

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

**CAMBIOS IRIDOLÓGICOS
EN ENFERMEDADES PROFESIONALES,
EVALUACIÓN Y DETECCIÓN DE ALERTAS TEMPRANAS
PARA LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
EN SG-SST EN COLOMBIA.**

JOSÉ FERNANDO CASTILLO LINEROS

**UNIVERSIDAD ECCI
POSGRADOS VIRTUALES
PROGRAMA ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
BOGOTÁ, D.C.
2016**

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO		Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR:  
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

**CAMBIOS IRIDOLÓGICOS EN ENFERMEDADES PROFESIONALES,
EVALUACIÓN Y DETECCIÓN DE ALERTAS TEMPRANAS
PARA LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
EN SG-SST EN COLOMBIA.**

JOSÉ FERNANDO CASTILLO LINEROS

MARIA FERNANDA PABON VIDARTE
MASTERs ASEGURAMIENTO Y GESTIÓN DE LA CALIDAD

UNIVERSIDAD ECCI
POSGRADOS VIRTUALES
PROGRAMA ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
BOGOTÁ, D.C.
2016

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	6
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	7
2.1 Descripción del problema	7
2.2 Formulación del problema	8
3. OBJETIVOS	9
3.1 Objetivo general	9
3.2 Objetivos específicos	9
4. JUSTIFICACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	10
4.1 Justificación	10
4.2 Justificación Teórica, metodológica, práctica	11
4.2.1 Estrategias de diagnóstico	17
4.2.2 Delimitación	19
4.2.2.1 Delimitación de la muestra poblacional	21
5. MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN	22
5.1 Marco conceptual	22
5.2 Marco conceptual	24
5.3 Marco legal	31
5.4 Marco histórico	33
6. DISEÑO METODOLÓGICO	35
6.1 Tipo de investigación	35
6.2. Fuentes para la obtención de información	35
6.2.1 Fuentes primarias	38

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

<i>6.2.2 Fuentes secundarias</i>	39
<i>6.3 Análisis de datos</i>	39
7. RECURSOS	42
<i>7.1 Recursos humanos</i>	42
<i>7.2 Recursos físicos</i>	42
<i>7.3 Recursos financieros</i>	43
<i>7.4 Aplicativo de análisis</i>	43
8. CONCLUSIONES	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	47

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR:  
---	--	---	--

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

CAMBIOS IRIDOLÓGICOS EN ENFERMEDADES PROFESIONALES, EVALUACIÓN Y DETECCIÓN DE ALERTAS TEMPRANAS PARA LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SG-SST EN COLOMBIA.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR:  
---	--	---	--

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1 Descripción del problema

En salud la celeridad, el diagnóstico, atenciones oportunas y el auto-cuidado son vitales para la recuperación del estado de salud de cualquier persona.

El tema de iridología, en alguna oportunidad, se tiene alguna referencia de él, sin embargo, el desconocimiento y la falta de escuelas en Colombia que permitan hacer su estudio de una manera ortodoxa o científica a alejado a la mayoría de estudiantes de medicina tradicional a este conocimiento y es esta brecha entre las dos filosofías de la medicina que ha alejado de sus beneficios a la gran mayoría de la población.

Hoy en día y a pesar de las múltiples reformas a la salud que se han vivido, continúan las personas optando por la automedicación y sufriendo las grandes filas para lograr su atención en salud.

La iridología por su precisión y asertividad permitiría detectar alertas tempranas en diferentes aspectos de la salud de los individuos y normalizada ayudaría en los costos y tiempos de atención de muchas de las actividades de promoción y prevención o programas de vigilancia epidemiológica nacional. Instituto Naturalista Guatemalteco (2016).

Es necesario realizar estudios comparativos que validen estas afirmaciones con resultados que avalen su utilización y su difusión en las empresas que decidan acogerse a sus beneficios.

 <p>ESCUELA COLOMBIANA DE CARRERAS INDUSTRIALES ECCI Escuela Tecnológica Su institución universitaria</p>	<p>GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO</p>	<p>Código: IF-IN-002 Versión:04</p>	<p>CERTIFICADA POR:</p>  <p>ISO 9001 Nortec CERTIFIED Net MANAGEMENT SYSTEM</p>
---	---	---	--

2.2 Formulación del problema

¿Es el diagnóstico a través del iris una herramienta efectiva, eficiente, y eficaz para el cuidado oportuno de los trabajadores?

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR:  
---	--	---	--

3. OBJETIVOS

3.1 *Objetivo general*

Comprobar asertividadde los cambios específicos en la identificación de diferentes patologías comunes de algunas enfermedades ocupacionales clasificadas en la ley.

3.2 *Objetivos específicos*

1. Comprobar mediante métodos tradicionales y el método propuesto la efectividad y asertividad en el diagnóstico y detección temprana de estados de salud sospechosos seleccionados (entre: tiroides, enfermedad acido péptica, colon irritable, estrés, patologías relacionadas con el metabolismo de la glucosa, dolores y alteraciones musculares en espalda, cuello, MS, MI, brazo, mano, esófago, cuerdas vocales, alteraciones pulmonares o respiratorias, alteraciones vasculares o cardiacas, alteración renal, sistema reproductivo, cefalea).
2. Realizar capturas fotográficas mediante el microscopio PCM 200MM o un equivalente que permita capturas de alta calidad.
3. Determinar si los instrumentos seleccionados son los más apropiados con buena relación costo beneficio para las tareas emprendidas en esta investigación.
4. Detectar por medio de las gráficas de JENSEN información adecuada para prevenir sobre estados de salud sospechosos.
5. Dar a conocer y difundir el método y los resultados obtenidos.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

4. JUSTIFICACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Justificación

“La Organización Panamericana de Salud, en el documento Estrategia de la promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y del Caribe. Barrero (2000), expresa que la realización de políticas y actividades en los lugares de trabajo, sean diseñadas para ayudar a los empleados y trabajadores en todos los niveles a aumentar el control sobre la salud y a mejorarla, fortaleciendo la productividad y competitividad de las empresas y contribuyendo al desarrollo económico y social de los países. El Programa plantea los siguientes elementos fundamentales para la promoción de la salud. Carácter integral. Construcción de políticas públicas y de trabajo. Creación de ambientes favorables en el sitio de trabajo. Fortalecimiento de la organización y participación de la comunidad trabajadora. Desarrollo de habilidades y responsabilidades personales y colectivas. En Colombia se han establecido normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de enfermedades profesionales y accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.”(Puentes, V. 2012, p 2)

Al entender al ser humano de manera integral, se pueden encaminar acciones en el trabajo para promover estilos de vida sanos y saludables, adecuados a la realidad y las necesidades de la organización. En razón a esto cobra especial importancia implementar programas de vigilancia epidemiológica (PVE) y educación en salud.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

4.2 Justificación Teórica, metodológica, práctica:

Teórica: Enfrenta los conceptos de medicina tradicional o ancestral y la medicina occidental.

Metodológica: Enfrenta o podría complementar sistemas diferentes de obtener información de un organismo vivo y su estado de salud de manera económica, rápida y menos invasiva posible vs. Procedimientos tradicionales.

Práctica: La dificultad en el acceso a servicios integrales de salud retardan y retrasan los diagnósticos y por ende los tratamientos requeridos por los usuarios del servicio.

Los costos de tiempos laborables, pruebas específicas y tratamientos tardíos, hacen cada vez más inviable el acceso, el tratamiento oportuno y por ende el mejoramiento de estados de salud de la población trabajadora.

Agilizar la detección temprana de estados de salud en riesgo, algunas patologías e identificar y/o priorizar eventos susceptibles de seguimiento facilitará la gestión dentro del sistema.

Se hace necesario realizar la comprobación de asertividad de este método ancestral dentro de los protocolos actuales como herramienta efectiva, eficiente y eficaz para ser universalmente introducida en los PVE y valoraciones rutinarias de salud ocupacional. Algunos conceptos a tener en cuenta:

“La persona debe realizar un esfuerzo con cierto grado de importancia para responder a las exigencias de la tarea, lo que motiva la aparición de la fatiga como reacción homeostática del organismo, manifestándose como un síntoma que sirve como alarma para percibir sus límites.

Como consecuencia aparecen graves perturbaciones orgánicas, físicas o psicosomáticas, que se manifiesta en irritabilidad, depresión, falta de energía y voluntad para trabajar. Estos síntomas

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

pueden aparecer durante la actividad laboral; otras veces perduran en el tiempo y se notan al levantarse o antes de iniciar la jornada día laboral.”(Barrero, s. f.página 18.)

“En Colombia, el Ministerio de Trabajo, en 2012, indicó que desde 2006 han aumentado las demandas por acoso laboral. Según el Consejo Nacional para el Control de estupefacientes de Chile, (2009), un 15% y 30% de los accidentes laborales están relacionados con el fácil acceso de sustancias psicoactivas en el trabajo.

Regus (2012), firma especializada en recursos humanos y temas laborales, señaló que el estrés afecta al 38% de los trabajadores, hecho que demanda una intervención efectiva a partir de la psicología y sociología del trabajo”.

“En Colombia, el desconocimiento de la legislación vigente sobre comités de convivencia, programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas y evaluaciones de riesgo, genera multas de 200, 500 o 1000 salarios mínimos legales mensuales, así como la suspensión de actividades o el cierre de la empresa, conforme a lo estipulado. Congreso de Colombia. (1994)DO 1295.

Así es relevante fortalecer la capacidad de identificar factores de riesgo psicosocial. Prevenir enfermedades. Promover espacios de calidad para los empleados. Aumentar los niveles de concentración, motivación y sentido de pertenencia en su trabajo. Incrementar, aumentar la productividad y el bienestar.

La celebración Beijing menciona que el concepto de “salud en el trabajo” incluye accidentes, prevención, salud, seguridad, y factores como el estrés psicosocial. Un año después también en Beijing, la reunión del centro de salud ocupacional presenta 10 áreas de

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

prioridades para la acción estableciendo en el área 3 la importancia de utilizar el lugar de trabajo para influenciar los estilos de vida saludables.

La finalidad de la salud en trabajo consiste en lograr la promoción y el mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las actividades; protegerlos en su empleo contra riesgos resultantes de agentes perjudiciales a su salud; colocar o mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su actividad. (...)“Cobra especial importancia implementar programas de vigilancia epidemiológica (PVE) y educación en salud.” Declaración Mundial de Medicina del Trabajo (1994).

En los argumentos presentados en el último PDSP 2012-2021 se expresa:

” La concepción de la salud integral se ligó a un concepto más comprensivo, holístico y ecológico del ser humano, que incluye factores ambientales, sociales y económicos como dimensiones relacionadas con la salud. De otra parte, el surgimiento de nuevas posturas, como aquellas que indican que la enfermedad es una realidad construida, en la que participan no solo elementos somáticos del ser humano, sino también elementos psíquicos y sociales, se relaciona con la definición de salud propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Constitución, aprobada en 1946, en donde es considerada como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de enfermedad o dolencia”. Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946).

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

Esta definición se enriqueció con lo propuesto en la Declaración de Alma-Ata, en donde se reconoció la salud como “un derecho humano fundamental que busca el logro del grado más alto posible de salud”, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de la salud. (1978a).

Alma -Ata. Afirma Actualmente que se retoman los planteamientos de la medicina social que durante la Revolución Industrial en Europa dejó en evidencia la relación problemática entre la enfermedad y la sociedad, sacando a relucir problemas como el hambre, la pobreza, las excesivas horas de trabajo y el hacinamiento. Estos planteamientos fueron retomados en el siglo XX por la disciplina llamada sociología médica y por el movimiento de medicina social. Sus postulados señalan que la enfermedad tiene un carácter histórico y social y que “el proceso salud-enfermedad colectiva determina las características básicas sobre las cuales gravita la variación biológica individual”, es decir, que la historia social de un individuo condiciona su biología y determina la probabilidad de que este enferme de un modo particular”(1978b).

“Con un diagnóstico correcto, el cáncer de estómago se puede curar hasta en un 90 %. Diagnóstico, esencial en batalla contra cáncer de estómago” Silva. J(2016a).

Según una guía publicada entre la Universidad Nacional de Colombia y el grupo editorial inglés Cochrane, “La realización de endoscopias y eco-endoscopias, así como la erradicación de la bacteria *Helicobacter pylori*, son recursos que ayudarían a combatir esta afección, una de las principales causas de muerte en el país” (s.f).

