

Antes



Después

COMUNIDAD NACIONAL DE CONOCIMIENTO EN:

Prevención de Peligros en
el Sector Salud

PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
DE EDUCACIÓN EN S.S.T.



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

COMUNIDAD NACIONAL DE CONOCIMIENTO EN

PREVENCIÓN DE PELIGROS EN EL SECTOR SALUD

PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
DE EDUCACIÓN EN S.S.T.



Autocuidado Enfocado a Riesgo Biológico

EXPERTO LÍDER

***De la comunidad prevención de
peligros en el sector salud***

Medicina Laboral y del Trabajo
Medicina Universidad Nacional
Postgrado Salud Ocupacional UJTL
Maestría en Educación U Sabana
Cristian Alonso Ramírez
cristianalonso_r@hotmail.com
Contacto: +57 3165292972



“LA VIDA DEBE SER
UNA CONTINUA
EDUCACIÓN.”

**RUTA DE
CONOCIMIENTO**

1

AÑO 2022

TÍTULO

INCAPACIDADES TEMPORALES QUE
SON COMO SE EMITEN Y SU
IMPLICACIÓN EN LA SEGURIDAD Y
SALUD EN EL TRABAJO

01

TÍTULO

AUTOCUIDADO ENFOCADO EN
RIESGO BIOLÓGICO

02

03

TÍTULO

TÉCNICAS DE EDUCACIÓN DE
ADULTOS HERRAMIENTAS DE
P Y P PARA EL SECTOR SALUD

04

TÍTULO

TEMOR REVERENCIAL
¿FENÓMENO INOCUO?

TÍTULO

FORMAS CONTRATACIÓN EN EL
SECTOR SALUD, ¿GENERADOR DE
RIESGO LABORALES?

05

06

TÍTULO

TRABAJO EN TURNOS EN
EL SECTOR SALUD
IMPLICACIONES EN SST

07

TÍTULO

REINTEGRO LABORAL EN EL
SECTOR SALUD PROBLEMAS Y
SOLUCIONES

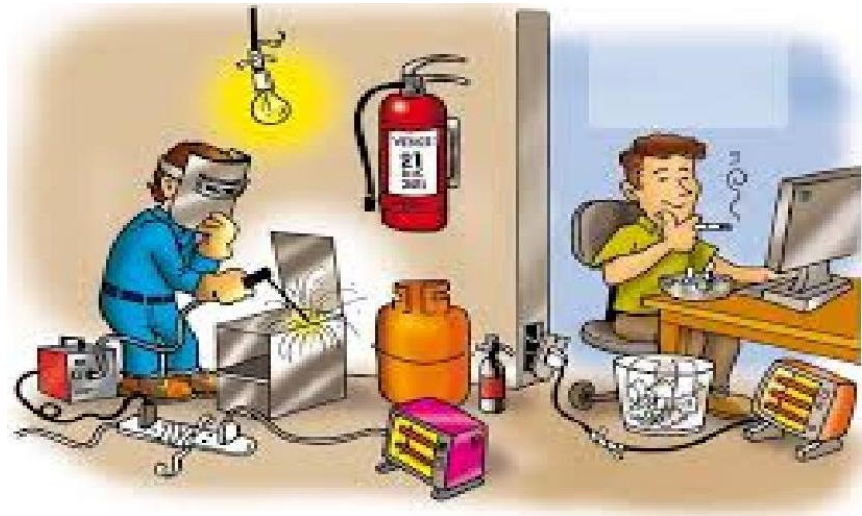


OBJETIVO GENERAL

Revisar el concepto de autocuidado como uno de los elementos para mejorar las actividades de Promoción y Prevención para el control del riesgo biológico



El **Autocuidado** en el ambiente de trabajo es la capacidad de las personas para elegir libremente la forma segura de trabajar, se relaciona con el conocimiento de los Factores de **Riesgo** que puedan afectar su desempeño y/o producir accidentes de trabajo o enfermedades laborales.



<http://www.fiso-web.org/content/files/articulos-profesionales/3749.pdf>

Autocuidado

Es un conjunto de **competencias** laborales que permiten a un trabajador tomar buenas decisiones al enfrentar los riesgos sobre la base de valores internos y desarrollar prácticas y hábitos que le permitan mantener e incluso mejorar proactivamente su propia seguridad y salud.

Ing Greisy Tovar.



