas o psicofármacos) de origen natural o sintético que afectan a las funciones del sistema nervioso central (SNC), es decir, al cerebro y la médula espinal. Entre sus efectos, podemos encontrar la inhibición del dolor, el cambio del estado de ánimo, la alteración de la percepción, etcétera <https://psicologiymente.com/drogas>

4. MARCO DE REFERENCIA

4.1 Marco legal

El Programa para promoción de estilos de vida saludable está enmarcado para dar cumplimiento a la normatividad vigente en Colombia, relacionada con:

- **Ley 100 de 1993:** Artículo 208 “De la atención de los accidentes de trabajo y la enfermedad profesional”
- Resolución 1016 de 1989; Artículo 10 numeral 16. Promover actividades de recreación y deporte
- Resolución 2646 de 2008; Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo.
- **Resolución 2346 de 2007:** Artículo 5°. “Evaluaciones médicas ocupacionales periódicas.
- **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. Normas referentes a promoción y prevención en su artículo 11.
- **Decreto 1507 del 12 de agosto de 2014:** Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.
- **Decreto 1477 de 2014:** Por la cual se adopta la tabla de enfermedades profesionales.
- **Decreto 1072 de 2015:** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
- **Resolución 312 de 2019:** por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley 1335 de 2009, En todas las áreas cerradas no se podrá fumar, tanto en lugares de trabajo, como en los públicos, además donde se realicen eventos masivos.
- **Ley 1355 Artículo 20:** Día de lucha contra la obesidad y el sobrepeso y la Semana de hábitos de vida saludable. Declárese el 24 de septiembre como el Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso y su correspondiente semana como la semana de hábitos de vida saludable.
- **Resolución 2404 de 2019:** por la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de riesgo psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, prevención e intervención de

| | | |
|--|--|---|
|  | UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA | CÓDIGO: OGRH – 012 VERSIÓN: 02 EMISIÓN: 18/11/2020 PÁGINA 8 DE 21 |
| | PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | |

factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos y se dictan otras disposiciones.

- **Ley 1566 de 2012:** Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas”.
- **Ley 1616 de 2013:** Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.

4.2 Marco Teórico

El fomento de una vida saludable en el entorno laboral consiste en impulsar, mediante un plan de acción coordinado y con el esfuerzo común de trabajadores y la dirección, una serie de medidas, servicios y recomendaciones que mejoren la salud global de las personas en el puesto de trabajo y, por extensión, acaben convirtiendo la organización en una organización saludable, donde los riesgos físicos y psicosociales para la salud hayan sido minimizados y donde las políticas y las instalaciones favorezcan la adopción de hábitos saludables (Valls, 2010)

Actualmente se sabe que los estilos de vida, están íntimamente relacionados con la salud y se vinculan con muchas de las enfermedades crónicas no transmisibles que se padecen en la actualidad. Los estilos de vida saludable, se consideran como acciones repetitivas sobre un comportamiento. Si el comportamiento no es repetitivo entonces este se vuelve en una práctica o una acción aislada, por tanto son los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”.

4.2.1. Tipos y Estilos de vida Saludables

- **Actividad física:** La actividad física y el ejercicio ayudan a prevenir enfermedades cardiovasculares, evita el sobrepeso, la obesidad y disminuye el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 y otro tipo de enfermedades. Se debe realizar actividad física, al menos 30 minutos al día, 5 veces a la semana (150 minutos a la semana), ya que cuando se hace, mejora la oxigenación, la circulación y los músculos de nuestro cuerpo se fortalecen y mejora la calidad de vida.
- **Alimentación balanceada:** Consumir regularmente una dieta balanceada con alimentos de baja densidad energética como verduras, frutas, cereales, ya que se pueden absorber en cantidades importantes y no estará uno ingiriendo muchas calorías; comer carnes especialmente lomo de res, o cerdo sin grasa, pollo o pavo sin la piel y la disminución de sal, grasas y azúcares.
- **Control del estrés:** El estrés, nerviosismo, ansiedad, en muy diferentes intensidades está considerado como una de las mayores afecciones del siglo XX y XXI. Las técnicas de relajación en grupo e individualmente, el ejercicio cardiovascular, una alimentación balanceada y el cambio en su rutina diaria, son algunas pautas que pueden ayudarte a sobrellevar e incluso eliminar este problema.