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

Aunque se prevé que con un buen diagnóstico el cáncer de estómago se puede curar hasta en el 90 % de los casos, según el Ministerio de Salud y Protección Social esta afección es la primera causa de muerte en hombres y la tercera entre las mujeres en Colombia, un gran problema de salud pública. (Silva J, 2016b).

Cifras del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos, indican que el 7 % de los 14,1 millones de nuevos casos de cáncer diagnosticados en 2012 corresponden a cáncer de estómago (952.000 personas); además, de los 168,1 millones de muertes por cáncer que se registraron ese año, el 9 % , 723.000 personas fallecieron por padecerlo.

Este tipo de cáncer es una enfermedad silenciosa que en el 80 % de los casos se dictamina cuando está avanzado. De ahí la necesidad por definir estrategias para diagnosticarlo antes de que logre su máximo desarrollo. Por ello, ha copado el interés de muchos científicos en el planeta, entre ellos los profesionales de la salud de la Universidad Nacional de Colombia, quienes diseñaron una metodología, en la que gastroenterólogos colombianos definieron estrategias para combatir tumores malignos en el sistema digestivo.

Lo hicieron como integrantes de Cochrane, entidad sin ánimo de lucro dedicada a evaluar sistemáticamente los procedimientos en salud, cuya única oficina en Latinoamérica funciona en la UN. Además, trabajaron en equipo con la Asociación Colombiana de Gastroenterología y el Instituto de Investigaciones Clínicas de la Facultad de Medicina de la UN para desarrollar diez Guías de práctica clínica basadas en la evidencia, con el fin de tratar, además del cáncer gástrico,

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

otras dolencias estomacales, que, si no se abordan de manera adecuada, pueden motivar su aparición.

En la ejecución de estos manuales participaron los médicos de la UN: William Otero, Luis Pineda y Rodrigo Pardo, como director de Cochrane en Colombia. A ellos se unió el ex presidente de la Asociación Colombiana de Gastroenterología, Luis Carlos Sabbagh, coordinados por Marcela Torres, gerente editorial de Cochrane.

Una de las razones que le da sentido a este trabajo es que en la provisión de los servicios de salud se ha encontrado que los métodos de diagnóstico difieren de un lugar a otro. Muchas de esas revisiones se hacen por tradición oral o porque alguien lo implantó, pero nunca a través de un procedimiento homogéneo o con sustento científico.

Menciona Carlos Grillo (2016)“Hallamos variabilidad en el ejercicio clínico, por eso con las guías queremos que haya lineamientos y que ese ejercicio esté más organizado”, ginecólogo de la un e integrante del comité editorial del grupo. Para la elaboración del material se analizó información disponible sobre enfermedades gastrointestinales. El trabajo consistió en recopilar más de 100 documentos científicos sobre la enfermedad, revisar críticamente su validez, calificar su calidad, hablar con los autores de cada documento y organizar mesas de trabajo para dirimir controversias. (Silva Herrera 2016, No 196a)

En ese sentido, explica Hernando Gaitán, docente de la UN y editor del grupo Cochrane, se realizó una búsqueda de estudios que comprendió la consulta de la mayor cantidad de fuentes posibles, muchas de ellas especialistas en gastroenterología, medicina interna, oncólogos, radiólogos e incluso estudiantes de pregrado y posgrado. La idea era reducir al mínimo los riesgos.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

4.2.1 Estrategias de diagnóstico

Entre las recomendaciones de la guía, se incluye la utilidad de la endoscopia, procedimiento en el que al paciente se le introduce, a través de su esófago, una sonda flexible que lleva una cámara en su extremo para revisar su estómago. Por ello, se estableció que es positivo desarrollarla como estrategia de prevención de cáncer.

Explica Martín Gómez (2016):

Médico y gastroenterólogo de la UN. Por ejemplo, cuando un paciente de más de 35 años tiene una dispepsia, molestias o dolor en la parte alta del abdomen sin tratar.

Otro de los protocolos definidos fue tratar de erradicar siempre la *Helicobacter pylori* en los pacientes. Esta bacteria produce úlceras y algunos tipos de gastritis; además, para evitar un tumor gástrico identificado tempranamente, se recomienda la extracción de porciones de mucosas del estómago, mucosectomía.

Asimismo, propone la realización de un examen que combina la endoscopia tradicional con una ecografía (eco-endoscopia), que se puede ejecutar para diferenciar un cáncer temprano del avanzado. En Colombia, las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) cubren este examen cuando un médico lo sugiere como estrategia de diagnóstico. Precisamente, una revisión sistemática evaluó la exactitud de la eco-endoscopia con 7.747 pacientes, y se encontró un desempeño positivo para discriminar el cáncer superficial del avanzado.

(Silva Herrera 2016, No 196b)

Otras guías

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

Manifiesta el docente Carlos Grillo (2016). Que: “Quedó demostrado que el modelo de salud en Colombia tiene fallas a la hora de identificar tempranamente a los pacientes que pueden sufrir estos padecimientos y se identificaron las mejores maneras de tratarlos”, (Silva Herrera 2016, No 196c).

El trabajo en Colombia, que ha sido intenso, tiene otras investigaciones para mostrar y consultar. El profesor Carlos Grillo, asegura que con el liderazgo de los médicos de la UN, la editorial acaba de consolidar evidencia científica e información sobre procedimientos médicos para terminar la redacción de otras 36 guías, que ayudan a la prevención. En particular, están dirigidas al Ministerio de Salud y Protección Social, y también servirán para el diagnóstico en el Hospital Universitario de la UN.

Una de estas guías se enfocó en reducir la prevalencia de sífilis durante la gestación, que afecta a un poco más de dos bebés por cada 1.000 nacidos. Otra guía se enfocó en los accidentes cerebro-vasculares (derrame cerebral) y en disminuir las secuelas de la enfermedad.

De otra parte, en el campo de las enfermedades contagiosas, los investigadores concluyeron que para reconocer una enfermedad de transmisión sexual los médicos acuden a pruebas de laboratorio o exámenes complejos que retrasan los diagnósticos.

Agrega el también experto en Epidemiología Clínica Carlos Grillo (2016), que sin embargo, “pudimos establecer que al tener un paciente con síntomas de una infección, y al hacer un ejercicio clínico correcto que incluye una revisión rigurosa, unida a un diagnóstico certero, esta dolencia puede tratarse inmediatamente usando menos tiempo y recursos” (Silva Herrera 2016, No 196d).

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

Esto último y en general todo el empeño, busca un cambio en la política al momento de tratar a los enfermos, para generar una nueva cultura de atención que resalte y defienda el derecho a la vida.

Toda la justificación expuesta muestra como desde diferentes perspectivas los profesionales preocupados por prever diferentes enfermedades y promocionar mejores estados de salud en toda la población, permanentemente desarrollan estudios, metodologías y técnicas que sean una respuesta oportuna y adecuada a una problemática social; por ello el autor de este proyecto cree que es posible acudir a esta herramienta diagnóstica, pero que debe ser avalada, reconocida aprendida y ojalá implementada por todos los profesionales que se interesen por dar solución a esta problemática que aleja a los usuarios de la atención en salud que todos merecemos: oportuna.

4.2.2 Delimitación

Basados en el estudio Validación de los Instrumentos para la Recolección de Información de Campo. Guía Técnica del Programa de Vigilancia Epidemiológica de DME – ES, en Empresas Colombianas. (Autor Institucional: Ministerio de la Protección Social. Bogotá, Diciembre de 2009. Supervisora Técnica: MONICA CORCHUELO Profesional Especializado Dirección General de Riesgos Profesionales), se seleccionará el sector, número y tipo de actividades de trabajadores evaluados.

Dado que la oferta académica en el área de iridología se ofrece para profesionales médicos en la Escuela Guatemalteca de Medicinas Alternativas y el programa de medicina alternativa para profesionales de la salud en la Universidad Nacional se encuentra en proceso de

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	<small>CERTIFICADA POR:</small> 
---	--	---	--

implementación, se usará el programa académico de la escuela Guatemalteca y las gráficas de JENSEN para orientar las observaciones encontradas.

La delimitación académica: está dada por la ausencia o desconocimiento de programas académicos serios que permitan capacitar a personal del área de la salud que se interese por el tema.

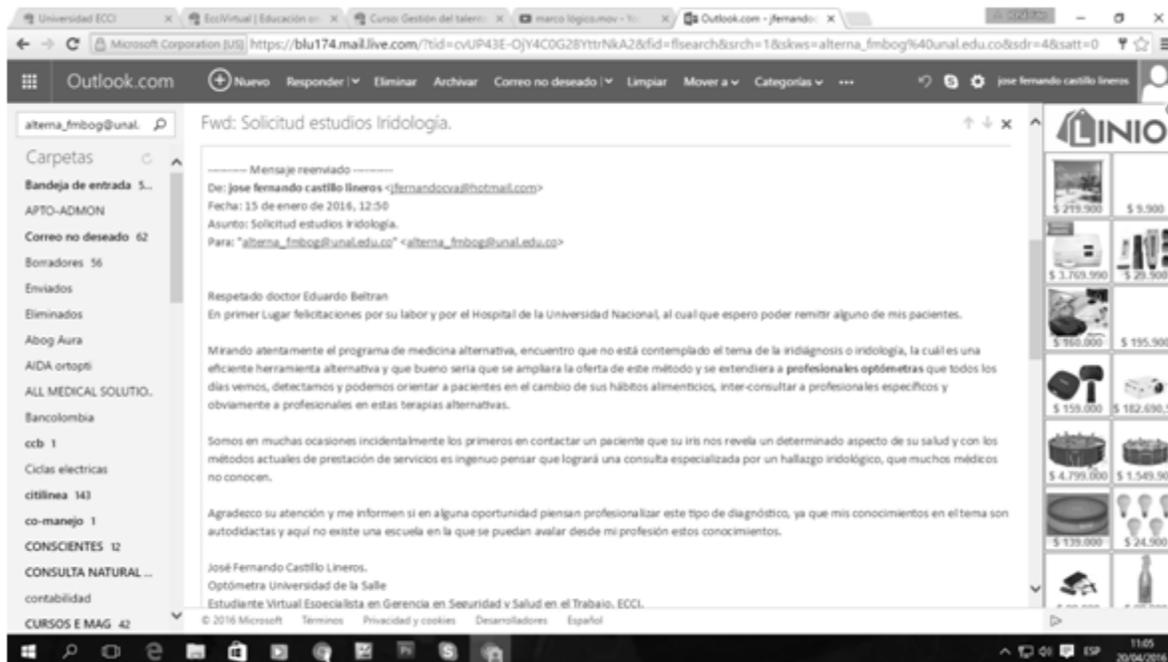


Figura1. Pantallazo Correos electrónicos.

Nota: Cursovirtual de Iridología, Instituto Naturista Guatemalteco

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR: 
---	--	---	---

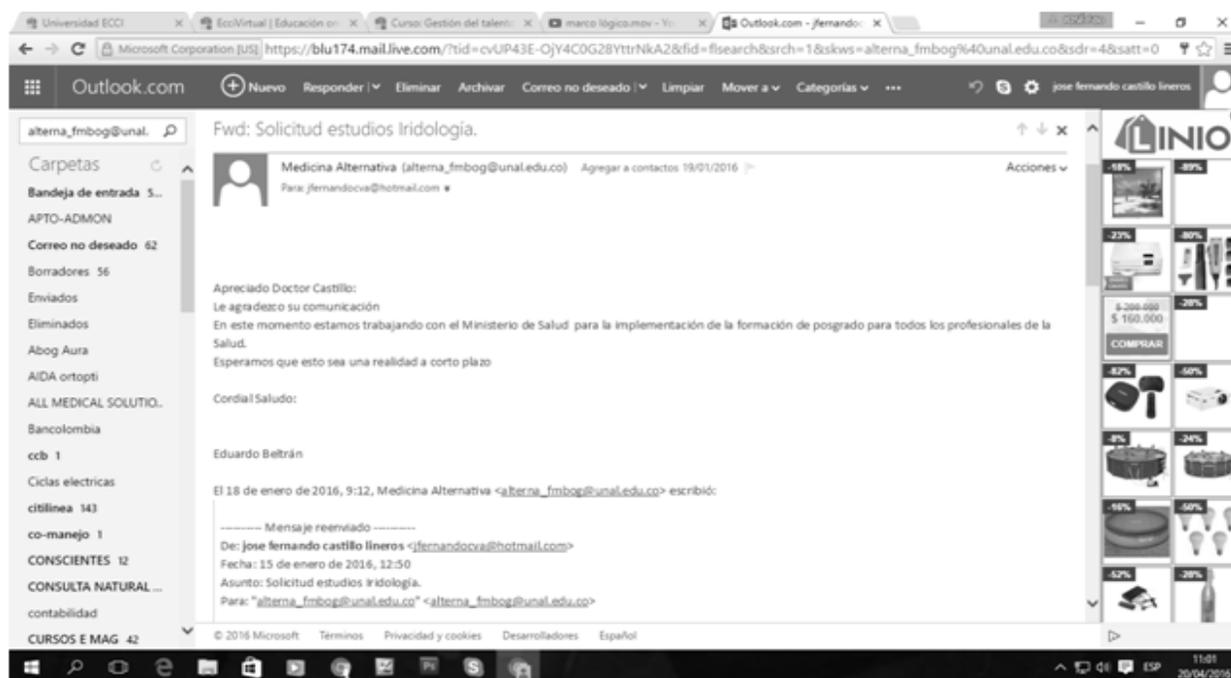


Figura1. Pantallazo Correos electrónicos.