Autocuidado y percepción de riesgo Biológico

De que depende la percepción del riesgo

Epidemia de Cólera Londres

- Con Base en el registro de las defunciones por cólera ocurridas entre 1848-49,
- Los distritos de la zona sur de Londres concentraban la mayor cantidad de casos y la más alta tasa de mortalidad.
- Los habitantes de la zona sur de Londres obtenían agua para beber río abajo del Támesis, (aguas altamente contaminadas), a diferencia las demás zonas de Londres (sectores menos contaminados aguas arriba o de sus tributarios).
- Hipótesis: (1849) el cólera se transmitía por la ingestión de una "**materia mórbida**" invisible al ojo humano, que actuaba en los intestinos (síndrome diarreico agudo / deshidratación severa).
- ***La bomba de agua de Broad Street***



John Snow, la epidemia de cólera

Círculo de contagio

finalmente,
terminaban en
aguas del Támesis



La gente, al bebía el
agua contaminada del
río, ingería la "materia
mórbida"



La "materia mórbida"
se reproduce y
eliminar en las
deposiciones,

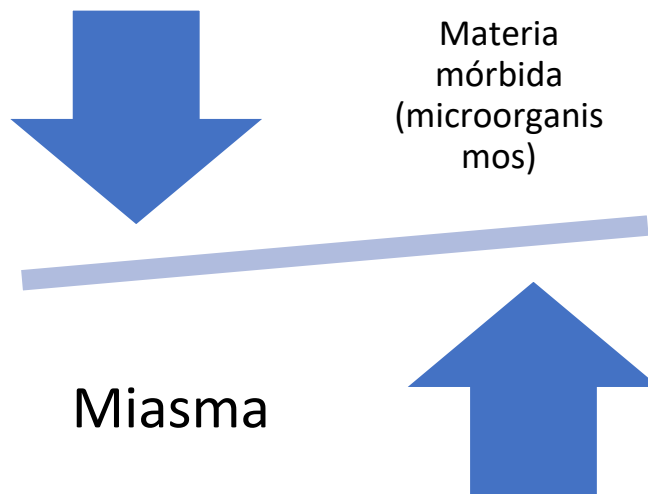


Las personas
síndrome diarreico
agudo /
deshidratación severa
y morían

"On the Mode of Communication of Cholera" (1849)

Epidemia de Cólera Londres

- Su teoría no tuvo aceptación entre sus colegas, lo criticaron duramente. La comunidad médica mantuvo la teoría miasmática



Teoría Miasmática (siglo XVII Thomas Sydenham (1624-1689) y Giorgio Bagli (1654-1720))

- Moléculas emanadas de la materia en descomposición.
- Las Partículas pútridas surgían del fondo de la tierra y entran en contacto con el aire.
- Efluvios cenagosos o cuerpos sutiles

