



Diseño de medidas de control para la actividad de atención domiciliaria en BHC

Johan Esteban Díaz Morales

Angie Lizeth Peñata Pardo

Christian David Guzmán

Universidad Antonio Nariño

Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo

Facultad de Enfermería

Bogotá, Colombia

2021

Diseño de medidas de control para la actividad de atención domiciliaria en BHC

Johan Esteban Díaz Morales

Angie Lizeth Peñata Pardo

Christian David Guzmán Bolaños

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

Tutor (a):

Esp. Marcos Andrés ramos Castañeda

Línea de Investigación:

Seguridad y Salud en el Trabajo

Grupo de Investigación:

Innovación y cuidado

Universidad Antonio Nariño

Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo

Facultad de Enfermería

Bogotá, Colombia

2021

Tabla de Contenido

	Pág.
Resumen.....	1
Abstract.....	2
Introducción	3
Descripcion del problema.....	6
Objetivos	8
Justificación	11
Diseño metodológico	13
Conclusiones	18
Recomendaciones	20
Referencias Bibliográficas.....	37

Resumen

El trabajo de los cuidadores domiciliarios ha tenido su auge recientemente en el mundo, aunque todavía se desconoce mucho sobre las actividades que se asocian a esta labor, las empresas están empezando a prestar cada vez más atención a las condiciones laborales en las que están trabajando sus colaboradores, priorizando la productividad de los mismos sin que se vea afectado el bienestar de los trabajadores que desarrollan dichas actividades. Una de las principales afectaciones que sufren los cuidadores domiciliarios está asociada a trastornos musculoesqueléticos, los que se asocian a movimientos repetitivos y movimientos de cargas pesadas sin la correcta utilización de posturas adecuadas; en este trabajo conoceremos las principales causas asociadas a la aparición de los mismos, las afectaciones que sufren los trabajadores y formas de prevenirlo.

Palabras Claves: Cuidadores domiciliarios, IPS, trastornos musculoesqueléticos, movimientos inadecuados, ergonómicos, carga laboral, condiciones laborales.

Abstract

The work of home caregivers has had its boom recently in the world, although much is still unknown about the activities associated with this work, companies are beginning to pay more and more attention to the labour conditions in which their employees are working, prioritizing their productivity without affecting the welfare of workers who develop such activities. One of the main affectations suffered by home caregivers is associated with musculoskeletal disorders, which are associated with repetitive movements and movements of heavy loads without the correct use of proper postures; in this work we will know the main causes associated with the appearance of these disorders, the affectations suffered by workers and ways to prevent them.

Key words: Home caregivers, IPS, musculoskeletal disorders, inadequate movements, ergonomics, workload, local conditions

Introducción

“El modelo de asistencia domiciliaria o Home Care del vocablo que traducido al castellano sería “cuidado en el Hogar” que surge de la necesidad de personalizar la asistencia médica a cada paciente e incluir a la familia en su proceso de rehabilitación y cuidados paliativos” (1).

Los cuidadores domiciliarios están empezando a tener una relevancia importante en la sociedad, sobre todo en los países en donde la población envejece, sin embargo, se ha evidenciado que hay pocos estudios sobre las condiciones de seguridad y salud en el trabajo (SST) de estos empleados (2). Y es que los cuidadores domiciliarios son una fuerza invisible pero que es necesaria para cumplir con las necesidades de la población adulta que lo requiera. Los trabajadores domiciliarios se ven expuestos a muchos riesgos de SST que en muchos aspectos son similares a los que se encuentran en hospitales o residencias de adultos mayores (2). Debido al auge de esta práctica urgen iniciativas políticas y educativas direccionadas a mejorar la calidad de trabajo, los beneficios y aspectos de SST de estos trabajadores. Para 2016, la oficina de estadísticas de EE.UU. estimaba que existían cerca de dos (2) millones de asistentes de salud en el hogar entre los que se encuentran estadounidenses e inmigrantes, principalmente mujeres; desarrollando actividades entre las que se encontraban especialmente ejercicio físico, baño, alimentación y acompañamiento, entre otras; pero no solo ayudan a personas mayores, sino a personas de todas las edades con enfermedades o discapacidades físicas o cognitivas (2).

Margaret et al, realizó un estudio sobre la promoción de SST en trabajadores de cuidado domiciliario, usando cuestionarios aplicados a siete agencias dedicadas al cuidado de

pacientes en casa. El método utilizado fue una investigación cualitativa en donde el cuestionario se dividió en dos partes, la primera en conocer datos sociodemográficos de los cuidadores domiciliarios, incentivos positivos para realizar el trabajo, clima de seguridad y resultados de salud graves que haya experimentado el cuidador, como lesiones y violencias ocurridas en los últimos 12 meses. La segunda parte se centró en la vista domiciliaria, en la identificación de peligros para la SST y condiciones de trabajo. Los resultados del estudio demostraron que la mayoría de cuidadores domiciliarios son mujeres y que la edad oscila entre 47 años y los peligros a los que se encuentran expuestos la mayor parte del tiempo son elementos corto punzantes, movimiento de pacientes obesos dando como resultado lesiones musculoesqueléticas (2).