Nota: Curso de Iridología, Instituto Naturista Guatemalteco

La delimitación geográfica: la vamos a hacer de acuerdo a sitios de trabajo de las empresas o sectores que nos permita la muestra seleccionada en Bogotá, pero cabe anotar que se puede realizar en cualquier parte del País.

4.2.2.1 Delimitación de la muestra poblacional:

Siguiendo los parámetros de la guía metodológica para la recolección de información de enfermedades esqueléticas se tuvo en cuenta para determinar la población objeto de estudio. La imagen de la tabla define los sectores representativos aplicados en los sectores productivos.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR: 
---	--	---	---

Tabla 1. Número de centros de trabajo, según distribución proporcional por ARL y actividad económica.

ARL	Agricultura, Ganadería, caza y Silvicultura	Inmobiliario	Industria manufacturera	Comercio	Administración Pública y Defensa	Servicios comunitarios, sociales y personales	Pesca	Transporte, Almacenamiento y comunicaciones	Total
A	1	2	3	3	2			1	11
B		2	3	2	1			1	10
C		2	1	2	1			1	7
D		1	1	2	1	1	1		7
E		1	1	2					4
F	1	1	1	1					4
G	1	1	1	1					4
H		1		1					2
I				1		1			2
J		1						1	2
TOTAL	3	12	11	15	5	2	1	4	53

Tabla 2. Número de centros de trabajo, según distribución proporcional por ARL y tamaño de empresa.

ARL	Tamaño del centro de trabajo		
	<50	50-249	250 y más
A	4	4	3
B	4	4	2
C	3	2	2
D	3	2	2
E	1	2	1
F	1	2	1
G	1	2	1
H	1	1	
I	1	1	
J	1	1	
TOTAL	20	21	12

Las organizaciones que participaron en las sesiones de sensibilización y de coordinación de la aplicación de los instrumentos guía, son: - ARP La Equidad - ARP Alfa - ARP Liberty -

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR:  
---	--	---	--

ARP Colpatría - ARP Bolívar - ARP Colmena - ARP Sura - ARP Positiva - ARP Mapfre - ARP Aurora - (Fasecolda).

Para el estudio no se limita la muestra a ningún tipo de vinculación al sistema, pero se hará con personal vinculado legalmente a las empresas y preferiblemente con el cumplimiento de estas a la normatividad vigente.

Se utiliza la herramienta mencionada como guía importante para Validación de los Instrumentos para la Recolección de Información de Campo. Guía Técnica del Programa de Vigilancia Epidemiológica de DME – ES, en Empresas Colombianas. (Autor Institucional: Ministerio de la Protección Social. Bogotá, diciembre de 2009. Supervisora Técnica: MONICA CORCHUELO Profesional Especializado Dirección General de Riesgos Profesionales), solamente para contar con una distribución aproximada de la población trabajadora en empresas colombianas por sector y número de trabajadores afiliados SGSST.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

5. MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 Marco conceptual

La iridología es la ciencia que estudia el cuerpo humano a través de iris, el iris ha sido el tema de estudio de muchísimos médicos, es una ciencia que se basa en la simbología que se refleja en las fibras del iris, desde varios conceptos compilados se puede resaltar que este tipo de estudios describen el estado de nuestro organismo y se puede leer como un mapa en nuestros ojos, es un mecanismo de diagnóstico que puede arrojar resultados inmediatos ya que cuando un cuerpo somete a un estilo de vida poco saludable se ve reflejado en nuestro cuerpo los daños causados por sustancias que ingresan a nuestro cuerpo a través de la respiración del consumo de sustancias de los alimentos, además de los hábitos como el sedentarismo o el estrés que se deriva de las actividades laborales y otros, también la retención de líquidos, lo cual impide la eliminación de toxinas, los campos electromagnéticos también causan daño a la salud humana y con este método no se realiza un procedimiento invasivo tan solo se basa en la descripción detallada del órgano afectado.

5.2 Marco conceptual

Se tomará el desarrollo embriológico del ojo y el sistema nervioso donde la presencia de tejidos embrionarios del disco germinativo trilaminar permitirá tratar de entender qué hace posible que en el iris se vean reflejados asuntos de todo el cuerpo de un ser vivo, en este caso del hombre.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

Se tomó conceptos de embriología de los primeros semestres en la facultad de optometría en la Universidad de la Salle, donde el texto guía (Langman, Embriología Médica) que aún conservo, permitió abrir mi entendimiento hacia el maravilloso mundo del desarrollo y formación embrionaria, que desde entonces me dio las herramientas para entender el milagro de la vida y despertó aún más el deseo de cuidarla.

Embriológicamente: La fecundación da como resultado: el restablecimiento del número diploide de cromosomas, la determinación del sexo cromosómico y la iniciación de la segmentación; ésta es una serie de divisiones mitóticas que provoca un aumento de células, blastómeros, que se tornan más pequeñas con cada división. Luego de tres a cuatro días el cigoto se parece a una mora (mórula) y penetra en la cavidad uterina. Las células se disponen en una masa celular externa que formará el trofoblasto y una masa celular interna que dará origen al embrión propiamente dicho, en esta etapa el embrión se denomina blastocito. Al terminar la segunda semana el embrioblasto se diferencia en la capa germinativa endodérmica y la capa germinativa ectodérmica las cuales forman el disco germinativo bilaminar. Durante la tercera semana tiene lugar la aparición de la línea primitiva que, en su extremo cefálico, presenta el nódulo primitivo. En la región del nódulo y de la línea de células ectodérmicas se desplazan hacia el interior (se invaginan) para formar una nueva capa celular entre el endodermo y el ectodermo. Las células en proceso de invaginación en la fosita primitiva se desplazan hacia adelante hasta llegar a la lámina procordial. Forman una prolongación tubular, la prolongación cefálica o notocordal. A medida que avanza el desarrollo desaparece la luz de esa prolongación y

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	<small>CERTIFICADA POR:</small> 
---	--	---	--

forma un cordón macizo (notocorda) que constituye un eje en la línea media que servirá de base del esqueleto axial.

Formando la tercera capa germinativa que establece contacto con el mesodermo extraembrionario o capa nutricia, al final de la tercera semana están constituidas las tres capas germinativas y puede comenzar la formación de nuevos tejidos y la diferenciación de órganos.

El periodo embrionario se extiende desde la cuarta semana de desarrollo hasta la octava, y es el lapso en el cual cada una de las tres hojas germinativas da origen a sus propios tejidos y sistemas orgánicos.

La hoja germinativa ectodérmica da origen a los órganos y estructuras que mantienen contacto con el mundo exterior: Sistema Nervioso Central, Sistema Nervioso Periférico, Epitelio sensorial de oído, nariz y ojo; piel inclusive el pelo y las uñas, además de la hipófisis, la glándula mamaria, y las glándulas sudoríparas y el esmalte de los dientes.

La hoja germinativa mesodérmica las somitas dan origen al miotoma (tejido muscular), al esclerotoma (cartílago y hueso) y al dermatoma (tejido subcutáneo de la piel) todos ellos tejido de sostén del organismo, también origen al sistema vascular, al corazón, las arterias, venas vasos linfáticos y todas las células sanguíneas y linfáticas; además el sistema urogenital: riñones, gónadas y sus conductos (con excepción de la vejiga). Por último, el vaso y las glándulas suprarrenales.

La hoja germinativa endodérmica proporciona revestimiento epitelial del tracto gastrointestinal, al aparato respiratorio y la vejiga, forma el parénquima de las amígdalas,

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	<small>CERTIFICADA POR:</small> 
---	--	---	--

tiroides, paratiroides, timo, hígado y páncreas. Por último, el revestimiento epitelial de la cavidad del tímpano y de la trompa de Eustaquio.

Los músculos lisos se desarrollan principalmente a partir de la hoja esplácnica del mesodermo que rodea el aparato gastrointestinal y a sus derivados. Estas células mesodérmicas forman la túnica muscular del intestino, la tráquea, los bronquios, así como los vasos que se encuentran en el mesenterio. Los vasos que se desarrollan en esbozos de las extremidades, de la cabeza y de la pared corporal obtienen sutúnica muscular de la mesénquima local. En realidad, la mesénquima en todos los sitios del organismo puede originar tejido muscular liso.

Los músculos lisos del iris constituyen la excepción, el esfínter y el dilatador de la pupila, se diferencian a partir del ectodermo de la excavación óptica.

La característica más típica del desarrollo de la cabeza y el cuello es la formación de los arcos branquiales y faríngeos. Cuando el embrión tiene 4 semanas y media pueden identificarse 5 formaciones mesénquimas; el mesoderma original de los arcos forma los músculos de cara y cuello de manera que cada arco branquial se caracteriza por poseer sus propios componentes musculares, los cuales conducen su propio nervio, y cualquiera que sea el sitio que emigren las células musculares llevarán consigo su componente nervioso craneal.

El sistema nervioso central aparece a comienzo de la tercera semana del desarrollo como una placa alargada y en forma de zapatilla de ectodermo engrosado, la placa neural. Dicha placa está situada en la región dorsal media, por delante de la fosita primitiva. Poco después sus bordes laterales se elevan y forman los pliegues neurales.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

Con el desarrollo ulterior los pliegues neurales se elevan más, se acercan y en la línea media se fusionan formando el tubo neural. La fusión comienza en la región cervical y continúa de manera algo irregular en dirección cefálica y caudal. Sin embargo, los extremos craneal y caudal del embrión la fusión se retarda, y temporalmente los neuroporos craneal y caudal comunican la luz del tubo neural con la cavidad amniótica. El cierre del neuroporo craneal tiene lugar en el período de 18 a 20 somitas (vigésimo quinto día); el neuroporo caudal se oblitera uno o dos días más tarde.

El extremo cefálico del tubo neural presenta tres dilataciones, las vesículas encefálicas primarias (Cerebro anterior, medio y posterior). Simultáneamente se forman dos acodaduras o plegamientos: el pliegue cervical en la unión del cerebro posterior y el pliegue mesencefálico en la región del cerebro medio (mesencéfalo). Cuando el embrión tiene 5 semanas el prosencéfalo o cerebro anterior está formado por dos porciones el telencéfalo o cerebro terminal, constituido por una parte media y dos evaginaciones laterales, los hemisferios cerebrales primitivos y el pliegue mesencefálico situado en la región del mesencéfalo.

La pared del tubo neural poco después de cerrarse está formada por células neuroepiteliales, estas células se extienden por todo el grosor de la pared y forman un grueso epitelio pseudoestratificado que conectadas entre sí por complejos de unión después de cerrado el tubo se dividen rápidamente formando el neuroepitelio que luego se diferencian formado neuroblastos que formarán la sustancia gris de la médula espinal y la capa más externa de la médula espinal contiene las fibras nerviosas que salen de los neuroblastos en la capa del manto y se denomina capa marginal que como consecuencia de la mielinización de las fibras nerviosas adquiere el aspecto blanco y se llama la sustancia blanca de la médula espinal.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

Como consecuencia de la continua adición de neuroblastos en la capa del manto a cada lado del tubo neural se observan dos engrosamientos uno ventral y otro dorsal. Los engrosamientos ventrales o placas basales, incluyen a las células motoras de las astas anteriores y forman las áreas motoras de la médula espinal; los engrosamientos dorsales o placas alares, forman las áreas sensitivas. Además de las astas motora ventral y sensitiva dorsal, entre las dos áreas se acumula un grupo de neuronas que formará la asta lateral o intermedia más pequeña que contiene principalmente neuronas del sistema nervioso autónomo.