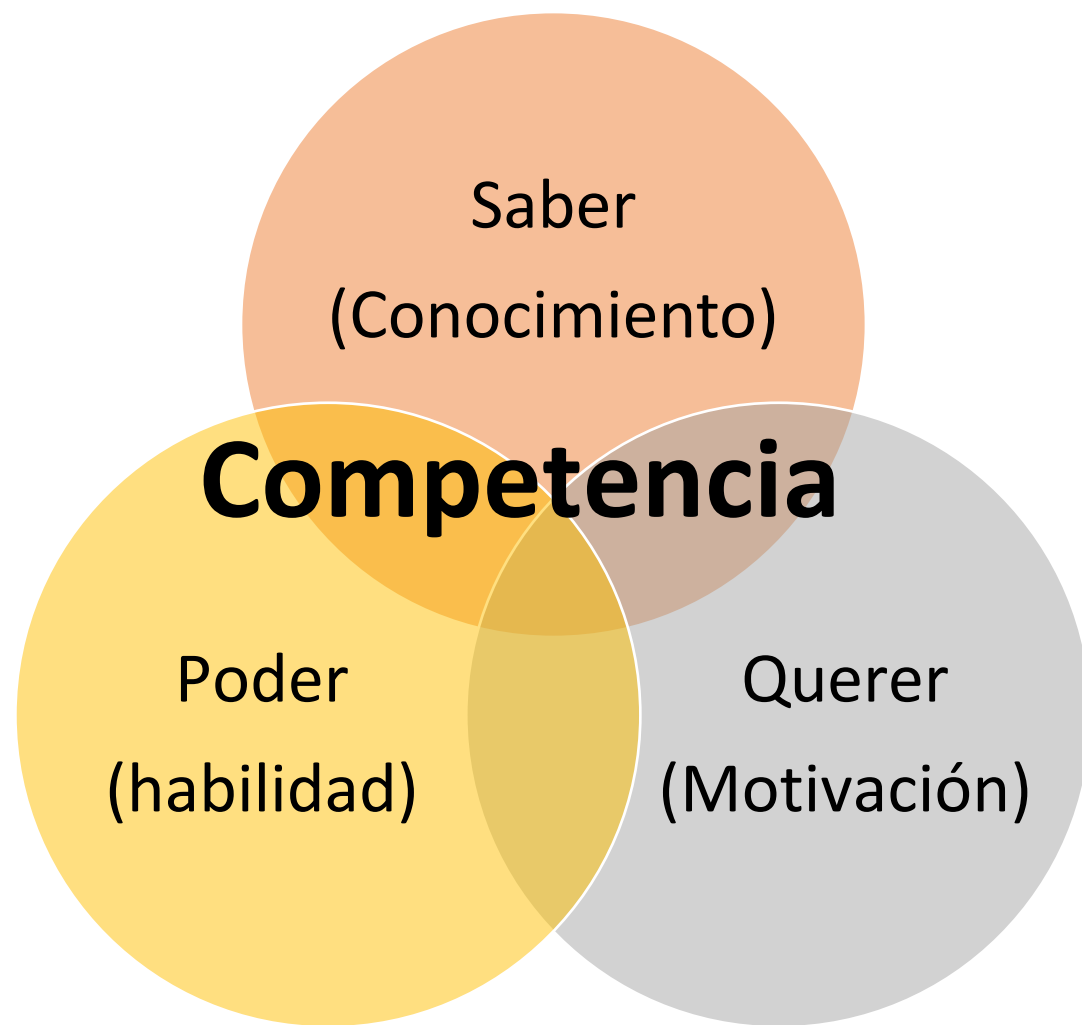




De la comprensión
del riesgo se deriva
la forma en que lo
manejamos.



El autocuidado depende de...



Adalgren & Whitehead, 1991; en MOPECE 2001

CARTA DE OTAWA

“El sector sanitario no puede por sí mismo proporcionar las condiciones previas ni asegurar las perspectivas favorables para la salud, la promoción de salud exige la participación activa de todos los implicados: gobiernos, sectores sanitarios, sectores sociales, económicos, la sociedad y los medios de comunicación”

“Se requiere una participación protagónica de la población para que esta ejerza un mayor control sobre su salud y sobre el medio ambiente y para que **opte** por todo lo que propicie la salud...la gente no podrá alcanzar su plena salud a menos que sean capaces de asumir el control de todo lo que determine su estado de salud” **“La promoción de salud** radica en la participación efectiva de la comunidad, en la fijación de prioridades, la toma de decisiones para alcanzar un mejor nivel de salud”

Proactivo

Que tiene iniciativa y capacidad para anticiparse a problemas o necesidades futuras.

Pensar antes de actuar, pensamiento de superación, pensar en los errores y corregirlos

La **actitud reactiva** espera a que las cosas sucedan para reaccionar. Según el momento es que se toman las decisiones, es decir, esta reacción se da sin haber previsto o anticipado lo que podría haber sucedido, adoptando así **conductas reactivas**, es decir, totalmente pasivas

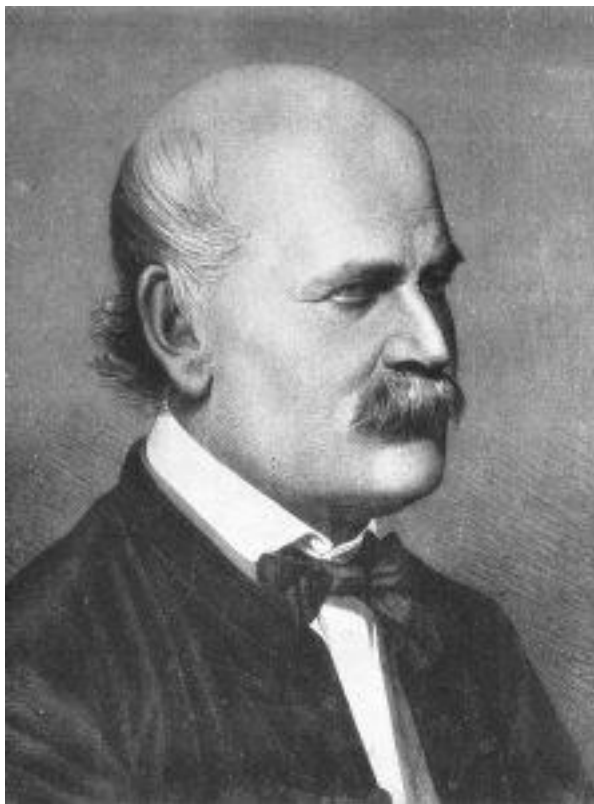
Reactivo

No piensa reacciona.