Por otro lado, el descanso que necesita una persona depende de la naturaleza del trabajo, sin embargo, puede lograrse mediante pausas durante la jornada laboral (ver acción "Gestión de las pausas en el trabajo"), así como a través del descanso (diario, semanal y anual). Así mismo, el sueño es necesario para mantener una buena calidad de vida. El ritmo, la duración y la calidad del sueño pueden variar en función de diversos factores, incluidas las preocupaciones y el estrés. Aunque la Fundación Americana del Sueño recomienda que los adultos duerman entre 7 y 9 horas diarias, lo que cada persona debe asegurar es que se duerma tantas horas como las que necesita para recuperarse del cansancio diario.

- **Salud sexual:** Si lleva una vida sexual activa o está por tenerla, hágalo con responsabilidad, tome decisiones informadas en función del autocuidado, ya que el conocimiento y el fomento de una cultura anticonceptiva bien informada y la prevención de infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH/Sida son esenciales para tener una actividad sexual plena.
- **Higiene:** El término higiene designa al conjunto de conocimientos y técnicas que se ocupan de controlar aquellos factores nocivos para la salud de los seres humanos, pero también cuando decimos higiene nos estamos refiriendo al aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo o el de cualquier otra persona o el de algún ambiente. (Honduras, Secretaria de salud., 2016)

4.2.2. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas

Busca reducir la magnitud del uso de drogas y sus consecuencias adversas, mediante un esfuerzo coherente, sistemático y sostenido, dirigido a la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, a la prevención del consumo y a la atención de las personas y las comunidades afectadas por el consumo de drogas, esto acompañado del fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia en salud pública.

Las drogas, sustancias psicotrópicas, sustancias psicoactivas o SPA se refieren a toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. Su consumo puede crear consumo problemático o dependencia. Existen muchas formas de clasificar las sustancias psicoactivas dependiendo de su abordaje; se adoptará la clasificación según sus efectos en el cerebro que las agrupa en depresoras o estimulantes del sistema nervioso, o pueden ser alucinógenas.

Un consumo es problemático cuando éste afecta la salud, las relaciones con la familia y amigos. También cuando altera las actividades diarias como el trabajo o el estudio, o cuando implica problemas económicos o con la ley. Se considera que todo consumo de sustancias lícitas o ilícitas en mujeres embarazadas o en periodo de lactancia así como en niñas, niños y adolescentes, son problemáticos. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

Los factores protectores son características o atributos individuales, familiares o sociales, que reducen la posibilidad de uso, abuso o dependencia de las sustancias psicoactivas. Entre los factores individuales se encuentran: empatía, habilidades sociales, capacidad para afrontar problemas, entre otros; entre los factores familiares se encuentran el respeto, la confianza, las normas y reglas del hogar, entre otros;

| | | |
|--|--|--|
|  | UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA | CÓDIGO: OGRH – 012 VERSIÓN: 02 EMISIÓN: 18/11/2020 PÁGINA 10 DE 21 |
| | PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | |

entre los factores sociales se encuentran la participación en actividades comunitarias, la normatividad respecto a las sustancias psicoactivas, el acceso a servicios de salud y educación, entre otros. . (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

Los factores de riesgo son características o atributos individuales, familiares o sociales, que posibilitan o aumentan el consumo de sustancias psicoactivas. A nivel individual los factores de riesgo están asociados a baja tolerancia a la frustración, conductas agresivas, baja autoestima, entre otros; entre los factores familiares se encuentran: consumo de sustancias psicoactivas por parte de padres de familia o cuidadores, disciplina autoritaria, sobreprotección, falta de supervisión de los padres o cuidadores en las actividades de los hijos, violencia intrafamiliar, entre otros; entre los factores de riesgo social se encuentran: bajo apoyo de redes sociales, disponibilidad de las sustancias psicoactivas, uso de sustancias psicoactivas por parte de pares, violencias en el entorno escolar y social, entre otros. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