En la quinta semana de desarrollo de las células originarias de la cresta neural de la región torácica emigran a cada médula espinal hacia la región situada inmediatamente por detrás de la aorta dorsal. En este sitio se forman una cadena bilateral de ganglios simpáticos de disposición segmentaria, conectados entre sí por fibras nerviosas longitudinales que forman las cadenas simpáticas situadas a cada lado de la columna vertebral. Desde su posición en el tórax, los neuroblastos emigran hacia la región cervical y lumbo-sacra, y de tal modo extienden las cadenas simpáticas en toda su longitud.

Durante la invaginación de la placa neural, aparece un grupo de células a cada lado del surco neural. Estas células de origen ectodérmico se denominan células de la cresta neural y forman temporariamente una zona intermedia entre el tubo neural y el ectodermo superficial. Esta zona se extiende desde el prosencéfalo hasta el nivel de las somitas caudales y de cada lado emigra hacia la cara dorso-lateral del tubo neural. En este sitio las células originan los ganglios sensitivos o ganglios de la raíz dorsal de los nervios raquídeos y craneales (V, VII, IX y X pares craneales). Además de formar los ganglios sensitivos, las células de la cresta neural se diferencian en neuroblastos simpáticos. Algunos neuroblastos simpáticos emigran por delante de

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

la aorta y forman los ganglios preaórticos, tales como los ganglios celíacos y mesentéricos. Otras células simpáticas migran hacia el corazón, los pulmones y el aparato gastrointestinal donde dan origen a los plexos viscerales simpáticos.

Los ojos comienzan a desarrollarse en forma de un par de vesículas ópticas de cada lado del prosencéfalo, al final del cuarto mes de vida intrauterina, las vesículas ópticas, evaginaciones del cerebro, toman contacto con el ectodermo superficial y provocan los cambios necesarios para la formación del cristalino. Cuando la vesícula óptica comienza a invaginarse para formar las capas pigmentaria y nerviosa de la retina, la placoda del cristalino se invagina para formar la vesícula del cristalino. A través del surco formado en la cara inferior de la vesícula óptica, la fisura coroidea, penetra en el ojo la arteria hialoidea, mientras que las fibras nerviosas del ojo se desplazan por este surco para llegar a las áreas ópticas del cerebro. La córnea se forma desde el exterior y está constituida por una capa de ectodermo superficial, el estroma que se continúa con la esclerótica y una capa epitelial que limita la cara anterior del ojo. (Langman, Embriología Médica, Editorial médica Panamericana, 1982)

Iridológicamente: El iris está continuamente en actividad, en función de estímulos externos como la luz y también internos debidos a las emociones y la actividad nerviosa del organismo. Precisamente la pupila, esa abertura de aparente color negro en el centro del iris que permite la entrada de la luz, se dilata o contrae en relación a los impulsos que reciben sus terminaciones nerviosas; por ejemplo, cuando el organismo está deprimido la pupila se dilata y de hecho la máxima dilatación llega con la muerte.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

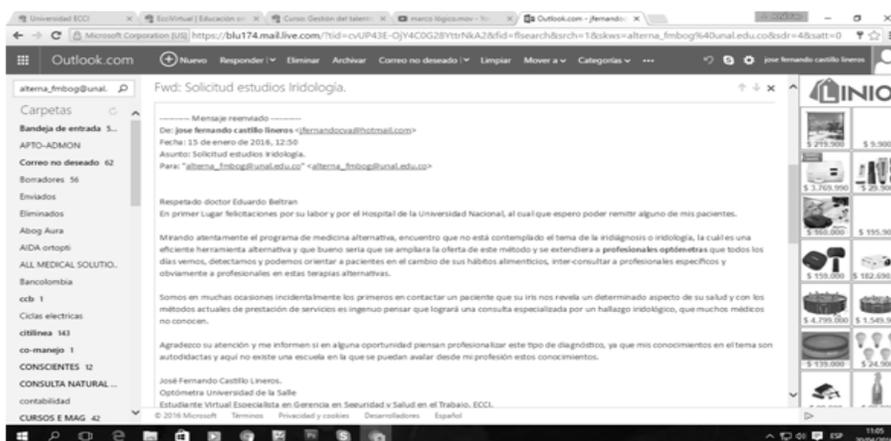
Una persona saludable se caracteriza por sus ojos brillantes, limpios y activos; en cambio, la enfermedad se manifiesta en la mirada opaca de unos ojos más o menos amarillentos, ya que los ojos expresan sentimientos, emociones, dolor y malestar con increíble precisión.

Las toxinas que invaden el organismo y todo proceso infeccioso o inflamatorio pueden alterar la coloración y nitidez del iris en general, con alteraciones más acentuadas en la zona específica del iris que se identifica con el órgano enfermo, confirmando la idea de que en realidad las enfermedades más allá de ensañarse con uno u otro órgano, afectan a todo el cuerpo.

Los defensores de la iridología son también partidarios de la medicina natural y las terapias alternativas, aunque la medicina alopática la está incorporando como complemento de los distintos métodos diagnósticos y terapéuticos, ya que provee información vital para establecer la causa de distintas dolencias; es segura, no invasiva, analítica, y también ayuda a los pacientes a saber más acerca de su organismo y su salud, para que puedan ayudarse a sí mismos a recuperar su bienestar.

5.3 Marco legal

Como explicar o justificar desde el marco legal el uso de estas alternativas por personal no médico pero afín al cuidado de la salud con todo el cuidado profesional y responsabilidad que esto merece.



	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR: 
---	--	---	---

Figura 3. Pantallazo Legalidad alternativas.

Nota: Curso virtual de Iridología, Instituto Naturista Guatemalteco

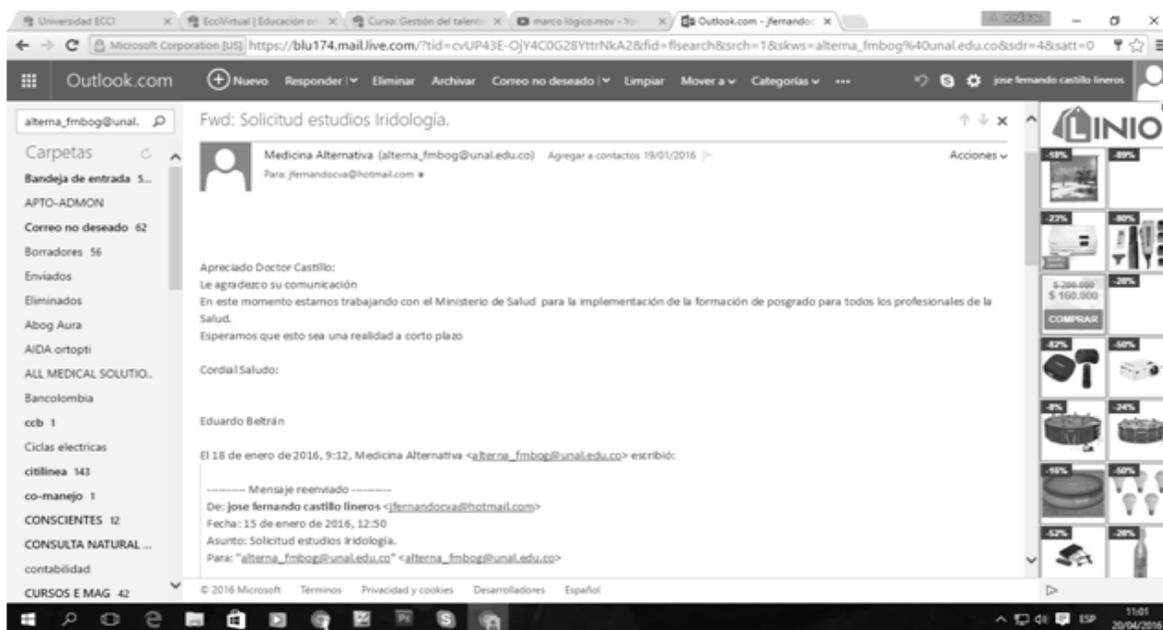


Figura 3. Pantallazo Legalidad alternativas.

Nota: Curso virtual de Iridología, Instituto Naturista Guatemalteco

Resolución 2346 de 2007(julio 11) por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.

El ministro de la protección social, en uso de sus atribuciones legales, en especial de las que le confiere el artículo 348 del Código Sustantivo del Trabajo, el literal a) del artículo 83 de la Ley 9ª de 1979, el numeral 12 del artículo 2º del Decreto 205 de 2003 y el artículo 56 Decreto 1295 de 1994,

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

Ramírez (2014) se basa en:

“El instrumento para evaluar riesgo psicosocial empleado por las empresas colombianas a partir del 2010 es la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial – Ministerio de la Protección Social. La construcción de la batería partió de la definición de factores psicosociales que presenta la Resolución 2646 de 2008. Este instrumento está diseñado para responder al alcance de la batería y comprende tres cuestionarios para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, que aportan datos cuantitativos con una interpretación cualitativa. Dos de los cuestionarios evalúan factores de riesgo psicosocial intra-laboral (formas A y B) que se diferencian por la población objetivo de los mismos; y un cuestionario para evaluar factores de riesgo psicosocial extra-laboral.” (Universidad ECCI, 2014)

Parece justo en este momento recordar los argumentos presentados en el PDSP 2012-202, analizados en el numeral cuatro de Justificación.

5.4 Marco histórico

El estudio de la iridología parte de la época del médico y filósofo griego Hipócrates quien se encargó de estudiar en Egipto como todos aquellos jóvenes investigadores que demostraron su devoción con los médicos sacerdotes quienes se encargaba de transmitir sus conocimientos, esta temática nos da nociones de que estos estudios iniciaron hacia la edad media, las antiguas

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

civilizaciones se interesaron por dar gran importancia al iris, se encontró que en estas culturas consideraban los ojos de gran importancia se fijaron inicialmente en los cambios del color del iris, estos indicios podrían ser causa de las emociones, sólo a finales del siglo XIX, la iridología empieza a manifestarse como una ciencia moderna.

Declarado Ignatz von Peczely (1836), formalmente llamado el padre de la iridología, empezó a realizar sus investigaciones cuando tan solo era un niño puesto que cuando tenía 11 años le rompió una pata a un búho y empezó a ver que el iris de uno de los ojos se iba oscureciendo momentos después se iba formando una mancha oscura alargada. Este niño se dedicó a cuidar del búho hasta que se recuperó y lo dejó en libertad, pero el ave volvía al jardín de Peczely con lo que pudo observar cómo la mancha del iris, que indicó en su momento la rotura de la pata, había ido variando de color y forma. Debido a esto se despertó su interés por observar los iris de muchas personas y fue mejorando los principios del diagnóstico por el iris. La fama de su método diagnóstico a través de la observación del iris empezó a notarse, fue cuando Peczely decidió estudiar medicina y pudo ejercer a su vez la homeopatía. Cuando asistía al Colegio Médico de Viena en 1867. Tuvo la oportunidad para estudiar el iris de los pacientes antes y después de la cirugía, teniendo la opción de registrar sistemáticamente, la correlación y la publicación de sus investigaciones en el libro 'Los descubrimientos en los reinos de la naturaleza y el arte de Curación'. Acosta (2012, p 59).

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR:  
---	--	---	--

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1 Tipo de investigación

Pensando en buscar la adecuada calificación o tipo de investigación que se pretende desarrollar se describirá según las fases así:

1. Fase2: Descriptiva: Reseña rasgos, cualidades o atributos de la población objeto de estudio. Describiremos los hallazgos obtenidos mediante el uso de la técnica estudiada.

2. Fase 2: Correlacional: Mide grado de relación entre variables de la población estudiada.

En realidad, observaremos dos métodos distintos de obtener información del estado de salud del individuo evaluado. Correlacionando los resultados obtenidos.

3. Fase 3: Estudios de caso: Recoge información del objeto de estudio en oportunidad única. Según los hallazgos se realizará el estudio de caso correspondiente.