Necesidad de culpar a los demás .

No analiza su comportamiento y errores para corregirlos.

Ignaz Philipp Semmelweis descubrió que lavarse las manos salva vidas



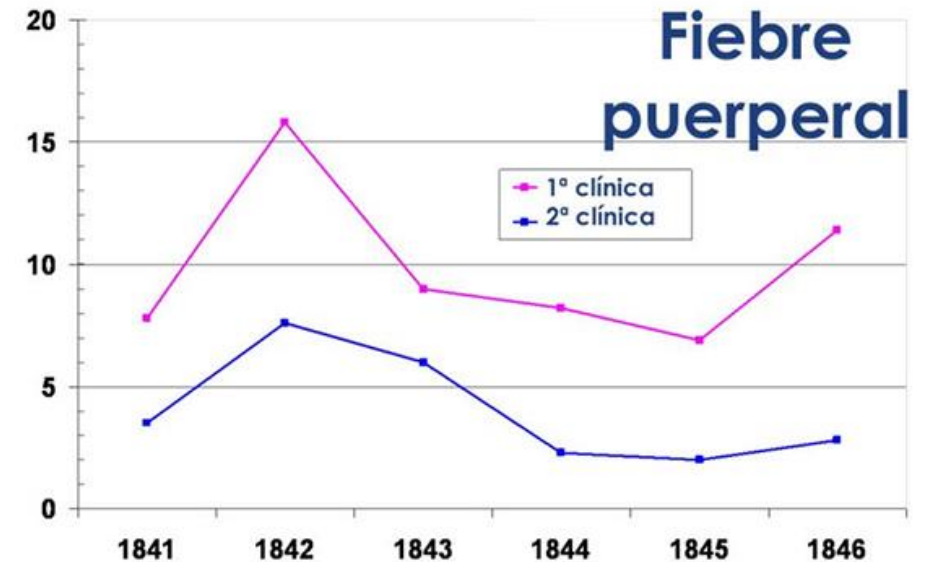
[https://www.betelgeux.es/blog/2020/10/15/historia-de-semmelweis-doctor-que-descubrio-que-lavarse-las-manos-salva-vidas/#:~:text=Semmelweis%2C%20en%20el%20a%C3%B1o%201847,l\)%2C%20era%20de%20tres%20a](https://www.betelgeux.es/blog/2020/10/15/historia-de-semmelweis-doctor-que-descubrio-que-lavarse-las-manos-salva-vidas/#:~:text=Semmelweis%2C%20en%20el%20a%C3%B1o%201847,l)%2C%20era%20de%20tres%20a)

“**materia cadavérica**” descubrió el origen infeccioso de la fiebre puerperal («fiebre del parto»), logrando controlar su aparición con una simple medida de antisepsia: **propuso lavarse las manos** con solución de hipoclorito cálcico) 1847

luchando con la oposición de sus colegas médicos que no aceptaron sus observaciones que, por primera vez en la historia de la medicina, estaban contrastadas con gran cantidad de datos estadísticos (Tasas de morbilidad y mortalidad).

Descubrió por primera vez que la infección nosocomial de pacientes por las manos contaminadas del personal sanitario (autopsias y prácticas con cadáveres) era una de las formas comunes de diseminación de los agentes infecciosos”.

Sala atendida por obstetras (Clínica I), era de tres a cinco veces más alta que en la sala atendida por matronas (Clínica II).