En los Países bajos, gran parte de las pensiones por enfermedades y discapacidad se debe a dolores lumbares sufridos por personal de cuidado domiciliario, centrando la atención en las características psicosociales como factores de riesgo para dichos trabajadores (3). Y es que la causa más común de incapacidad laboral en personal de salud se debe a dolores lumbares; la carga física se ha establecido como el principal factor de riesgo en la aparición de dolores de espalda y discapacidad asociada. Se realizó un estudio con 1.298 trabajadores de la salud de siete diferentes organizaciones donde se buscaba establecer los factores de riesgo ocupacional musculoesqueléticos. Se clasificó a cada trabajador en cuatro clases: grado 1 (discapacidad baja, poco dolor), grado 2 (discapacidad baja mucho dolor), grado 3 (discapacidad alta, moderadamente limitante) y grado 4 (alta discapacidad, severamente limitante); dando como resultado que el grupo más grande fue el de discapacidad baja y poco dolor con el 30.8% de participantes, sin embargo, estas personas informaron de una necesidad

de recuperación, aunque el dolor fuera bajo (3). Sin importar la escala de dolor que pueda presentar el cuidador domiciliario siempre necesitara un tiempo de recuperación, en algunas ocasiones alcanza con el descanso luego de su jornada laboral, otras veces será inevitable faltar al trabajo para poder recuperarse de la lesión; lo que tendría por consecuencia la afectación del servicio. En los empleados con mayor necesidad de recuperación puede presentarse cambios permanentes en las respuestas de cortisol al estrés (3). Hay evidencias que demuestran que las mujeres y los trabajadores con mayor carga laboral son los principales afectados por los dolores lumbares, entre dichos trabajadores se encuentran las enfermeras domiciliarias.

Las áreas del cuerpo más afectadas son la región lumbar, el cuello, los hombros, el brazo y las muñecas por las diferentes posturas que deben utilizar los cuidadores domiciliarios al realizar las actividades y por la repetición de los movimientos; actividades entre las que se encuentran la higiene personal, movimiento del paciente, la alimentación y demás atención que se le presta al paciente domiciliario.” El levantamiento continuo de pesos, el movimiento de objetos pesados, así como la adopción impuesta de posturas incorrectas son peligros que se presentan en la vida diaria de los trabajadores, que llevan a la aparición de lesiones críticas y en ocasiones crónicas” (4). Y es que el personal adopta posturas incorrectas con tal de responder a las actividades asignadas, olvidándose de su salud por servir a sus pacientes, y esto solo no lo vemos en la atención domiciliaria sino en la atención clínica que se presta en un centro médico.

Descripcion del problema

La IPS BHC reporta que del 100% de los trabajadores que tiene en el área de servicios domiciliarios presentan un nivel de ausentismo del 35% por mes, de los cuales el 20% se ausento por motivos de incapacidad laboral, un 9% por inconvenientes familiares y un 6% por motivos personales, lo que ha afectado en muchas ocasiones la adecuada prestación del servicio, llegando al punto en que el domicilio queda descubierto debido a que el personal se encuentra incapacitado o con permiso laboral y no se cuenta con personas para cubrir el turno. Los principales cargos que se suelen presentar ausentismo son los auxiliares de enfermería, médicos, terapeutas físicos y respiratorios, fonoaudiólogos por la carga horaria y la cantidad de pacientes que tiene que visitar al día. El personal domiciliario de la IPS BHC no presenta enfermedades de origen laboral, sin embargo, en cuanto a accidentalidad se han presentado cinco casos en el último año, que han afectado a los trabajadores y a la compañía; lo que más se ha presentado es personal con lesiones musculoesqueléticas de origen laboral, los cuales abarcan un 17% del total de ausentismo por parte de los cuidadores domiciliarios, lesiones que se han presentado por la sobrecarga a la que están expuestos los trabajadores, lesiones que abarcan desde lumbalgias, dorsolumbalgias y hernias discales (5).