Para este estudio se hace necesario utilizar herramientas validadas o normalizadas que le den el reconocimiento a la tarea que hemos decidido emprender, para ello estoy contactando a la

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

compañía PCE, para la adquisición de microscopios, para realizar las capturas fotográficas necesarias o con un proveedor reconocido de equipos médicos para otra opción de método de captura.

Se realizará una selección basados en el estudio validación de los instrumentos para la recolección de información de campo.guía técnica del programa de vigilancia epidemiológica de dme – es, en empresas colombianas. autor institucional: Ministerio de la protección social. Bogotá, diciembre de 2009supervisora técnica: MonicaCorchuelo, Profesional EspecializadoDirección General de Riesgos Profesionales.

Este estudio nos permite seguir el diseño de las muestras suficientemente representativa de acuerdo a sectores, tareas y ARL colaboradoras de la investigación en su momento, lo cual nos da la información necesaria para tomar preferiblemente en las distintas áreas y cantidades la muestra requerida para nuestro estudio con la validez que esta guía proporciona.

También se utilizarán las gráficas o mapas iridológicos de JENSEN, unas gráficas muy completas que son las utilizadas en Instituto Naturista Guatemalteco de terapias alternativas en donde se enseña esta metodología diagnóstica.

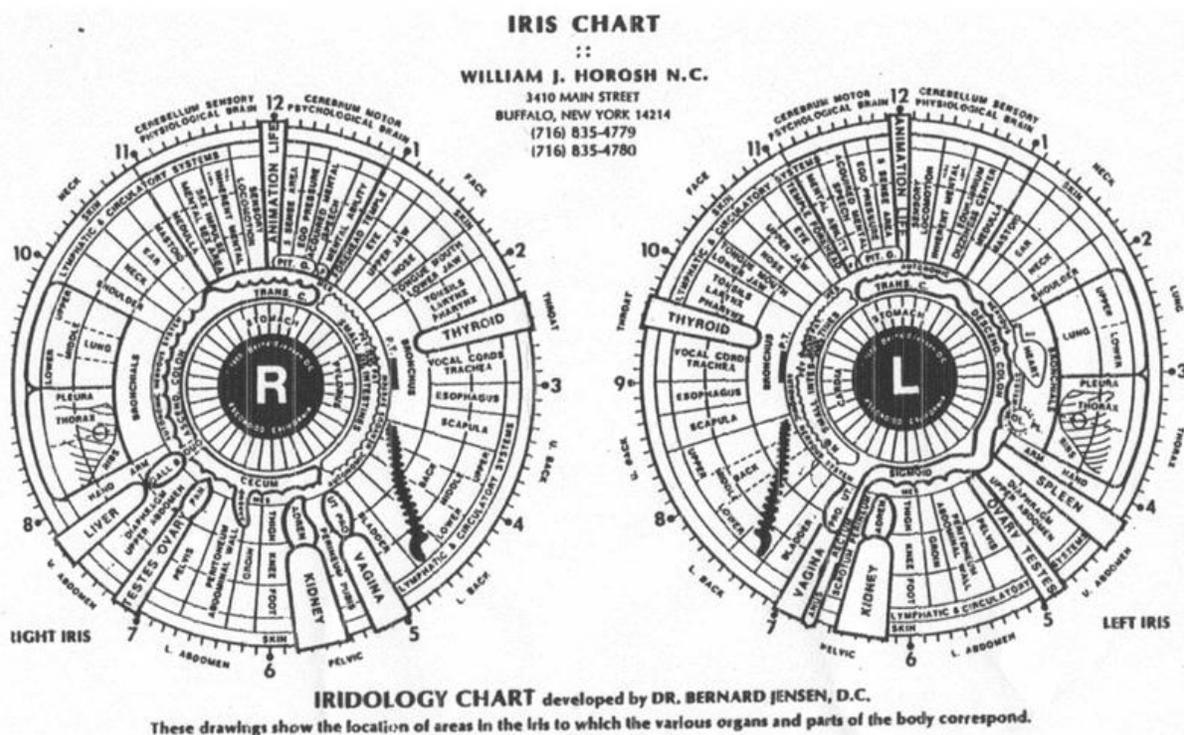


Figura 4. Iris Chart

Nota: Tomado de: Curso virtual de Iriología, Instituto Naturista Guatemalteco.

Y finalmente se confrontan las impresiones diagnósticas iridológicas suministradas por los cambios observados con exámenes de laboratorio o valoraciones médicas tradicionales, en estudio doble ciego en el que ninguna persona involucrada conoce la presunción o sospecha de estado de salud.

El procedimiento que se decide emprender incluye tres fases a desarrollar en aproximadamente de 13 semanas, a desarrollarse entre el 17 de Mayo al 17 de Agosto de 2016.

1. Fase 1. Preparación de equipos.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR: 
---	--	---	---

Inicialmente la selección y adquisición del dispositivo de captura más conveniente y viable técnica, legal y científicamente para el estudio. La condición nos la da la calidad de imagen como mínimo imágenes de 1280x1024 o cámaras de 12 mega pixeles.

Luego se realizará la selección de empresas y puestos de trabajo que nos da la guía modelo del ministerio, que nos arroja un total de 53 pacientes de diferentes sectores y oficios, en diferentes tipos de empresas, afiliados a diferentes ARL del país.

Por nuestros sitios de trabajo se seleccionarán preferiblemente en Bogotá, donde se harán los desplazamientos pertinentes.

Se pedirán los permisos y autorizaciones pertinentes en las empresas y/o personas participantes,

Se programarán y coordinarán las fechas de toma de registros fotográficos.

2. Fase 2. Realización de capturas fotográficas, laboratorios clínicos y exámenes médicos:

Se abrirán las historias clínicas y se firmarán los correspondientes consentimientos informados.

Se realizará el análisis de las imágenes según las imágenes adjuntas de JENSEN y se buscará otro apoyo profesional y de la academia para la impresión diagnóstica por este método.

Se programan los exámenes de laboratorio y luego de tener resultados de laboratorio clínico se realizarán las consultas.

3. Fase 3. Se confrontan los resultados de ambos métodos y se realizarán las recomendaciones a que haya lugar según los hallazgos clínicos por parte del médico evaluador.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

Luego de obtener estos resultados se confrontarán los dos métodos diagnósticos y se tabularán los mismos para analizar y presentar los mismos.

6.2. Fuentes para la obtención de información

6.2.1 Fuentes primarias

Los instrumentos ubicados a través de la plataforma de la universidad ECCI, comunidad, empresas. PCE empresa con quien se estableció comunicación vía correo electrónico y se obtuvo asistencia y asesoría para la adquisición y selección de equipo para esta investigación. Proveedor calificado de instrumentos médicos especializados.

El ministerio de Protección social presenta en su plataforma el documento de validación de instrumentos de PVE. Usado para tomar valores válidos de la muestra.

Inicialmente existen posibles empresas colaboradoras para suministrar el personal requerido entre ellas: La universidad ECCI, Salud Vital y riesgos profesionales IPS, Eco-parque Varsana, CUPISA Comercializadora Internacional S.A.S. Otras...,

El Laboratorio clínico de la Dra. María Inés Ortigoza es el laboratorio que en primera instancia realizará las pruebas de sangre y muestras microbiológicas que se requieran.

6.2.2 Fuentes secundarias

Material didáctico y de las OVAS de la Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo ECCI. 2015-2016.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR: 
---	--	---	---

Material didáctico de la escuela Guatemalteca de medicinas Alternativas, proporciona el link para la ubicación de las gráficas Jensen, así como algún material didáctico del tema de iridología.

6.3 *Análisis de datos*

Comparación de resultados y medición de confiabilidad diagnóstica del método.

En los resultados del estudio iridológico se tuvo en cuenta que no se diagnostican enfermedades, se observan sistemas y órganos que pueden presentar algún grado de desequilibrio revelado a través de cambios en la pigmentación y la formación de los tejidos de manera característica en muchos casos.

Al tejido iridalle suceden fenómenos análogos a los órganos correspondientes a cada zona topográfica, es la continua observación lo que permite adquirir destrezas suficientes para hacer lecturas cada vez más adecuadas.

En iridología son más fuertes los signos en la zona donde se origina un problema que la zona donde se sienten los síntomas.

Se requiere un gran estudio del cuerpo humano, la fisiología o interrelación normal entre los órganos y los sistemas del cuerpo, sintomatología indicativa de enfermedades, conocer la topografía del iris, signatura iridiológica de cada debilidad en el iris.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

Se observa características como si los elementos que forman el iris son desiguales, si la superficie es granulosa, si hay depresiones, si se observan líneas torcidas, si no hay continuidad armónica o pigmentación suave y lustrosa.

Cursos clasifican las perturbaciones como de primer, segundo o tercer grado y piden observar contextura, color, tejidos, borde pupilar, área de estómago, intestinos, área de la piel, pupilas, círculos, manchas, decoloraciones, área de esófago, área del corazón, nubes, áreas del cerebro, señales.

Se clasifican también algunos signos como destructivos, crónicos subagudos y febriles.

Presentación de resultados obtenidos

Presentación de resultados.

Los resultados nos muestran que esta puede ser una herramienta diagnóstica de gran ayuda, principalmente por su economía, la facilidad de detección de alteraciones de los sistemas del individuo y la posibilidad de aplicación en cualquier lugar, al hacerse portable en cualquier celular la toma fotográfica y hacer la lectura correspondiente por el personal calificado.

Las coincidencias en los casos relevantes seleccionados muestran coincidencias importantes que avalan nuestro esfuerzo.

Hacen falta más estudios para patologías de diversa índole y más cantidad de documentación respecto al tema en lo posible mejorar el método de captura, sin alejarlo de las posibilidades económicas de la gran mayoría de los posibles usuarios del método.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR:  
---	--	---	--

La Academia tiene una oportunidad al ofertar esta disciplina de la medicina tradicional para que más personas con bases en medicina alopática puedan aprovechar los beneficios de esta disciplina.

En nuestro pequeño estudio logramos obtener coincidencias en casos de estenosis venosa, estrés, alteración hepática.

7. RECURSOS

7.1 Recursos humanos

1. Auxiliares de, apertura de historias clínicas y trámite de consentimientos informados.
2. Optómetra o grupo profesional que realiza tomas de registros fotográficos y los análisis iridológicos.
3. Médico especialista en Salud y seguridad en el trabajo que realizará los exámenes requeridos.
4. Bacteriólogo que realizará la lectura y expedirá los resultados de las pruebas de laboratorio clínico.

7.2 Recursos físicos

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

1. Equipo de captura de registro fotográfico.
2. Equipo de cómputo para procesamiento de imágenes y resultados aplicativo de análisis iridológicos.
3. Disponibilidad de acceso a la red para compartir datos y capturas realizadas.
4. El Laboratorio clínico de la Dra. María Inés Ortigoza es el laboratorio que en primera instancia realizará las pruebas de sangre y muestras microbiológicas que se requieran.

7.3 Recursos financieros

Equipo de captura. Por seleccionar.

1. (35.02 EUROS IVA incluido, más gastos de importación sin presencia en Colombia, empresa contactada a través de la página de la Universidad ECCI) o
2. Pantoscopio Welch Allen \$1'550.000 con entrega inmediata, o
3. Cámara de equipo celular de 12 (mega pixeles).
4. Lentes de accesorio para celular 45.000, no requieren registro Invima.

7.4 Aplicativo de análisis

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	<small>CERTIFICADA POR:</small> 
---	--	---	--

1. U\$197 dólares, descargable e impreso U\$297 o U\$ 571 iridoscopio y aplicativo.
2. Aplicativo 700 pesos mexicanos.
3. Envío de equipo al lugar de la toma fotográfica.\$ (depende el grupo y área seleccionados)
4. Envío del equipo de retorno a la sede principal de la investigación.
5. Costos de desplazamientos a los sitios que se requiera hacer exámenes médicos.
6. Costos de desplazamiento para realizar las pruebas de laboratorio clínico.

8. CONCLUSIONES

Se hace necesario un estudio integral que involucre diferentes áreas del conocimiento y mayor formación para el uso de esta herramienta con desarrollo y/o disponibilidad de sistemas de captura más eficientes.

La observación constante permite adquirir las destrezas necesarias.

Se requieren recursos suficientes para culminar el pre-diagnóstico, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y/o seguimiento de las patologías encontradas.