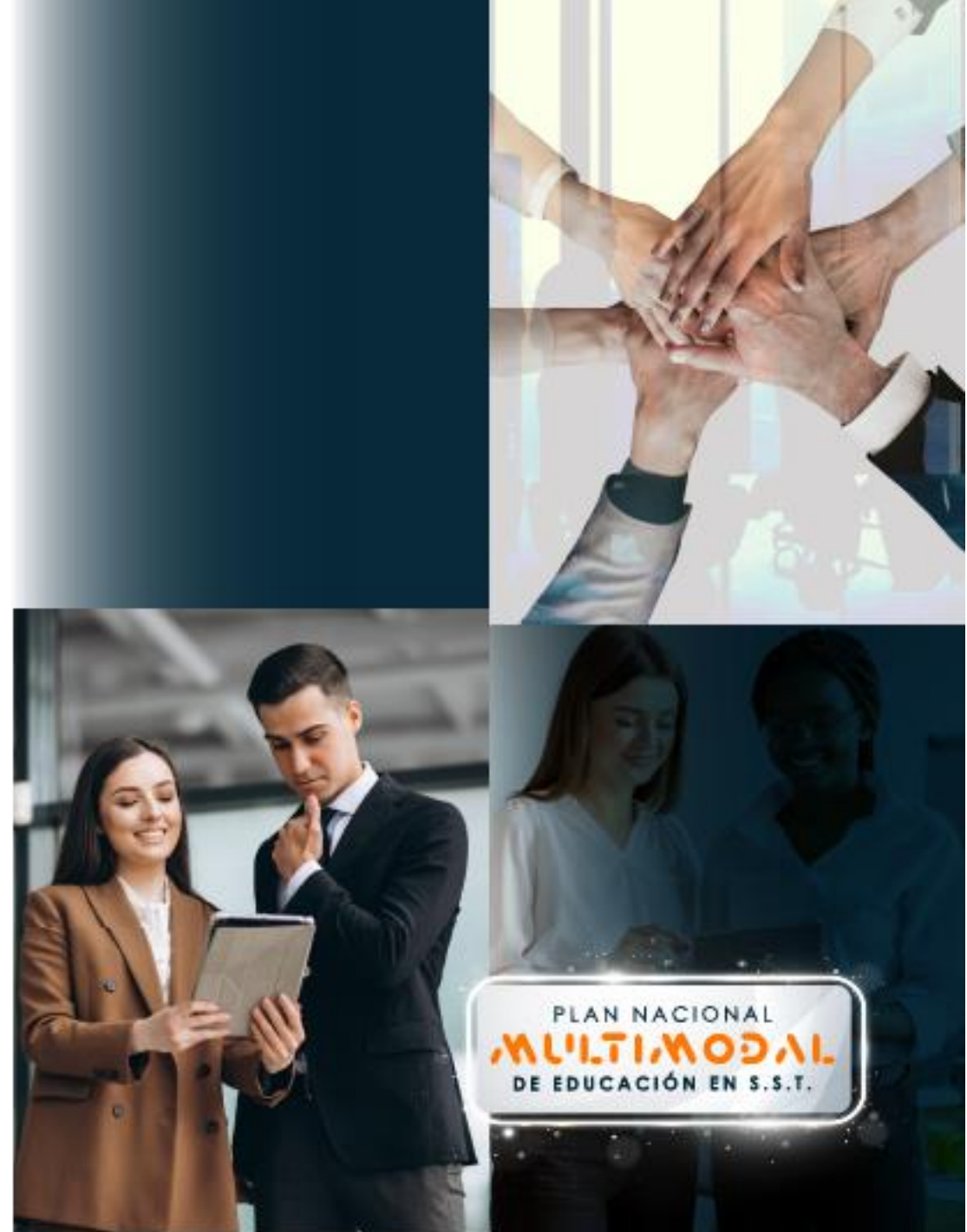
1ra Clínica obstétrica Hospital General de Viena

2da Clínica comadronas s



Percepción
del riesgo

Acción



Ejemplo de Manipulación de alimentos

En Colombia las personas que manipulan alimentos deben tener:

- Evaluación medico ocupacional (pre-empleo para ser contratada y de manera periódica, programada, o por razones clínicas ó epidemiológicas, posteriormente después de una incapacidad temporal motivada por una infección que pudiera dejar secuelas capaces de provocar contaminación de los alimentos que se manipulen.
- Capacitación continua (plan de capacitación de manera periódica)
- Frotis de garganta con cultivo, KOH de uñas (para detectar hongos), coprocultivo y examen de piel antes de su ingreso al establecimiento de la industria gastronómica y de acuerdo con las normas legales vigentes.

Decreto Nacional 539 de 2014. Por la cual se reglamenta parcialmente la Ley 9 de 1979 Modificado por el Decreto Nacional 590 de 2014.

Saber, Identificar, Evaluar

Diferencia entre Peligro y riesgo



Los peligros se identifican.



Los riesgos se evalúan



Peligros Biológicos

Conjunto de microorganismos, toxinas, secreciones biológicas, tejidos y órganos corporales humanos y animales, presentes en determinados ambientes laborales, que al entrar en contacto con el organismo pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas, intoxicaciones o efectos negativos en la salud de los trabajadores.



Peligros Biológicos



Evaluación cualitativa de los Riesgos Biológicos

MUY ALTO:

provocan una enfermedad grave y constituye un serio peligro para los trabajadores. Su riesgo de propagación es elevado y no se conoce tratamiento eficaz en la actualidad.

ALTO :

pueden provocar una enfermedad grave y constituir un serio peligro para los trabajadores. Su riesgo de propagación es probable y generalmente existe tratamiento eficaz.