Dado que el consumo de sustancias psicoactivas es una decisión racional que las personas generalmente hacen por desconocimiento de los peligros que conlleva el uso de las mismas, es conveniente que el área de gestión del talento humano cuente con un programa de sensibilización que incluya, entre otros, los siguientes aspectos: a) qué son y cómo se clasifican las sustancias psicoactivas (estimulantes, depresoras y alucinógenas); b) identificación de los factores que aumentan (factores de riesgo) o reducen (factores protectores) la probabilidad de consumir sustancias psicoactivas; y c) las etapas en la evolución del consumo de este tipo de sustancias (experimentación, uso ocasional, uso habitual, abuso y dependencia) y las consecuencias derivadas de su uso, haciendo énfasis en aspectos como los problemas de relaciones humanas, el daño en el clima laboral, el deterioro del desempeño y rendimiento personal, la mayor tendencia a presentar accidentes laborales, las conductas de agresividad verbal o física, los problemas de salud y el deterioro de la calidad de vida, tanto a nivel personal como familiar. (Ministerio del Trabajo-Pontificia Universidad Javeriana, 2015).

4.2.3. Estilos de vida y sus efectos sobre la salud

La tabla 1 describe cada uno de los síntomas asociados al estrés sobre el cual se trabajará en el presente programa con el fin de disminuir su incidencia sobre la salud de los servidores públicos enfocándose preventivamente en la disminución de estos síntomas:

| TABLA N° 1 ALTERACIONES FISIOLÓGICAS ASOCIADAS AL ESTRÉS | |
|---|--|
| PROGRAMAS | SIGNOS Y SINTOMAS |
| Osteomuscular | Calambres, espasmos, dolores articulares y tensión muscular. |
| Gastrointestinal | Enfermedad ácidopéptica, indigestión, vómitos, estreñimiento, diarrea, irritación del colon. |
| Cardiovascular | Hipertensión arterial, arritmia, enfermedad coronaria e infarto del miocardio. |
| Respiratorio | Disnea e hiperventilación. |

| | | |
|--|--|--|
|  | UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA | CÓDIGO: OGRH – 012 VERSIÓN: 02 EMISIÓN: 18/11/2020 PÁGINA 11 DE 21 |
| | PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | |

| | |
|-------------------------|---|
| Hormonal | Reacciones de impotencia, frigidez y dismenorrea. |
| Inmunológico | Disminución de defensas y mayor tendencia para adquirir enfermedades. |
| Nervioso Central | Alteraciones de sueño, migraña y mareos. |

Fuente: Departamento Nacional de Planeación (DNP) - 2016.

5. RESPONSABILIDADES

Alta Dirección: Es el responsable de gestionar los recursos técnicos, humanos y financieros necesarios para el cumplimiento del programa.

Para el diseño e implementación del presente programa se han definido funciones para los diferentes estamentos de la entidad relacionados con su desarrollo:

Responsable del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo:

- Coordinar con las entidades externas de la institución ARL, EPS, las actividades de apoyo necesarias para la prevención de patología CV y derivadas del estrés en los trabajadores; como toma de muestras, actividades físicas, evaluaciones nutricionales o de psicología etc.
- Verificar el cumplimiento de las actividades plasmadas en el programa.
- Asegurar que los documentos o registros de seguimiento biológico que hacen parte de la historia clínica ocupacional se mantengan y conserven en buen estado dentro de las Historia Clínicas de cada trabajador garantizando su confidencialidad.
- Coordinar con la enfermera de SST el manejo y seguimiento individual y colectivo de los trabajadores objetos del programa para la prevención de estilos de vida saludable.

Profesional de Apoyo al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo:

- Revisar los exámenes médicos de ingreso, periódicos y de retiro de los trabajadores que están dentro del programa de RCV.
- Identificar el nivel de Riesgo para cada enfermedad en el que se encuentre el trabajador con base a los resultados de los exámenes que se requieran.
- Revisar y analizar los resultados de los exámenes realizados al trabajador para definir diagnósticos y manejo en cada caso.
- Informa a los trabajadores acerca de su condición de salud CV y con relación a enfermedades derivadas del estrés.
- Realizar seguimiento a las remisiones de la IPS Ocupacional los trabajadores que así lo ameriten para la realización de otras pruebas diagnósticas y /o revisión por especialistas de Medicina interna, nutrición y psicología cuando sea necesario.
- Responsable de la custodia y/o tenencia de la información médica de los trabajadores incluidos en el programa.