El último análisis realizado por la IPS BHC de historias clínicas ocupacionales fue en el 2015 donde se buscaba conocer datos sociodemográficos, estilos de vida, causas de enfermedades de origen ocupacional o común del personal en salud. Los resultados arrojados mostraban hábitos repetitivos en la incorrecta aplicación de conocimientos ergonómicos, posturas inadecuadas para la realización de escritura manual o digital (historias clínicas) en la consulta de pacientes, mal uso de elementos de bioseguridad, reporte tardío de lesiones

generadas durante la prestación del servicio al jefe inmediato; lo que género que se inculcara en el personal la práctica de relatar lesiones adquiridas con el fin de poder darles el tratamiento adecuado al origen del riesgo. Las enfermedades que aún prevalecen en la población son dorso lumbalgias, síndrome del carpo, tenosinovitis de Quervain (5).

Debido al desconocimiento que se tiene del entorno a las condiciones de trabajo de los cuidadores domiciliarios, urge más interés por parte de las IPS encargadas de brindar apoyo a los pacientes que lo requieran. Y es que es fundamental conocer las condiciones de trabajo que tienen los cuidadores domiciliarios dentro de la vivienda del paciente para así poder eliminar o disminuir el peligro que se pueda llegar a presentar; adicionalmente conocer dichas características, ayudara en la mejora de la prestación del servicio, evitando que los empleados se lleguen a enfermar o incapacitar debido a algún peligro existente y que por ende provoque la nulidad de la prestación del servicio.

Objetivos



El personal de servicios de salud domiciliaria se encuentra en una situación de vulnerabilidad debido a las condiciones de trabajo tan variables a las que están expuestos, y es que los riesgos varían dependiendo el domicilio y la cantidad de tiempo que pasan dentro del mismo. Se han logrado identificar algunos factores de riesgo que se comparten tanto en la literatura como en la organización y que suelen generar lesiones musculoesqueléticas. Por este motivo se trazó este proyecto buscando encontrar medidas de control sobre los factores de riesgo presentes en las actividades que desarrolla el personal diariamente.

A continuación, se describirán cada uno de los factores de riesgos que se han evidenciado y la posible acción a ejecutarse, buscando minimizar el riesgo que produce: a) La matriz de peligros y evaluación de riesgos laborales, aunque no es un riesgo como tal, es el documento en donde se consagran todos los riesgos a los que están expuestos los cuidadores domiciliarios, debido a que en el momento se encuentra desactualizada, se debe trabajar en dicha actualización en donde es probable que se evidencien nuevos peligros que no se han descrito ni se han tomado las medidas necesarias de intervención; y es que el hecho de que todos los domicilios sean diferentes requiere una constante evaluación de todas las condiciones para la prestación del servicio; b) La rotación de puestos de trabajo busca que todos los trabajadores puedan pasar por diferentes puestos, dándoles la oportunidad de poder desempeñarse en varias áreas de la compañía, esto con el fin de disminuir la carga laboral que tienen en sus diferentes puestos, y dando como beneficio a la compañía de tener trabajadores que puedan desempeñarse en diferentes áreas sin tener que hacer grandes cambios en la compañía; c) En el peligro de posturas/movimientos inadecuados se desea implementar un programa de capacitación en higiene postural que busca reducir los movimientos que se hacen en la realización de diferentes actividades, para este programa se utilizaran pausas activas donde el principal objetivo será que los cuidadores domiciliarios implementen y aprendan sobre cortos ejercicios que ayuden con la disminución de molestias musculoesqueléticas que se producen en las actividades dentro del domicilio (4); d) Para el peligro de carga laboral, se plantea una revisión minuciosa sobre las tareas que deben cumplir los cuidadores domiciliarios en la atención al paciente y el tiempo que ellos ocupan en dicha realización, esto con el fin de buscar la reducción en carga laboral que puede generar estrés, desmotivación y bajo rendimiento en los trabajadores; y e) En las condiciones locativas, se

quiere plantear que los encargos de la aprobación de pacientes puedan realizar una visita domiciliaria en donde se pueda comprobar que se cumpla con los requisitos mínimos para autorizar la prestación adecuada del servicio por parte del personal de salud.

El objetivo principal es crear medidas de control que puedan aportar al mejoramiento de las condiciones de trabajo de los cuidadores domiciliarios buscando la disminución de lesiones y enfermedades laborales y reducir la tasa de incapacidades médicas, esto con el fin de garantizar una adecuada prestación del servicio y un ambiente laboral idóneo para todos los trabajadores. Es necesario reforzar el programa de capacitación para garantizar que los colaboradores conozcan y utilicen las posturas adecuadas para realizar las actividades asignadas, así como explicar los riesgos a los que están expuestos y las medidas que se han tomado para prevenir o erradicar dichos riesgos. Estas medidas darán como resultado la mejora en la calidad de vida y calidad de las condiciones laborales de los trabajadores, adicionalmente, mejorara la calidad de la prestación del servicio, debido a que si se reducen las incapacidades se garantizara la atención al paciente (1).