MEDIO:

pueden causar una enfermedad y constituir un peligro para los trabajadores. Su riesgo de propagación es poco probable y generalmente existe tratamiento eficaz.

BAJO :

poco probable que cause una enfermedad. No hay riesgo de propagación y no se necesita tratamiento

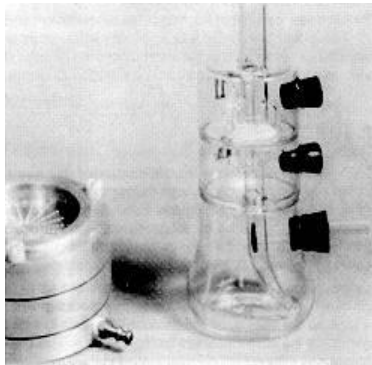
VALORACION CUANTITATIVA

Factor de riesgo	División	Criterios cualitativos	Criterios cuantitativos
BIOLÓGICO	Microorganismos y sus toxinas: virus, bacterias, rikettsias, hongos y sus productos	P de FR. Cultivo de microorganismos	CRITERIOS DE CALIDAD DE AIRE UFC
	Artrópodos: Crustáceos, arácnidos e insectos	P de FR. Visitas de inspección	
	Animales vertebrados: orina, saliva y pelo	P de FR. Visitas de inspección	
	Animales invertebrados: parásitos, protozoos, gusanos y culebras	P de FR. Visitas de inspección	

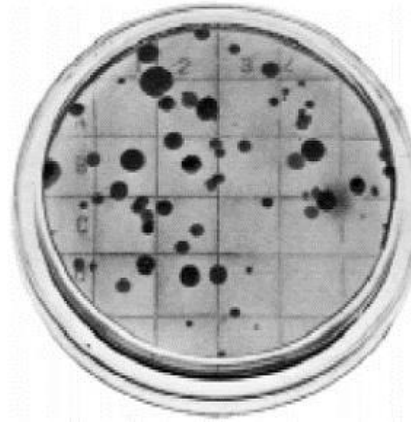
Métodos de toma de muestras ambientales para identificación del agente

a) Determinar la presencia de agentes biológicos	Tipo de agente: bacteria, hongo, virus, etc. / posible(s) enfermedad(es) /mecanismos de acción según la vía de entrada. Las capacidad de esporular / toxinas / sobrevida en condiciones adversas (latencia) / resistencia a sustancias (persistencia) / virulencia (capacidad infectante)
b) El microorganismo es generador de esporas,	Inducir la activación, germinación y crecimiento de las esporas, formas vegetativas o de resistencia.
c) Identificación de un agente en áreas de trabajo, muestras de aire y sobre superficies:	Aire: - Gravitación o impactación natural - Impactación forzada: por choque, centrifugación y burbujeo - Filtración Superficies: - Con placas de contacto o el método de hisopo
d) Agente productor de toxinas (endotoxinas), recuperables sobre medios sólidos y líquidos (acetato de celulosa). ACGIH TLV TWA /8	200ng/m3: Inflamacion de vías respiratorias 2000ng/m3: disminución en el VESM 3000 ng/m3: angina de pecho 10.000-20.000 ng/m3: neumonitis tóxica





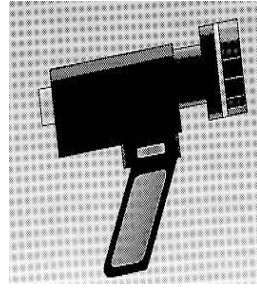
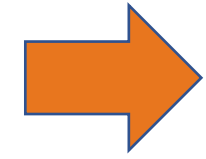
Placas de
Contacto RODAC
para muestreo de
superficies