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

CÓDIGO:
OGRH – 012
VERSIÓN: 02
EMISIÓN:
18/11/2020
PÁGINA
12 DE 21

- Reforzar la educación personalizada en prevención y protección de la salud, a los trabajadores que se encuentren en los distintos niveles de riesgo en el momento de la consulta de seguimiento.
- Informar al Responsable del SST, los casos nuevos.
- Participar en la elaboración de los indicadores del programa que midan el desempeño en la vigilancia y cuidado de la salud de la población objeto de este programa.
- Cuando así se requiera, participar en el programa de educación establecido para el mismo.

Área de Bienestar Universitario (Salud y deportes)

- Realizar tamizajes CV, toma de presión arterial, IMC a los servidores públicos en las jornadas programadas de acuerdo al plan de trabajo.
- Realizar consultas nutricionales y establecer planes de alimentación para los servidores públicos no identificados.
- Remisión interna al área de deportes; para seguimiento a la actividad física a los servidores públicos identificados
- Aplicación de la encuesta cardiovascular y Realización del tamizaje cardiovascular (peso, talla, IMC, tensión arterial, frecuencia cardiaca, perímetro abdominal, circunferencia de cadera). Estos registros deben ser diligenciados y tabulados para lograr la determinación del riesgo al analizar en conjunto con los otros datos obtenidos de los sistemas de información

Trabajadores Objeto del programa:

- Cumplir con las recomendaciones de salud dadas en el programa y de la EPS
- Comunicar al apoyo de SST, los resultados de los exámenes complementarios ordenados o de confirmación realizadas por la EPS, o las evoluciones realizadas por otros profesionales de la salud como internistas, o nutricionista.
- Participar en forma activa en los talleres de formación que se lleven a cabo dentro del programa de RCV.
- Participar activamente en las actividades de acondicionamiento físico o de ejercicio propuestos por la institución, dentro de este programa para la promoción de estilos de vida saludable y trabajo saludable

Jefe de dependencias/Líderes de proceso:

- Facilitar los espacios para la asistencia a las actividades de capacitación y jornadas de actividades propuestas en el plan de trabajo dispuesto.
- Garantizar la asistencia de los servidores públicos a la realización de los exámenes médicos ocupacionales periódicos acatando las recomendaciones que de estos se desprendan.

| | | |
|--|--|--|
|  | UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA | CÓDIGO: OGRH – 012 VERSIÓN: 02 EMISIÓN: 18/11/2020 PÁGINA 13 DE 21 |
| | PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | |

Área de gestión del Riesgo Psicosocial:

- Identificar la población prioritaria identificada a Factores de Riesgo Psicosocial o que estén mostrando efectos en su salud o su desempeño laboral, entre ellos, niveles de estrés alto o muy alto.
- Promover en los Servidores públicos, la generación de comportamientos autónomos de autocuidado de la salud y de prevención.
- Realizar seguimiento y evaluación sobre las acciones de intervención realizadas, con el fin de generar procesos de retroalimentación acerca del impacto y la acogida del programa.

Profesional especializado en área clínica y/o psiquiatría:

- Personas con formación y entrenamiento en la identificación de signos de alerta relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas para la ejecución de actividades asignadas en el programa.

Empresas promotoras de salud y Administradora de riesgos laborales:

- Asesoría y asistencia técnica permanente.
- Acciones de rehabilitación enmarcadas dentro de los programas de rehabilitación integral, de acuerdo con el Manual de Rehabilitación Profesional que defina la Dirección General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo.

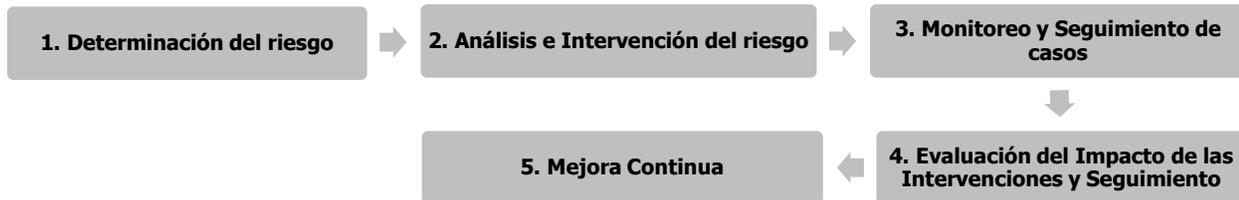
6. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

Para el proceso de recolección de datos se datos se contará con información de:

- Ausentismo laboral relacionado con enfermedades derivadas del estrés.
- Matriz de condiciones de salud de los exámenes médicos ocupacionales.
- Comunicación de los servidores públicos respecto a su condición de salud.
- Remisión al programa por parte del médico de la EPS o ARL.
- Resultados de diagnóstico de estrés de la Batería de riesgo psicosocial del Ministerio de Protección social.
- Reporte de trabajadores con reincidencia en accidentes laborales.
- Cuestionarios específicos para realizar tamizaje en cualquiera de los componentes del programa (actividad física, alimentación, control del estrés, descanso, vida sexual y consumo de sustancias psicoactivas).