Un trabajo en equipo permite el mejor desarrollo de cualquier trabajo investigativo, el trabajo individual hizo más difícil el cumplimiento de los objetivos.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

Las medicinas alternativas están presentes en la cultura social, aprender y comunicar es una responsabilidad de todo profesional de la salud con enfoque holístico como se define hoy en día la salud.

Los métodos preventivos y PVE se ven beneficiados por la economía de ésta herramienta que aplicada adecuadamente puede cambiar hábitos y por qué no salvar vidas.

REFERENCIAS

Congreso de Colombia (1994, junio 22). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Recuperado en abril de 2016 de.

Compañía. (2012, Septiembre). Informes técnicos. Liderazgo en el pensamiento pionero.

Recuperado el 20 de mayo de 2016 de <http://www.regus.es/>

Corchuelo, Mónica.(supervisora técnica) Ministerio de Protección Social, 2009. Validación de los instrumentos para la recolección de información de campo. Guía técnica del programa de vigilancia epidemiológica de dme – es, en empresas colombianas.

Declaración Mundial de Medicina del Trabajo
(1994).whqlibdoc.who.int/hq/1994/WHO_OCH_94.1_spa.pdf.

Logman, Jan (1982). Embriología Médica. R.M. - versión 1.0 11 Copyright 2014: Universidad ECCI.

Puentes, Vega. (2010). La estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo (pslt) y su incorporación en el plan nacional de salud ocupacional (pnso) 2008-2012. Un análisis

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

crítico. Tesis de maestría no publicada. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

Silva, J. (2016,13 Febrero), Diagnostico, esencial en batalla contra el cáncer de estómago, recuperado mayo de 2016 de <http://unradio.unal.edu.co/>

Decreto_1295_1994.html.www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/.

Plan Decenal de Salud Pública. 2012-2021 Recuperado de www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobación.pdf. Julio 21 de 2016

Misteli, A.M. “diagnóstico por el Iris “ EdDalmau Socias Barcelona 1985 ISBN 84-7561-066-8

Lezaeta M. “El iréis de tus ojos revela tu salud”b Serie Autodiagn´stico al alcance de todos Ed.PaxMexico ¡! Edición. 1987. ISBN 968-6055-52-5

Haendel A “La irisdagnosis” EdvCAymi. Buenos Aires 1962

Peralta, M. Iridología Una alternativa diagnóstica. Universidad Autonoma des Estado de Morelos

Recuperado de <http://www.tlahui.com/medic/medic27/iridologia.pdf> Julio 21 de 2016

Leston, C. Curso de Iridología. Recuperado de <http://carlosleston.es/wp-content/uploads/2015/02/material-iridologia-2015.pdf> Julio 21 de 2012

Imágenes de Iridología Recuperado de <https://es.pinterest.com/pin/292804413254297555/> Julio 21 de 2016

Iridología: Una revisión sistemática. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/reesp/v42n3/en_v42n3a25.pdf Julio 21 de 2016

Kendall I M Abreu de A Iridologia e medicina tradicional chinesa no diagnóstico da insuficiência renal crônica: umestudo de caso. Recuperado de http://www.institutojp.com.br/monografias/Isabel_Maria_K._A._Pinto_de_Abreu.pdf Julio 21 de 2016

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR:  
---	--	---	--

ANEXOS 1

COTIZACIONES DEL MICROSCOPIO PCE, OFTALMOSCOPIO, IRIDOSCOPIO

Catálogo microscopios PCE y cotización microscopio PCE cotización oftalmoscopio panoptic, cotización iridoscopio, Lentes de accesorios para celular.

Hoja de vida y licencia de salud ocupacional de los profesionales.

PCE-MM 200

Microscopio con conexión USB para presentación en tiempo real en un ordenador, hasta 200 aumentos.

El microscopio universal muestra objetos para una presentación en tiempo real en un monitor de ordenador con hasta 200 aumentos. Las cuatro lámparas LED descentradas iluminan de forma óptima su objeto investigado por todos los lados y se encargan de obtener una imagen brillante y nítida. Coloque pequeños objetos cuidadosamente bajo la lupa con el microscopio del

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

PC y encontrará detalles no visibles anteriormente. Gracias a la grabación de imágenes o de vídeo, el microscopio se mantiene estable incluso con movimientos o cambios no perceptibles a simple vista. El microscopio sirve de forma excelente para su hobby, la industria, la ciencia o la enseñanza (por ejemplo para el análisis de superficies, monedas, sellos o el análisis del platino, etc.). La salida por pantalla a un monitor de PC es muy cómoda e ideal para la documentación o presentación a un gran grupo (por ejemplo en clase, etc.).

Aumento continuo de 10 hasta 200 veces • Clara iluminación LED • Transmisión de datos y suministro de corriente con USB 2.0 • Resolución en pantalla de 1280 x 1024 Píxeles • Frecuencia de imagen: 30 imágenes por segundo • con función de captación de imagen y vídeo • Estructura compacta • Patas de apoyo y software incluidos

Especificaciones técnicas

Resolución 1280 x 1024 Píxeles

Aumentos 10 a 200 aumentos (ajuste continuo)

Colores 24 bit RGB Foco 4 x LED

Frecuencia de imagen 30 / s

Formato de vídeo AVI Conexión al PC USB 2.0

Requisitos del sistema desde Windows 98

Alimentación interfaz USB

Dimensiones 110 x 33 mm Peso 90 g

Contenido del envío Microscopio PCE-MM 200, trípode, software, cable USB, instrucciones de uso

Nº Art. Artículo PCE-MM 200 Microscopio con conexión USB

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR: 
---	--	---	---

ANEXO 2

EQUIPO ESPECIALIZADO PARA CAPTURA DE IMÁGENES MEDIANTE IPHONE WEB



Cuenta Search España 0,00 €
 Usted está aquí: Inicio > Instrumentos para todos > Microscopios de mano > Microscopios > Buscar resultados por:

Microscopio DigMicro 2.0 Deluxe
 Artículo 1 - 58 / 148
 1 / 2 (1 página)

Con el microscopio DigMicro 2.0 Deluxe los objetos se pueden aumentar hasta 150 veces. El sensor CMOS integrado tiene una resolución de 2 megapíxeles, por lo tanto, el microscopio puede tomar fotos y videos con una resolución de hasta 1600 x 1200 píxeles. El microscopio tiene 4 LEDs blancos y esto hace que el objeto este bien iluminado.

- Sensor de imagen CMOS de 2 MP
- Puede hacer fotos y videos con una resolución hasta 1600 x 1200 píxeles
- Con aumento hasta 150 veces
- Fuente de alimentación y transferencia de datos a través del puerto USB 2.0

Fabricante Drahtlobe Hochlichterlechnik DIT

25,17 €

Puede verlo en persona en stock
 6,59€ más (IVA incluido)

Microscopio OX 3085
 Microscopio binocular con objetivos planos semi-apocromáticos F1,1/ARX 4x, 10x, 50x y

Linea directa
 Asesoramiento técnico

 Lunes - Viernes
 9:30 - 19:00 h.
902 044 804
 Internacional
+34 967 543 695

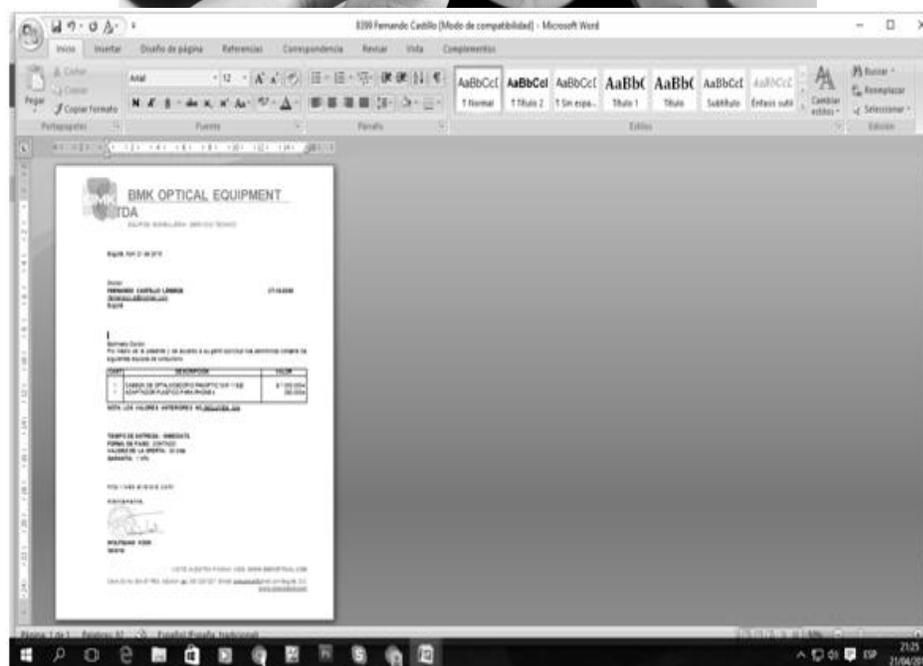
Change currency
 [EUR, €]

Contacto
 Haga su pedido de manera sencilla y cómoda

validacion-instrumen... Metodología de la m...pdf 11:07 AM 23/02/2016

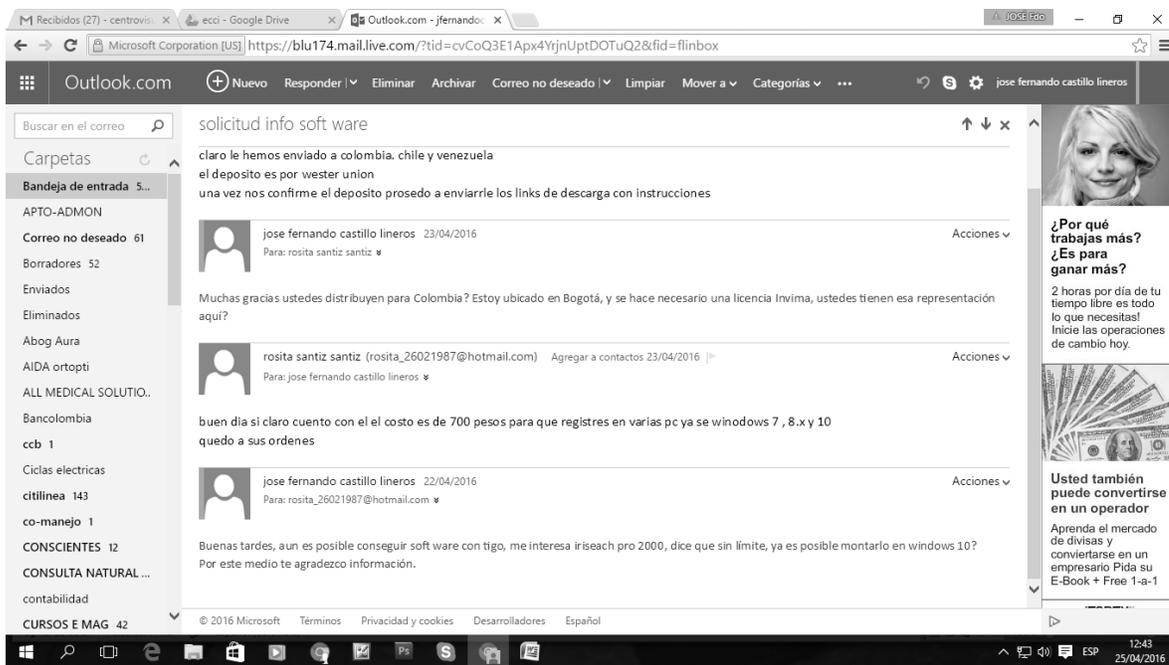
ANEXO 3

IMAGEN DEL DISPOSITIVO PARA EL APLICATIVO DE ANÁLISIS IRIDOLÓGICO



ANEXO 4

IMAGEN DE PÁGINA WEB PARA INFORMACIÓN DE SOFTWARE DE INSTRUMENTOS



The screenshot shows an Outlook.com email interface. The search bar contains 'solicitud info soft ware'. The left sidebar shows the 'Bandeja de entrada' (Inbox) with 5 messages. The main content area displays three email messages:

- Message 1:** From 'jose fernando castillo linerós' (23/04/2016) to 'rosita santiz santiz'. Subject: 'solicitud info soft ware'. Body: 'claro le hemos enviado a colombia, chile y venezuela el deposito es por wester union una vez nos confirme el deposito prosedo a enviarrle los links de descarga con instrucciones'.
- Message 2:** From 'rosita santiz santiz (rosita_26021987@hotmail.com)' (23/04/2016) to 'jose fernando castillo linerós'. Subject: 'Agregar a contactos'. Body: 'Muchas gracias ustedes distribuyen para Colombia? Estoy ubicado en Bogotá, y se hace necesario una licencia Inwima, ustedes tienen esa representación aqui?'.
- Message 3:** From 'jose fernando castillo linerós' (22/04/2016) to 'rosita_26021987@hotmail.com'. Subject: 'buen día si claro cuento con el el costo es de 700 pesos para que registre en varias pc ya se winodows 7 , 8 .x y 10 quedo a sus ordenes'.