Justificación

El trabajo actual tiene como objetivo fundamental comprender las condiciones laborales que enfrentan los cuidadores en el área asistencial domiciliaria de la IPS BEST HOME CARE, identificar los peligros potenciales y evaluar los riesgos más comunes, además de establecer los controles necesarios a través de la matriz de peligros y evaluación riesgos laborales actualizada y permitir intervenciones por medio de medidas de control con el fin de proteger la seguridad y salud de cada colaborador asistencial domiciliario a través de la mejora continua del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional de la organización (SG-SST).

Por otro lado, vemos la necesidad por parte de los trabajadores de Best Home Care de tener una matriz de riesgos actualizada para así proporcionar adecuado estilo de vida, disminuir la enfermedad laboral entre otros, debido a que es una población expuesta a múltiples factores que pueden desencadenar enfermedad laboral.

La idea principal de este proyecto es brindar un acompañamiento adecuado a nuestra compañía en estudio Best Home Care frente a los hábitos laborales de sus empleados, normativa, riesgos, entre otros y así poder proporcionar mejor ámbito laboral, disminuyendo la enfermedad laboral, garantizando ordenamientos adecuados para que nuestra empresa pueda brindar calidad en la prestación del servicio, pero no solo esto, si no las medidas indicadas para manejar trabajadores, aumentar la productividad sin ver involucrada nuestra población de empleados.

De igual forma se puede decir que una matriz de peligros y evaluación riesgos laborales actualizada y debidamente diligenciada puede salvar vidas, proporcionar un entendiendo adecuada a la labor a desempeñar sin exceder la capacidad humana y así poder tener una armonía tanto en los ámbitos laborales básicos, como también en apartados psicológicos pues se debe mencionar que el estrés laboral también es un factor desencadenante que puede disminuir la efectividad de la compañía y la integridad mental como física de nuestros trabajadores por eso es clave aclarar que todo inicia con una matriz de riesgos adecuadamente diligenciada como los procesos aceptables y no aceptables.

Por todo lo anterior en este documento se puede encontrar que un esqueleto en seguridad y salud en el trabajo adecuado, nos puede llevar a tener adecuados niveles de salud de nuestros empleados como puede deteriorar la integridad física de nuestra compañía, aumento los problemas legales, mentales, físicos, por este motivo siempre hay que realizar las funciones con las medidas necesarias pues cabe aclarar que está de por medio la vida e integridad física de nuestros trabajadores, siempre se debe contar con la normativa exacta en el punto adecuado y la función de nuestro trabajador .

Es de suma importancia aclarar que mediante fichas técnicas que se realizaron se hacen las respectivas aclaraciones de esos puntos a mejorar por parte de IPS Best Home Care, pues es una medida didáctica y fácil de entender tanto para el personal administrativo como el personal operativo, lo más importante es que la funcional que se va a realizar quede clara, precisa y concisa sin margen de error pues de esta forma disminuirá la tasa de error es decir la enfermedad laboral y accidentes de trabajo, se plantea ante las diferentes medidas de la compañía interactuar con el personal para aclarar las fichas.

Diseño metodológico

Para dar cumplimiento con el proyecto es necesario implementar acciones que den solución al problema descrito en el documento, sin embargo, es de vital importancia recordar que con la actualización de la matriz de peligros y evaluación de riesgos laborales se encontraron nuevos riesgos a los que están expuestos los trabajadores y que de forma directa o indirecta afectan el bienestar de los trabajadores. Las actividades a continuación descritas a excepción de la actualización de la matriz de peligros y evaluación de riesgos laborales son recomendaciones que se le hacen a la empresa BHC para mejorar las condiciones laborales de los trabajadores que se encuentra afiliados a la compañía.

1. Actualización de la matriz de peligros y evaluación de riesgos laborales esta actividad se plantea como una propuesta a la empresa, para que actualice la matriz de riesgo, buscando siempre conocer los peligros a los que se encuentran expuestos los trabajadores y así poder trabajar en ellos para disminuir el índice de exposición. Adicionalmente, al actualizar la matriz se está dando cumplimiento a la ley 1562 de 2012 que establece la actualización constante de la matriz de peligros y evaluación de riesgos laborales, buscando la promoción y prevención a los afiliados al sistema de riesgos laborales (6).
2. Rotación de puestos de trabajo: la rotación de puestos de trabajo pretende cambiar las tareas al personal, es decir que los puestos seguirán siendo los mismos, la diferencia será en que el personal rotará de puesto de trabajo. La rotación rompe con esa cadena de trabajo monótono de desempeñar siempre las mismas funciones, y brinda la

oportunidad al personal de poder desempeñarse en diferentes áreas de la misma línea de trabajo, permitiendo tener que la empresa obtenga el beneficio de tener trabajadores competentes para el desempeño de varias laborales, fortaleciendo la autoestima y la importancia del trabajador en la compañía, mejorando los procesos de motivación y satisfacción personal (7).