Identificación por
proceso

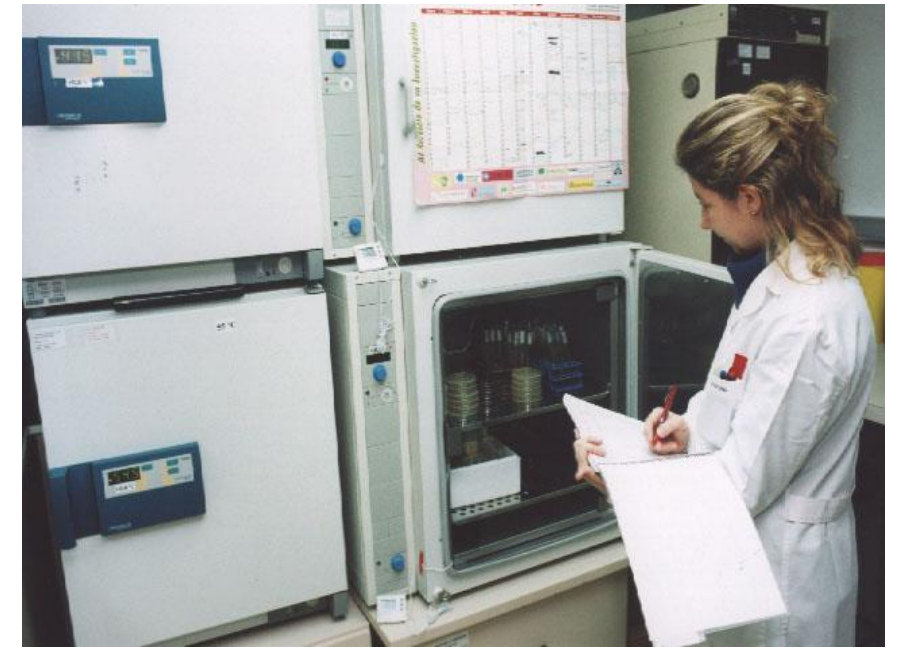
Recogida en
Medio Acuoso-
Muestreador Ma

Muestreo



- Portátil y permite elegir el medio de cultivo adecuado a cada requerimiento.
- Cuando el No de UFC/M3 es superior a 500 se recomienda identificar los gérmenes existentes.

Equipos de Incubación



Estufas de incubación (30, 37, 42, 45 y 55 °C)

Contador de Colonias



Equipo: Sensor

- Registro electrónico mediante presión con cualquier tipo de marcador.
- Sensibilidad uniforme en toda la superficie, que activa su sistema sensor por presión.

Metodologías y Métodos de Evaluación del Riesgo en Higiene Industrial para Agentes Biológicos

Manual práctico para la evaluación de los riesgos biológicos en actividades diversas - BIOGA- VAL, ha sido desarrollado por el Gabinete de Seguridad e Higiene en el trabajo de Valencia en el año 2004

La ACGIH y el INSHT no han establecido TLV o valores límites para los agentes biológicos por varias razones:

- a) Los microorganismos cultivables no constituyen una sola entidad, son mezclas complejas de diversa naturaleza.
- b) La respuesta de la persona a los bioaerosoles será muy diferente dependiendo del germen y de la susceptibilidad individual del trabajador.
- c) No es posible tomar y evaluar todos los componentes de un bioaerosol utilizando un solo método de muestreo.
- d) La información disponible acerca de las concentraciones de bioaerosoles cultivables y los efectos sobre la salud es insuficiente.

Evaluación del Riesgo Biológico



Actividades previas al reconocimiento: se incluye una serie de actividades que implica establecer el objetivo de la visita del reconocimiento, con documentación bibliográfica referida al tipo de industria o actividad económica de que se trate y en particular de los posibles riesgos generados en ella. Lo que dará un conocimiento inicial que podrá ayudar en la predeterminación de los riesgos en los lugares de trabajo.



3 Actividades durante el reconocimiento: se inicia solicitando la información general acerca de la industria, materias primas, equipos, máquinas, herramientas utilizadas, uogramas de procesos, ampliación de la información sobre los procesos y operaciones para identificar los riesgos potenciales que puedan derivarse, los sistemas de control de riesgos utilizados.



3 Actividades posteriores al reconocimiento: una vez terminado el recorrido a los lugares de trabajo se procederá al ordenamiento y análisis de las informaciones de las condiciones y del medio ambiental encontradas, que permitirá emitir un concepto técnico de la situación de la exposición a factores de riesgo ocupacionales.

- La determinación de los puestos a evaluar
- Identificación del agente biológico implicado
- Cuantificación de las variables determinantes del riesgo:
 - Clasificación del daño
 - Vía de transmisión
 - Tasa de incidencia del año anterior
 - Vacunación
 - Frecuencia de realización de tareas de riesgo
- Medidas higiénicas adoptadas
- Cálculo del nivel de riesgo biológico (R)
- Interpretación de los niveles de riesgo biológico

El autocuidado como herramienta de la Promoción y la prevención del Riesgo/Peligro Biológico

“El autocuidado tiene que ver con aquellos cuidados que se proporciona la persona **para tener una mejor calidad de vida**, autocuidado individual, o los que son brindados en grupo, familia, o comunidad, autocuidado colectivo. El autocuidado está **determinado** por **aspectos propios de la persona y aspectos externos** que no dependen de ella; estos determinantes se relacionan con los **factores protectores para la salud**, tanto como con los factores de riesgo, que generan, según el caso, prácticas favorables o riesgo para la salud. El personal de salud es el responsable del fomento del autocuidado en las personas, tanto con su **testimonio** de vida sana como con la educación, como herramienta, para que las personas puedan optar por prácticas favorables a la salud”.