Este programa está diseñado para desarrollar 5 etapas, descritas a continuación:

| | | |
|---|--|--|
|  | UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA | CÓDIGO: OGRH – 012 VERSIÓN: 02 EMISIÓN: 18/11/2020 PÁGINA 14 DE 21 |
| | PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | |



6.1. Proceso de recolección de datos

Las fuentes de obtención de datos provienen de:

- **Fuente primaria:** Los datos son tomados directamente de su origen (los trabajadores).
- **Fuente secundaria:** Datos obtenidos de Talento Humano relacionado con ausentismo laboral, accidentalidad, rotación, desempeño, clima laboral y condiciones de salud derivados de los exámenes médicos ocupacionales.

Para el proceso de recolección de datos de los factores de riesgo se realiza a través de observaciones cualitativas y el cálculo de la exposición ocupacional más la Cuantificación del riesgo.

Estas afecciones se detectarán primariamente y con especial énfasis en las evaluaciones médicas ocupacionales y/o matrices de ausentismo laboral, diagnóstico psicosocial, perfil sociodemográfico, informe de condiciones de salud, al detectar algún diagnóstico de enfermedad cardiovascular y/o con factores de riesgo asociados a este padecimiento, como valores alterados de Perfil Lipídico, Trastornos del Peso, Historia de tabaquismo o consumo actual del mismo, Sedentarismo, Historia Familiar y/o personal de Enfermedad cardiovascular o similares (cualquier trabajador con diagnósticos de alteración de pruebas de función renal, diabetes, dislipidemias, con enfermedad coronaria, enfermedad arterial periférica, enfermedad cerebro vascular aterosclerótica, angina, cardiopatía coronaria, infarto de miocardio, accidente isquémico transitorio o cualquier patología considerada de origen equivalente cardiovascular. En estos casos el servidor público será considerado de Alto Riesgo: Alteraciones en las cifras tensionales, entre otras, como causal de una ausencia.

6.2. Fuente de obtención de datos

Las fuentes de obtención de datos para el Programa para Promoción de Estilos de Vida Saludable son:

- **Diagnóstico epidemiológico actualizado para la determinación del riesgo:** En este ítem se realiza una evaluación exhaustiva de los sistemas de información para discriminar el riesgo evidente. Por esto, se realiza: Revisión y actualización del análisis sociodemográfico (Debe ser actualizada periódicamente), Revisión de la matriz de ausentismo laboral (Debe ser actualizada periódicamente y debe condensar ausencias por EG, AT y EL), Solicitud y revisión de la matriz de condiciones de salud de los trabajadores obtenida de sus evaluaciones médicas ocupacionales (Solicitada a proveedor de salud, actualizada periódicamente).

| | | |
|---|--|--|
|  | UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA | CÓDIGO: OGRH – 012 VERSIÓN: 02 EMISIÓN: 18/11/2020 PÁGINA 15 DE 21 |
| | PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | |

- Aplicación de la encuesta cardiovascular y Realización del tamizaje cardiovascular (peso, talla, IMC, tensión arterial, frecuencia cardiaca, perímetro abdominal, circunferencia de cadera). Estos registros deben ser diligenciados y tabulados para lograr la determinación del riesgo al analizar en conjunto con los otros datos obtenidos de los sistemas de información
- Diagnostico Psicosocial.

6.3. Instrumentos de procesamiento de los datos

Los datos recolectados, son llevados a una archivo excel donde los datos son organizados, tabulados y graficados con el fin de organizar la información, analizarla y posteriormente presentarla a las partes interesadas.