The bottom of the screenshot shows the Windows taskbar with the date '25/04/2016' and time '12:43'.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	<small>CERTIFICADA POR:</small> 
---	--	---	--

ANEXO 5
CRONOGRAMA

TIEMPO Y ACTIVIDADES	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
ELECCIÓN Y ADQUISICIÓN DE EQUIPO																
REALIZACIÓN DE TOMAS FOTOGRÁFICAS																
TABULACIÓN DE IMÁGENES Y ESTUDIO DE LAS MISMAS																
EXÁMENES MEDICOS OCUPACIONALES																
TABULACIÓN DE RESULTADOS																

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

ANÁLISIS DE DATOS																	
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS																	

INDICA EL TIEMPO EN SEMANAS PREVISTO PARA CADA ACTIVIDAD, iniciando el día 17 de mayo y finalizando el día 15 de agosto.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR: 
---	--	---	---

ANEXO 6

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ELECCIÓN Y ADQUISICIÓN DE EQUIPO

Consiste en la búsqueda y adquisición de equipo adecuado para la toma de imágenes del iris con la precisión requerida para los análisis y que permita su portabilidad.

La elección del equipo debió cambiarse debido a que las cotizaciones, sobrepasaron el presupuesto y el contacto de PCE, no tiene registro Invima para la importación del equipo.

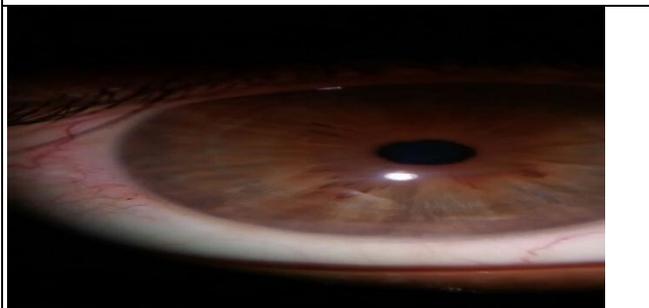
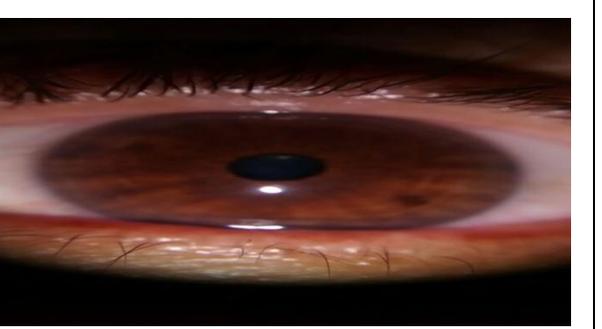
Finalmente se logró adquirir un dispositivo para celular con un lente macro que permitió lograr alguna fotos con la resolución y claridad suficiente para detectar algunos cambios iridológicos.

REALIZACIÓN DE TOMAS FOTOGRAFICAS

Establecida la muestra a evaluar, se realizaron las tomas iridológicas, luego de gestionar la única opción disponible en el tiempo, fue el Templo, eco parque Varsana, quienes se interesaron para participar en el estudio, previa autorización de su directora.

ANEXO 7

IMÁGENES IRIDOLÓGICAS TOMADAS EN EL TEMPLOECO PARQUE VARSANA

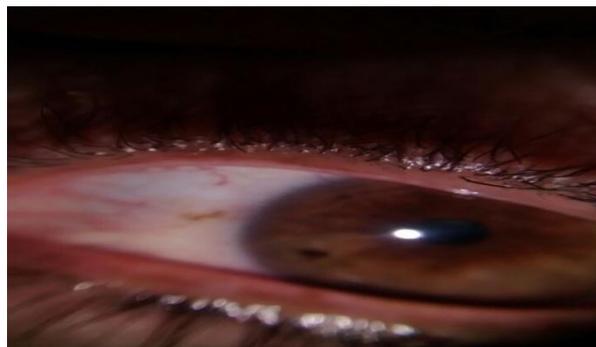
01 OD	01 OI
	
02 OD	02 OI
	
03 OD	03 OI
	
04 OD	04 OI



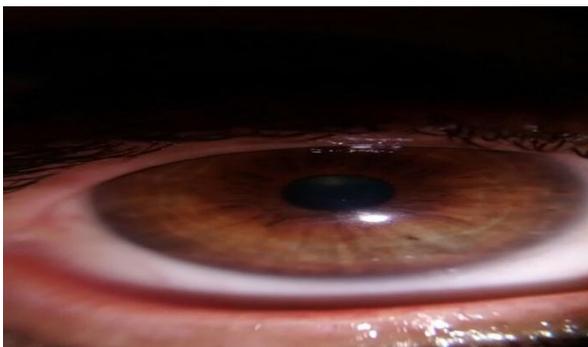
05 OD



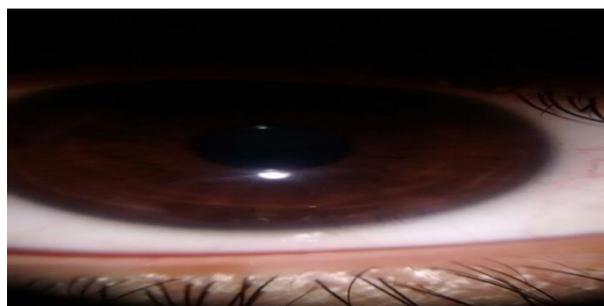
05 OI



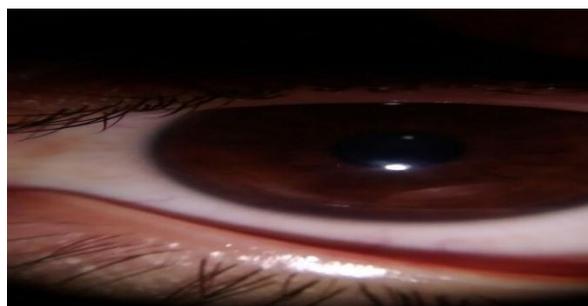
06 OD



06 OI



07 OD



07OI



08 OD



08 OI



09 OD



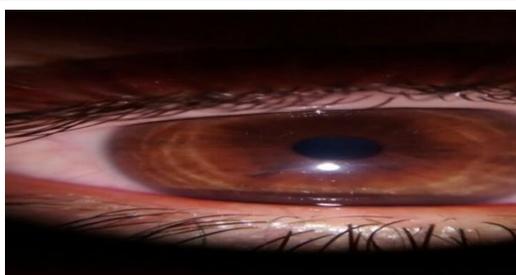
09 OI



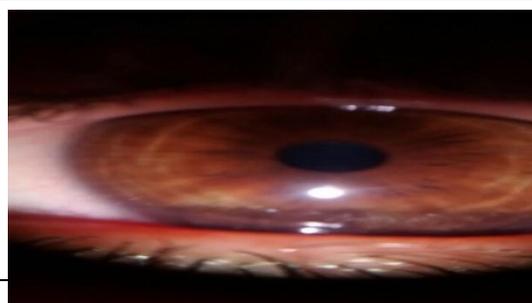
10 OD



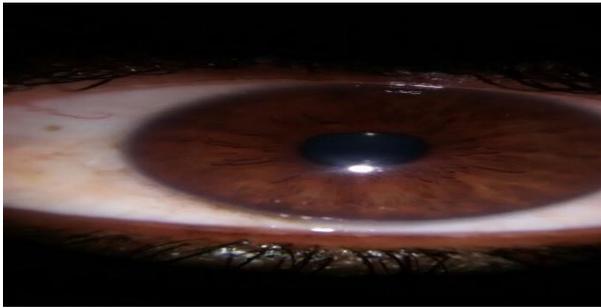
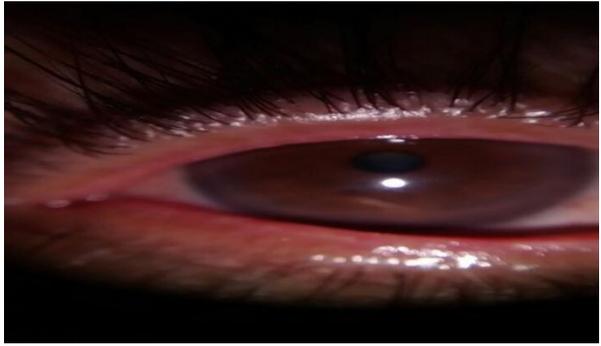
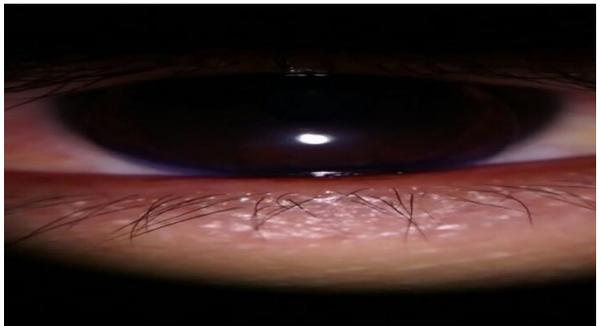
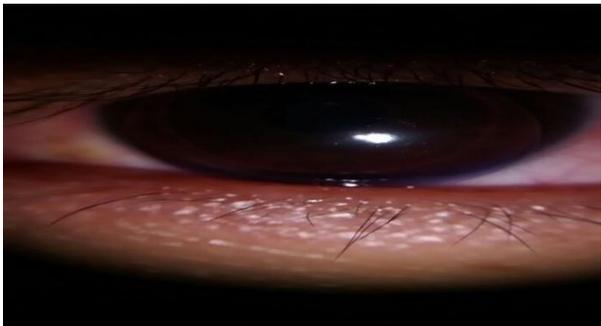
10 OI

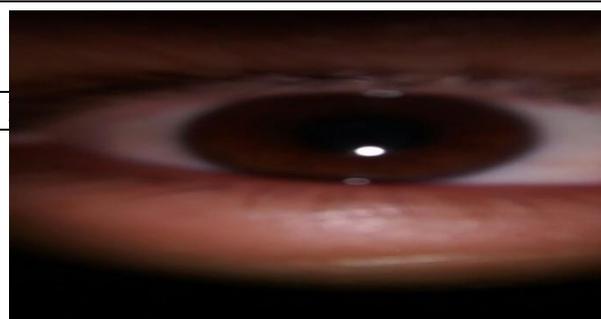


11 OD

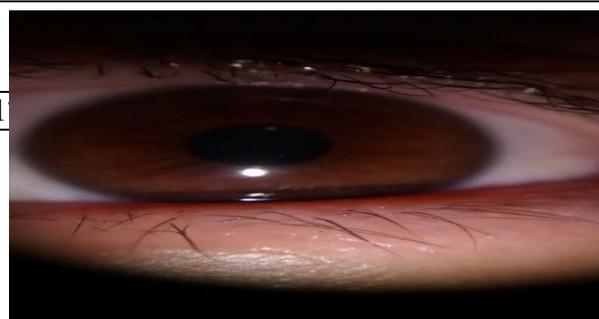


11 OI

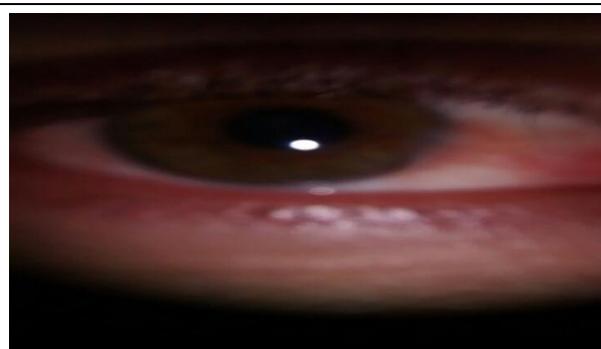
14 OD 	14 OI 
12 OD 	12 OI 
13 OD 	13 OI 