3. Programa de capacitación en higiene postural: con el fin de trabajar en la disminución de esfuerzos, se debe entender que existen muchas actividades en las que los trabajadores de la salud deben adoptar múltiples posturas inadecuadas y esfuerzos innecesarios que dan como resultado lesiones musculoesqueléticas, que a la larga terminan afectando tanto al trabajador como a los pacientes que tiene a cargo; dichas molestias son de aparición lenta y suelen ser ignoradas por el personal, hasta cuando ya se encuentra en un estado muy avanzado y tanto el daño como el dolor ya son crónicos, sin embargo, con el fin de disminuir la aparición de lesiones y mejorar las condiciones de trabajo de los cuidadores domiciliarios, se considera implementar un programa de higiene postural enfocado en la capacitación sobre el uso de posturas adecuadas para la realización de sus actividades diaria en los diferentes domicilios, pero también que puedan ser utilizadas en sus propios hogares, con el fin de cuidar del personal tanto dentro del trabajo como fuera de él (8). Este apartado está estrechamente relacionado con uno que se ve mencionara posteriormente.

4. El programa de revisión de carga laboral planea un estudio sobre las funciones que desempeñan los cuidadores domiciliarios, esto con el fin de delimitar las actividades que dichos trabajadores deben desempeñar en los domicilios y de reducir el tiempo

que gastan en la realización de las tareas; evitando que terminen haciendo cosas que no deben hacer dentro del domicilio, ya que en la literatura y en algunas quejas presentadas en la IPS se encuentra que a los cuidadores domiciliarios los ponen a hacer actividades que no están establecidas en la prestación correcta del servicio (2).

5. Revisión de condiciones locativas adecuadas: En el desarrollo de esta actividad proponemos que, desde el área de seguridad y salud en el trabajo, se pueda diseñar un formato en donde se puedan evaluar si el domicilio cuenta con las condiciones locativas adecuadas para la prestación del servicio, es de aclarar que si el domicilio no cuenta con las condiciones óptimas, se prestara el servicio de igual forma, lo que se busca es tratar de dar recomendaciones a los familiares del pacientes para que el cuidador domiciliario pueda desempeñar sus labores sin verse afectad su integridad física.

Los programas de capacitación propuesto son de bajo costo y sería demasiado beneficioso para los trabajadores y la compañía en general, por un lado, los empleados tendrían los conocimientos para realizar los movimientos sin verse afectados y la compañía garantizaría la óptima prestación del servicio.

Resultados y análisis de resultados

La investigación sobre condiciones laborales de los trabajadores de salud que prestan servicios domiciliarios arrojó resultados alarmantes sobre las situaciones que viven día a día los trabajadores de salud, y es que el hecho de encontrar la matriz de peligros y evaluación riesgos laborales desactualizada para el 201 es un tema preocupante porque da pistas de que esa área de la compañía dedicada a la atención domiciliaria se encuentra en gran peligro. Por eso el principal objetivo del proyecto fue la actualización de la matriz, actualizando los diferentes factores de exposición, trabajos, las calificaciones y las valoraciones de los riesgos para tener una base de partida para trabajar en la mitigación, disminución o eliminación de peligros y los riesgos a los que están expuestos estos trabajadores de la salud, siempre buscando cumplir con los requisitos frente a seguridad y salud en el trabajo y buscando el bienestar de los colaboradores, sin dejar de lado la productividad de los mismos.

En segunda medida luego de poder actualizar la matriz de peligros y evaluación de riesgos laborales se prosiguió al diseño de unas fichas guía que tiene la finalidad de poder orientar a la empresa usuaria sobre temas importantes a los cuales se les debe trabajar desde un modelo de capacitación en el cual se haga énfasis en los procedimientos correctos y en las consecuencias que tendrías al realizar una actividad en específico, esto con el fin de poder concientizar a los trabajadores sobre las consecuencias que tendría al ejecutar una actividad de una manera incorrecta.

Entre los riesgos no calificables encontramos material particulado la cual crea exposición al medio ambiente y su frecuente exposición podrí causar un cuadro de EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica). Frente a las posturas es importante aclarar que

la posición y la ergonomía son básicos para evitar patologías como hiperlordosis e hipercifosis o tal vez desgaste de los discos intervertebrales, entre otras patologías, por este motivo creamos las diferentes fichas para riesgos no calificables pues encontramos grandes factores que afectarían la calidad de vida de nuestros trabajadores y nuestra función como especialistas en seguridad y salud en el trabajo es garantizar un esquema adecuado para labores cotidianas evitando patologías y garantizando una vejez sin enfermedad o en lo posible mitigar a lo máximo estos factores desencadenantes.