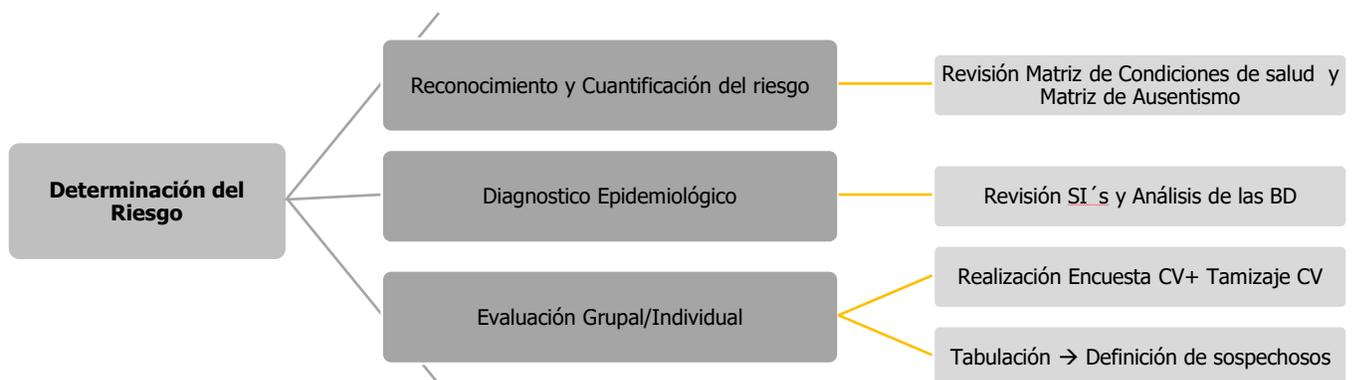
6.4 Evaluación calidad de los datos

La evaluación de la calidad de los datos se realiza mediante la técnica de Triangulación como forma de aproximarse a una situación, que busca obtener información de diversas fuentes o métodos de recolección de datos, con el fin de comprender mejor la situación que se está evaluando.

Específicamente se aplica triangulación de fuentes, al evaluar el resultado de los exámenes de salud de los trabajadores. Para evaluar los riesgos de salud, también se aplica triangulación de método al utilizar diversas técnicas de recolección de información (revisión documental, observación, entrevista, etc.)

6.5 Mecanismos de consolidación de los datos

Una vez los datos han sido organizados, se consolidan en una herramienta de excel para proceder a su analisis.

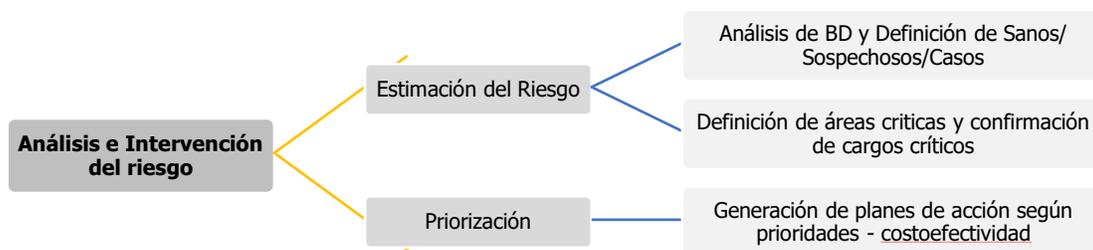


| | | |
|--|--|--|
|  | UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA | CÓDIGO: OGRH – 012 VERSIÓN: 02 EMISIÓN: 18/11/2020 PÁGINA 16 DE 21 |
| | PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | |

6.6 Análisis de los datos

El Análisis e intervención del riesgo, concentra el manejo y seguimiento de los casos detectados en el diagnóstico inicial.

En esta etapa, se debe hacer una estimación del riesgo en donde luego de clasificar y definir los sanos, los casos y los sospechosos se determina la presencia o no de áreas y/o cargos críticos en la institución para generar planes de acción costo efectivos para cada tipo de hallazgo y definir una priorización en la intervención de los mismos.



6.7 Divulgación de la información

De acuerdo a los hallazgos y al nivel de riesgo donde se encuentre el paciente, el medico dará asesoría al paciente durante la realización del examen médico ocupacional periódico, o después de llegados los resultados de laboratorio, con el fin de motivar al trabajador a tomar conciencia del RCV para su salud y a establecerse metas que sean factibles de cumplir para mejorar su condición actual de salud.