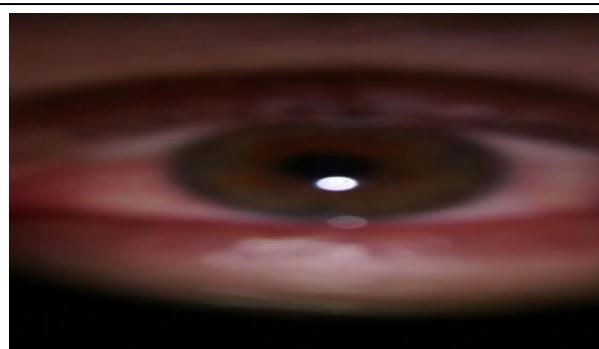
15 OD



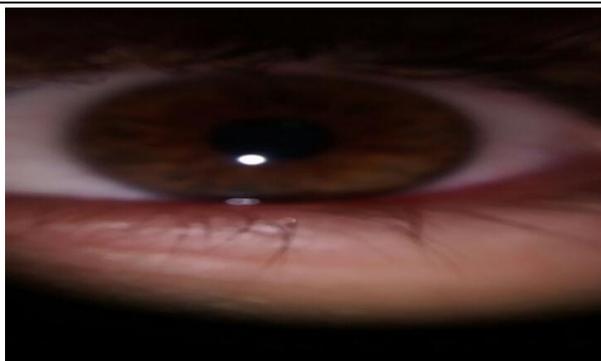
15 OI

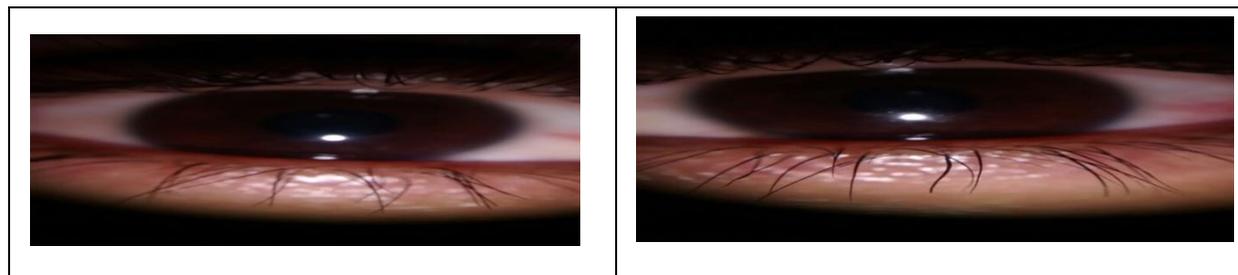


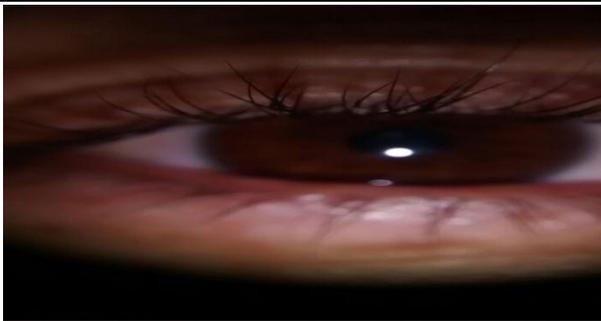
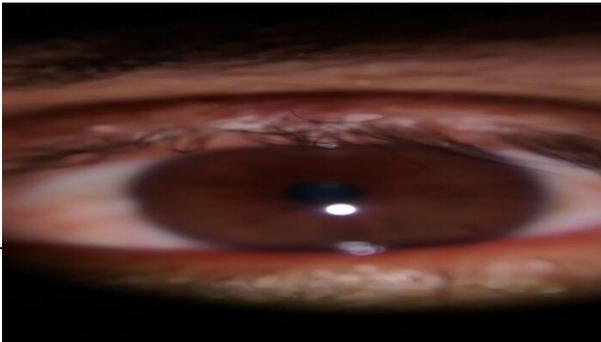
16 OD

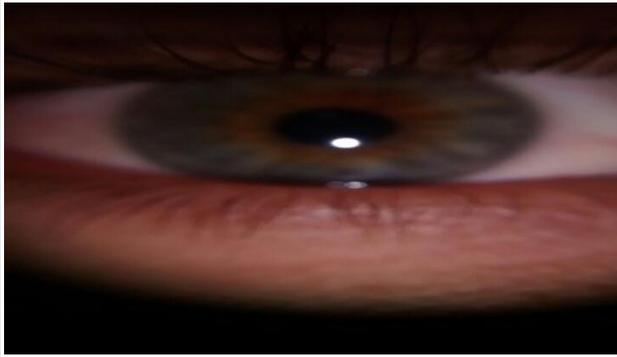
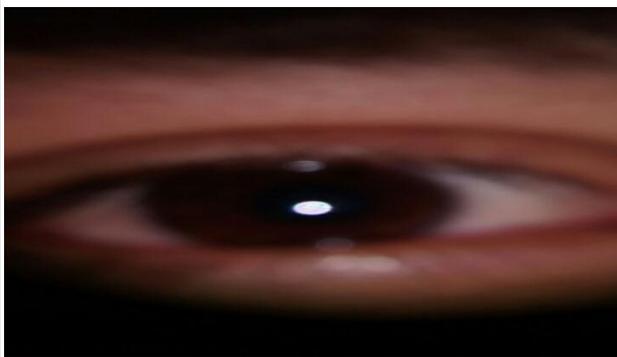


16 OI





18 OD	18 OI
	
19 OD	19 OI
	
20 OD	20 OI
	

21 OD	21 OI
	
22 OD	22 OI
	
23 OD	23 OI
	

	<p align="center">GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO</p>	<p align="center">Código: IF-IN-002 Versión:04</p>	<p align="center">CERTIFICADA POR:</p> 
---	--	--	--

ANEXO 8

TABULACIÓN Y ESTUDIO DE IMÁGENES TOMADAS

Realizados los análisis se tabularán datos que reflejarán el diagnóstico iridológico



	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	
---	--	---	---

ANEXO 9

EXÁMENES MEDICOS OCUPACIONALES

A la población seleccionada se le realizarán los exámenes médicos ocupacionales que se reflejó en el siguiente informe:

Paciente	Estado General	Recomendaciones de Salud Ocupacional
RAM BHAKTA	SANO	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP
KATHA UPPANISAD	TUNEL CAPIANO BILATERAL? TENDINITIS DE QUERVAIN BILATERAL	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, REALIZAR TERAPIA FISICA
BRIHAT VAN	SANO	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP
BAMSIVVADN MARIN	DESNUTRICION GRADO 1 TENDINITIS DE QUERVAIN BILATERAL	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, REALIZAR TERAPIA FISICA, VALORACION CON NUTRICIONISTA
KAMALA MANJARI	SOBREPESO	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, CONTROL DE PESO
VAISNAVA THAKURA	TENDINITIS DE QUERVAIN BILATERAL DIABETES MELLITUS TIPO 1	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, REALIZAR TERAPIA FISICA, CONTROL DE GLICEMIAS CADA 3 MESES
LALITA KUNJA	ERITEMA TIMPANICO DERECHO A ESTUDIO	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, CONTROL CON OTORRINOLARINGOLOGO

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	<small>CERTIFICADA POR:</small> 
---	--	---	--

SADHU SEVA	TENDINITIS DE QUERVAIN DERECHO	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, REALIZAR TERAPIA FISICA
KRISHMA PREMI	INSUFICIENCIA VENOSA	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, USO DE MEDIA COMPRESIVA
GOPALA GOVINDA	SANA	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP
PRADYUMNA	CERUMEN OIDO IZQUIERDO	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, LAVADO DE OIDO
JAGANNATHESUARY	COSTOCONDritis GANGLION MANO IZQUIERDA	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, VALORACION ORTOPEDICA
KESANA	SANO	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP
VISAKA	SOBREPESO INSUFICIENCIA VENOSA CERUMEN OIDOS BILATERAL ARTROSIS CADERA Y RODILLAS	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, LAVADO DE OIDO, USO DE MEDIA COMPRESIVA, EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS
GOPAL PREMA	SOBREPESO MICOSIS OTICA? ARTROSIS DE RODILLA	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, VALORACION CON OTORRINOLARINGOLOGO
MAHAVADANJAYA	HERNIA UMBILICAL COSTOCONDritis	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, CAPACITACION PARA MANEJO DE CARGAS, CONTROL POR MEDICO GENERAL
MAHA BAKIA	CERVICALGIA INSUFICIENCIA VENOSA	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, CAPACITACION PARA MANEJO DE CARGAS, USO DE MEDIA COMPRESIVA
VISNU	SOBREPESO	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, CONTROL DE PESO
SWITA DWIP DAS	SANO	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP
SARBADUMA	CERUMEN OIDO IZQUIERDO HERNIA UMBILICAL	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, LAVADO DE OIDO, CAPACITACION PARA MANEJO DE CARGAS
GOPISUARA	SANO	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	CERTIFICADA POR: 
---	--	---	---

GOPA CUMAR	HERNIA UMBILICAL	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, CAPACITACION PARA MANEJO DE CARGAS
BHAKTI	EPICONDILITIS IZQUIERDA?	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, HABITOS SALUDABLES, USO DE EPP, REALIZAR TERAPIA FISICA

ANEXO 10

TABULACIÓN DE RESULTADOS

Se tabularon los datos para su análisis documento Excel.

VALORACIÓN POR MEDICINA OCUPACIONAL Y OPTOMETRIA						
SABADO 23 DE JULIO 2016						
SECTOR	N°	NOMBRE	Edad	Sexo		Imagen para iridología
				M	F	
COMERCIO	1	P. MAHAVADANJAYA	27	M		P. MAHAVADANJAYA!A1
COMERCIO	2	P. MAHA VAKYA	43	M		P. MAHA VAKYA!A1
COMERCIO	3	M. GOPAL PREMA	46		F	M. GOPAL PREMA!A1
AGRICULTURA	4	M KESAVA	26		F	M KESAVA!A1
ADMINISTRACIÓN	5	M. VISAKA	46		F	M. VISAKA!A1
ADMINISTRACIÓN	6	M. JAGANATHESVARI	22		F	. JAGANATHESVARI!A1
COMERCIO	7	M. KRSNA PREMI	32		F	M. KRSNA PREMI!A1
COMERCIO	8	P. PRADHYUMNA	29	M		PRADHYUMNA!A1
ADMINISTRACIÓN	9	M. LALITA KUNJA	32		F	LALITA KUNJA!A1
COMERCIO	10	M. GOPALA GOVINDA RAM	20		F	GOPALA GOVINDA RAM!A1

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO	Código: IF-IN-002 Versión:04	<small>CERTIFICADA POR:</small> 
---	--	---	--

COMERCIO	11	M. SADHU SEVA	37		F	M. SADHU SEVA!A1
AGRICULTURA	12	M.SARVA BAUMA	74	M		M.SARVA BAUMA!A1
COMERCIO	13	M. KAMALA MANJARI	31		F	M. KAMALA MANJARI!A1
COMERCIO	14	P. VAISNAVA THAKURA	20	M		P. VAISNAVA THAKURA!A1
COMERCIO	15	P. BRIHAT VAN	36	M		P. BRIHAT VAN!A1
ADMINISTRACIÓN	16	P. VISHVAMBHAR	17	M		P. VISHVAMBHAR!A1
COMERCIO	17	P. RAM BHAKTA	21	M		P. RAM BHAKTA!A1
AGRICULTURA	18	P. VISNU	73	M		P. VISNU!A1
TRANSPORTE	19	BHAKTI RASAMRITA	33		F	BHAKTI RASAMRITA!A1
COMERCIO	20	P. SUETA DVIP	45	M		P. SUETA DVIP!A1
COMERCIO	21	P. KATHA UPPANISAD	20	M		KATHA UPPANISAD!A1
TRANSPORTE	22	M. GOPA KUMAR	32		F	M. GOPA KUMAR!A1
MANTENIMIENTO	23	GOPESVARA	20	M		GOPESVARA!A1
	23	Totales		12	11	