EL AUTOCUIDADO UNA HABILIDAD PARA VIVIR Ofelia Tobón Correa.
<http://coprossmi.ar/wp-content/uploads/2021/09/AUTOCUIDADO.pdf>



La salud se produce cuando se devuelve a la gente el poder para efectuar las transformaciones necesarias que aseguren un buen vivir y se reduzcan las causas que atentan contra la salud y el bienestar. Carta de Ottawa, 1986

Prácticas para el autocuidado

Cualquier cosa que una persona pueda aprender, conduce a cambios en uno de los tres campos siguientes del comportamiento:

- Cognitivo,
- Afectivo y
- Psicomotor;

todo aprendizaje equivale a obtener el desarrollo de una forma de comportamiento, bien sea porque surjan o cambien los comportamientos, los afectos o las destrezas psicomotoras en la persona”

- El autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida.

Información, educación y comunicación:

- Aprendizajes significativos.
- Influir y apoyar la acción
- Elementos cognoscitivos, afectivo y psicomotor para de manera informada optar por prácticas saludables
- Teoría del modelaje
 - Ejemplo a seguir, persona o grupo, modelo a seguir.
- Teoría de Pares
 - Aprendizaje entre iguales, aprende por las experiencias de personas en igualdad de condiciones.

Participación social

- Aumentar compromiso mutuo, empoderamiento (hacerse cargo de sus problemas y revertir la sensación de impotencia y favorecer el sentimiento de control a través del desarrollo de habilidades)

A tener en cuenta en las intervenciones

- Asumir el autocuidado como vivencia cotidiana, la palabra enseña y el ejemplo arrastra.
- La amenaza y la coerción no funcionan de manera permanente y requieren supervisión constante.
- Comprender y explorar las rupturas entre conocimientos, actitudes y prácticas, para plantear propuestas de P y P.
- Contextualizar el fomento del autocuidado desde las características culturales, de género, y etapas del ciclo vital (generación).
- Enfoque antropológico: entender los imaginarios de la gente para poder entender las lógicas y prácticas, la racionalidad, el sentido y el significado para poder que determina que se crea en las prácticas de autocuidado.

BIBLIOGRAFIA

1

CARTA DE OTTAWA. Primera conferencia internacional sobre promoción de la salud. Canadá, noviembre 1986.

2

EL AUTOCUIDADO UNA HABILIDAD PARA VIVIR Ofelia Tobón Correa.

<http://coprossmi.ar/wpcontent/uploads/2021/09/AUTOCUIDADO.pdf>

3

Decreto Nacional 539 de 2014. Por la cual se reglamenta parcialmente la Ley 9 de 1979 Modificado por el Decreto Nacional 590 de 2014.

4

[https://www.betelgeux.es/blog/2020/10/15/historia-de-semmelweis-doctor-que-descubrio-que-lavarse-las-manos-salva-vidas/#:~:text=Sommelweis%2C%20en%20el%20a%C3%B1o%201847,I\)%2C%20era%20de%20tres%20a](https://www.betelgeux.es/blog/2020/10/15/historia-de-semmelweis-doctor-que-descubrio-que-lavarse-las-manos-salva-vidas/#:~:text=Sommelweis%2C%20en%20el%20a%C3%B1o%201847,I)%2C%20era%20de%20tres%20a)

5

Cerda L, Jaime, & Valdivia C, Gonzalo. (2007). John Snow, la epidemia de cólera y el nacimiento de la epidemiología moderna. *Revista chilena de infectología*, 24(4), 331-334. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182007000400014>

PREGUNTAS



1 Pregunta 1

2 Pregunta 2

3 Pregunta 3

RECUERDA QUE POSITIVA ★ TIENE PARA TI ★



Cursos
Virtuales



Videos



Cartillas



Juegos
Digitales



Artículos



Guías



Documentos
Técnicos



Enlaces de
interés



Audios



Mailings



Presentaciones
Técnicas



Ludo
Prevención

Para una mejor atención y servicio al cliente, disponemos de los siguientes
★ canales de comunicación ★



EDUCACIÓN VIRTUAL –
CURSOS DE OBLIGATORIO
CUMPLIMIENTO

educavirtual@positiva.gov.co



EDUCACIÓN PRESENCIAL Y
TALLERES WEB

positiva.educa@positiva.gov.co