Según el riesgo clasificado, cada trabajador tendrá un plan de acción personalizado el cual debe seguir a cabalidad y será monitoreado por el área de Salud y Seguridad en el trabajo, así como por el Área de Deportes del proceso de Bienestar Institucional. Parte de dichas actividades serán de tipo grupal debido a la afluencia masiva de ciertos parámetros comunes en la población de la Universidad de Córdoba, pero de igual importancia e impacto que las demás intervenciones.

6.8 Medidas de intervención

Las medidas de intervención para el Programa para promoción de estilos de vida saludable serán desarrolladas a través de los planes de trabajo de vigilancia epidemiológica relacionados donde se priorizarán las acciones a realizar, de esta manera, se deben tener en cuenta los siguientes lineamientos:

- (i) Definir el plan de formación para la promoción de la salud. - **planear**

Una alimentación saludable es fundamental para lograr un buen estado nutricional, sin embargo, el estrés puede afectar los hábitos alimentarios y producir falta de apetito o compulsividad (Barattucci, 2011), por lo que es importante que se implementen actividades tendientes a que los trabajadores adopten hábitos saludables de alimentación, logren un equilibrio calórico y un peso saludable.

| | | |
|---|--|--|
|  | UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA | CÓDIGO: OGRH – 012 VERSIÓN: 02 EMISIÓN: 18/11/2020 PÁGINA 17 DE 21 |
| | PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | |

De otra parte, **la actividad física** regular ayuda a mantener un peso estable y genera bienestar físico y mental, por lo que es un medio de promoción de la salud y prevención o manejo del estrés y de enfermedades crónicas como la obesidad y la diabetes. Aunque la frecuencia, duración, intensidad y tipo de ejercicio debe ser particular para cada trabajador, la Organización Mundial de la Salud (2010) recomienda dedicar como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, con frecuencia de al menos dos veces por semana, en sesiones de al menos 10 minutos de duración.

(ii) Medidas de intervención – Hacer

Desarrollar las actividades de formación:

Una vez definidos los contenidos temáticos del programa de formación para la promoción de la salud, el proceso de Gestión del y Desarrollo del Talento Humano en coordinación con el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo y el proceso de Bienestar Institucional (en el desarrollo de Ciclo talleres) se encargan de coordinar su realización.

Para estos fines pueden desarrollar el programa con recursos propios (en caso de contar con profesionales idóneos del área de salud), o solicitar el apoyo o asesoría de las empresas promotoras de salud (EPS) y / o ARL.

Implementar estrategias de comunicación:

Para fomentar la adopción de estilos de vida saludable, el área de gestión del talento humano en coordinación con el responsable de la seguridad y salud en el trabajo pueden desarrollar estrategias de comunicación (mensajes de correo, carteleras, folletos informativos, entre otros), para reforzar la información sobre las formas de lograr estilos de vida saludable (tips para el fomento de la salud).

Otras estrategias que se pueden implementar incluyen el fomento de estilos de vida saludable a través de espacios como las pausas activas, las charlas de seguridad, entre otros.

Promover las actividades que fomentan hábitos saludables

El proceso de Gestión del y Desarrollo del Talento Humano en coordinación con el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo y el proceso de Bienestar Institucional pueden considerar la realización de actividades como:

- Jornadas de promoción de la salud (ejemplo el día, la semana o el mes de la salud).
- Motivación para la actividad física como caminar o usar la bicicleta para ir o retornar del trabajo, entre otras.
- Habilitar espacios para practicar actividades deportivas dentro de los centros de trabajo.
- Organizar actividades deportivas, para las que se requiere la verificación de las condiciones médicas de las personas, la seguridad de los espacios donde se realizan las actividades y el calentamiento físico antes de la práctica deportiva.
- Realización de jornada de pausas activas

| | | |
|---|--|--|
|  | UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA | CÓDIGO: OGRH – 012 VERSIÓN: 02 EMISIÓN: 18/11/2020 PÁGINA 18 DE 21 |
| | PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | |

- Sensibilizaciones en pausas activas a través de correo institucional
- Ejecución de Plan de Intervención Psicosocial

(iii) Dado que el consumo de sustancias psicoactivas es una decisión racional que las personas generalmente hacen por desconocimiento de los peligros que conlleva el uso de las mismas, es conveniente que el proceso de Gestión del y Desarrollo del Talento Humano cuente con un programa de sensibilización que incluya temáticas relacionadas con las mismas, desarrollar actividades de sensibilización con el fin de la prevención de consumo de sustancias psicoactivas (estimulantes, depresoras y alucinógenas).