Por otro lado, se espera la implementación de las fichas y las correcciones a la matriz de riesgo pues es indispensable mejorar en el apartado en seguridad y salud en el trabajo para esta compañía, buscando así mitigar al máximo el error y cumplir con todas las normas establecidas, pues nuestra función es garantizar la seguridad en el ámbito laboral.

Conclusiones

BHC como empresa tiene grandes fortalezas como el trabajo en equipo de sus colaboradores, la atención que le prestan a sus usuarios, entre otros; sin embargo, como toda gran compañía tiene cosas por mejorar entre ellos la falta de control que se tiene sobre el personal domiciliario que muchas veces por ser esa área de trabajo extramural dejan de lado y no se trabaja de la mano con ellos para buscar el óptimo desempeño de los trabajadores. Se establecen recomendaciones basadas en los hallazgos dentro del presente proyecto, entre las cuales se pueden encontrar que se debe prestar mayor atención a los procesos de capacitación en temas como posturas adecuadas a la hora de mover cargas, posturas ergonómicas específicas para hacer ciertos movimientos, la rotación de nuestros de trabajo; se espera la adaptación de estas recomendaciones para disminuir riesgos ergonómicos que podrían ser potenciales para los trabajadores.

Con los resultados, las recomendaciones y actualización de la matriz de peligros y evaluación de riesgos laborales se espera que mejoren las condiciones laborales de los trabajadores de salud, mejorar las actividades básicas de la compañía, disminuir la enfermedad laboral, mitigar los accidentes laborales y así poder prestar servicios de forma adecuada e integra a los usuarios que hacen parte de esta gran familia que es Best Home Care .

Por último, pero no menos importante se debe tener en cuenta que lo que buscaba este proyecto era mejorar las condiciones laborales de los trabajadores de salud domiciliaria, es por eso que se crean fichas técnicas y se actualiza la matriz, sin embargo, las recomendaciones que se hacen no son impositivas, sino que buscan optimizar el desempeño

de los trabajadores y que la empresa disminuya su índice de enfermedad laboral, si la empresa considera que se puede trabajar más en el tema a partir de los hallazgos y entregables que resultaron de la investigación se puede tomar como punto de partida para que la empresa mejore sus prácticas y las condiciones de sus trabajadores.

Recomendaciones

Luego de finalizar la investigación se pueden hacer varias recomendaciones a la empresa BHC con el fin de poder mejorar el bienestar de los trabajadores de salud de servicios domiciliarios:

- Actualización constante de la matriz de peligros y la evaluación de riesgos
- Realización y seguimiento a exámenes médicos ocupacionales de ingreso y periódicos.
- Realizar constantes capacitaciones a todo el personal de salud que trabaja de forma domiciliaria, donde se generen frecuentes sensibilizaciones sobre las consecuencias de no seguir las recomendaciones
- Seguimiento a las condiciones locativas en las que trabaja el personal de salud domiciliaria.
- Rotación frecuente de puestos de trabajo.
- Actualización de manuales de funciones y perfiles de cargos.
- Ejecutar las guías propuestas con el fin de que ayuden a mitigar los problemas de salud existentes en la compañía.

Anexos

FICHA: MATERIAL PARTICULADO	
CLASIFICACION: QUIMICO	 <p>Emitidos principalmente por procesos de combustión de vehículos e industrias, quema de residuos sólidos y pirotécnicos</p>
MEDIO : VENTILACION	
1.OBJETIVOS	
ES REALIZAR LAS ACCIONES PERTINENTES CON EL FIN DE PREVENIR, CONTROLAR Y MITIGAR LA CONTAMINACIÓN DEL AIRE POR EMISIÓN DE MATERIAL PARTICULADO.	
2.IMPACTOS POTENCIALES	
EFFECTOS POSIBLES: IRRITACIÓN EN LAS VÍAS RESPIRATORIAS, TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR, IRRITACION EN OJOS.	NEUMONITIS, ASMA MIXA LABORAL, BLEFAROCONJUNTIVITIS
3.COMPONENTES DE APLICACION	
OPERACION	
4.ACTIVIDADES A REVIZAR	
EDUCACION Y CAPACITACION EN USO DE EPP GAFAS PROTECTORAS, USO DE TAPABOCAS	