A través del programa de vigilancia epidemiológica para Riesgo Psicosocial se desarrollará el programa de intervención que incluye la identificación activa de casos y la formulación de estrategias para brindar asistencia profesional a los trabajadores que lo requieran.

7. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Las medidas de intervención para el Programa para promoción de estilos de vida saludable serán desarrolladas a través de los planes de trabajo de vigilancia epidemiológica relacionados donde se priorizaran las acciones a realizar, por lo tanto el seguimiento y evaluación de los resultados de las actividades para el fomento de estilos de vida saludable se realizará a través de las mediciones que se desarrollan con los programas de vigilancia epidemiológica relacionados con el mismo, se implementarán acciones de mejora en función de los resultados obtenidos.

| Medida de Intervención (Actividad) | Meta | Indicador | Fórmula | Periodicidad de medición |
|------------------------------------|------|-----------|---------|--------------------------|
| No aplica. | | | | |

8. RECURSOS

Los principales recursos requeridos para la implementación de este P.V.E son:

8.1. Recursos Humanos

- Enfermera Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
- Profesional especializado en área clínica y/o psiquiatría:
- Instructores, Docentes y estudiantes de Cultura Física

8.1.1. Contratados

- IPS para servicios Médicos

8.1.2. Externos de apoyo

- EPS de los trabajadores
- ARL



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

CÓDIGO:
OGRH – 012
VERSIÓN: 02
EMISIÓN:
18/11/2020
PÁGINA
19 DE 21

8.2. Recursos Físicos:

- Tensiómetro adulto
- Fonendoscopio
- Metros y/o tallímetro
- Computador de escritorio para manejo y registros del programa
- Impresoras
- Papelería y elementos de archivo

8.3. Recursos Financieros

La institución ha asignado un presupuesto para las actividades desarrolladas por este sistema.

8.4. Recursos Técnicos y logísticos

Equipos de cómputo, locaciones (auditorios, aulas, consultorios, oficinas, espacios abiertos), recursos audiovisuales.

9. CONTROL DE CAMBIOS

| Versión N° | Descripción Del Cambio | Fecha |
|------------|--|------------|
| 01 | Se realizan ajustes a las responsabilidades planteadas en cada rol en el apartado 5. Responsabilidades, se agrega rol Área de Bienestar Universitario (Salud y deportes). Se ajusta apartado 6. Descripción del Programa Se especifica "ausentismo laboral" como una de las fuentes de información secundarias en el apartado 6.1 Proceso de Recolección de Datos. Se ajusta apartado 6.7. Divulgación de la información. Se ajusta apartado 6.8. Medidas de intervención. Se agrega anexo. | 15/09/2020 |

10. ANEXOS

CALCULADORA BÁSICA DE COMPOSICIÓN CORPORAL (IMC Y ICC)

| | | |
|---|---|---|
|  | CALCULADORA BÁSICA DE COMPOSICIÓN CORPORAL (IMC Y ICC) <i>"Unicordobes quédate en casa"</i> |  |
|---|---|---|

Información personal

Nombre F. Nacimiento

Edad Sexo F. Evaluación

Mediciones:

Talla (cm) Peso Corp. (kg) IMC (kg.mt²)

Cintura (cm) Cadera (cm) ICC (cm)

Resultados:

| | |
|--|--|
| Su IMC, expresa que su peso corporal para su talla, se clasifica como: | |
| Su perímetro abdominal, de acuerdo a su sexo, está: | |
| Su ICC, de acuerdo a su sexo, está: | |

RECOMENDACIONES

- Debe dedicar como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
- A fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, debe aumentar hasta 300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa. * Dos veces o más por semana, realicen actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares.



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

CÓDIGO:
OGRH – 012
VERSIÓN: 02
EMISIÓN:
18/11/2020
PÁGINA
21 DE 21

- Disminuya el consumo de bebidas azucaradas, grasas trans, grasas saturadas y alimentos ultra-procesados. Reducir el consumo de sal (sodio), cualquiera que sea su fuente, y garantizar que la sal consumida esté yodada.
- No fume. No consuma ningún tipo de tabaco. Mantenga su casa y puesto de trabajo sin humo de tabaco.
- Reducir o suspender el consumo de alcohol es beneficioso para la salud.