5. MEDIDAS DE MITIGACION

CORRECTA UTILIZACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
EN AREAS SITUADAS EN CALLES TRANSITADAS, VENTILAR OFICINA FUERA DE LAS HORAS PUNTA
EVITAR IMPRESORAS LÁSER.
EN OFICINAS, INSTALAR FILTRO DE NANOPARTÍCULAS EN LAS IMPRESORAS.
SI HAY PERSONAS SENSIBLES, UTILIZAR PURIFICADORES DE AIRE CON FILTROS
INSTALAR SISTEMAS DE VENTILACIÓN CON FILTROS PARA PARTÍCULAS FINAS
LIMPIAR EL POLVO CON PAÑOS MOJADOS
ASPIRAR EL POLVO CON FILTROS ESPECIALES PARA PARTÍCULAS FINAS, EVITAR EXCESOS DE TEXTILES:
MOQUETAS, ALFOMBRAS
ESTABLECIMIENTO DE BARRERAS VIVAS EN PATIOS DE ACOPIO
ESTABLECIMIENTO DE COBERTURA VEGETAL EN ÁREAS DESCUBIERTAS.

EL POLVO FINO PM_{2,5} AFECTA A LA SALUD MÁS QUE CUALQUIER CONTAMINANTE. A PESAR DE ÉLLO, ES COMÚN EN LAS CIUDADES Y EN EL INTERIOR DE VIVIENDAS Y OFICINAS.

ANALÍTICA DE POLVO FINO
LA OMS FIJA UNOS VALORES LÍMITES DE PARTÍCULAS FINAS
PM_{2.5} PARA EXTERIORES (GUÍA OMS):

10 MG/M³ DE MEDIA ANUAL
25 MG/M³ DE MEDIA EN 24H

EN INTERIORES, SE DEBERÍA SER MÁS ESTRICTO CON LOS VALORES OBJETIVOS, PUES EN GENERAL PERMANECEMOS ENTRE EL 80% Y EL 90% DEL TIEMPO EN ESPACIOS CERRADOS.

EN CASO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS O CORONARIAS, ES TAMBIÉN RECOMENDABLE REALIZAR ANALÍTICAS DEL MATERIAL PARTICULADO DE LA VIVIENDA. PERMITEN IDENTIFICAR SI CONTIENE METALES PESADOS U OTROS CONTAMINANTES PELIGROSOS. SI ESTE ES EL CASO, SE DEBERÍA LOCALIZAR LA FUENTE POR SU GRAVE TOXICIDAD Y ELIMINARLA.

6. RESPONSABLE

AREA ADMINISTRATIVA
AREA DE MEDICINA LABORAL

7. BIBLIOGRAFIA

GUÍAS DE CALIDAD DEL AIRE DE LA OMS RELATIVAS AL MATERIAL PARTICULADO, EL OZONO, EL DIÓXIDO DE NITRÓGENO Y EL DIÓXIDO DE AZUFRE-ACTUALIZACIÓN MUNDIAL 2005 RESUMEN DE EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS

FICHA: POSTURA

CLASIFICACION :BIOMECANICO



1.OBJETIVO

DISMINUCION DE LESIONES MUSCULOESQUELETICAS
COMO LUMBAGO, ESPINCONDILITIS ENTRE OTRAS
DISMUNCION DE INCAPACIDAD MEDICAS DE ORINEGN MEDICO LABORAL

2.IMPACTOS POTENCIALES

PROBLEMAS CARDIOVASCULARES Y
MUCULOESQUELETICOS(DORSALGIA, LUMBALGIA Y CERVICALGIA)

3. COMPONENTES DE APLICACION

OPERACION



4. ACTIVIDADES A REVIZAR

- REPORTE DE CONDICIONES SALUD
- PAUSAS ACTIVAS
-PROGRAMA DE CAPACITACION POSTURAS /MOVIMIENTOS
ADECUADOS

5. MEDIDAS DE MITIGACION

- ACTUALIZACION DE MATRIZ DE PELIGROS Y RIESGOS
- PROGRAMA DE REVICION DE CARGA LABORAL
- PROGRAMA DE CAPACITACION POSTURAS /MOVIMIENTOS ADECUADOS (MATERIALES, LOGISTICA, ASISTENTES)
- MANEJO DE PAUSAS ACTIVAS
- PROMOVER CONDICIONES LOCATIVAS ADECUADAS PARA EL PERSONAL DE SALUD DOMICILIARIO EN CADA DOMICILIO
- ROTACION DE PUESTOS DE TRABAJO
- MANEJO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

RECOMENDACIONES

- APLIQUE LA MECÁNICA CORPORAL AL REALIZAR MANIPULACIÓN DE CARGAS.
- MANTENGA EN TODO MOMENTO LA ESPALDA RECTA, AL SENTARSE O ESTAR DE PIE, EVITE MALAS POSTURAS.
- MANTENGA UN BUEN ESTADO FÍSICO. EVITE LA OBESIDAD.
- REALICE EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE LOS MÚSCULOS DE LA ESPALDA.
- EVITE LLEVAR OBJETOS NO EQUILIBRADOS, COMO EL USO DE CARTERAS CON MUCHO PESO, EN ESTOS CASOS ES MEJOR DISTRIBUIR EL PESO MEDIANTE EL USO DE MOCHILAS.
- NUNCA SE DOBLE SÓLO POR LA CINTURA, DOBLE LAS CADERAS Y LAS RODILLAS.
- LAS SILLAS BLANDAS Y LAS CAMAS PROFUNDAS NO SON SALUDABLES.
- USE ZAPATOS DE TACONES MODERADOS Y SIEMPRE DE LA MISMA ALTURA.

6. RESPONSABLE

AREA ADMINISTRATIVA
AREA DE MEDICINA LABORAL
PERSONAL ASISTENCIAL

7. BIBLOGRAFIA

1. CIFUENTES FAJARDO C, MORALES BONIS NM. CARGA POSTURAL EN MIEMBRO SUPERIOR Y COLUMNAEN TERAPEUTAS FISICOS DE UNA EMPRESA DEL SECTOR DOMICILIARIO DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI AÑO 2017. [CALI - COLOMBIA]: UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI; 2017.
2. QUINN MM, MARKKANEN P K, GALLIGAN CJ, SAMA SR, KRIEBEL D, GORE RJ, ET AL. OCCUPATIONAL HEALTH OF HOME CARE AIDES: RESULTS OF THE SAFE HOME CARE SURVEY. OCCUP ENVIRON MED. 2016;9.

FICHA: MANIPULACION MANUAL DE CARGAS

CLASIFICACION: BIOMECANICO

MEDIO: -CARGUE DE IMPLEMENTOS NECESARIOS PARA ATENCION MEDCA DOMICLIARIA (ELEMENTOS DE EXAMEN FISICO, TERAPIA FISICA , MATERIAS ASISTENCIAL PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL) - CARGUE DE LOS CAMINONES AL INICIO DE LA JORNADA LABORAL - DESCARGUE DE LOS CAMIONES A LOS CLIENTES - EMPAQUE Y ARRUME DE SUB-PRODUCTOS

1.OBJETIVO

DAR CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES BIOMECÁNICOS PARA ADECUADA MANIPULACION Y DESPLAZAMIENTO CON CARGAS MANUALES

2.IMPACTOS POTENCIALES

LUMBALGIAS, DISTENCION MUSCULAR, DOLORES MUSCULARES

3. COMPONENTES DE APLICACION

OPERACION



4. MEDIDAS DE MITIGACION

- ◆ Utilización de ayudas mecánicas (carros, carretillas, etc)
- ◆ Reducción o rediseño de la carga
- ◆ Actuación sobre la organización del trabajo
- ◆ Mejora del entorno laboral

IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO

Tabla 1. Factores de riesgo (Anexo RD 487/1997)

Características de la carga	<ul style="list-style-type: none">▪ Cuando la carga es demasiado pesada o grande.▪ Cuando es voluminosa o difícil de sujetar.▪ Cuando está en equilibrio inestable o su contenido corre el riesgo de desplazarse.▪ Cuando está colocada de tal modo que debe sostenerse o manipularse a distancia del tronco o con torsión o inclinación del mismo.▪ Cuando la carga, debido a su aspecto exterior o a su consistencia, puede ocasionar lesiones al trabajador, en particular en caso de golpe.
------------------------------------	---

INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE DEL TRABAJO (ESPAÑA)

LA MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS ES RESPONSABLE, EN MUCHOS CASOS, DE LA APARICIÓN DE:

FATIGA FÍSICA.

LESIONES QUE SE PUEDEN PRODUCIR DE UNA FORMA INMEDIATA. ACUMULACIÓN DE PEQUEÑOS TRAUMATISMOS, APARENTEMENTE SIN IMPORTANCIA, HASTA PRODUCIR LESIONES CRÓNICAS.

LAS LESIONES MÁS FRECUENTES SON:

CONTUSIONES.

CORTES Y HERIDAS.

FRACTURAS

LESIONES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS.

Agarre bueno: si la carga tiene asas u orificios recortados u otro tipo de agarres con una forma y tamaño que permita un agarre cómodo con toda la mano, permaneciendo la muñeca en una posición neutral, sin desviaciones ni posturas desfavorables (figura 4).



Figura 4. Agarre bueno

Agarre regular: si la carga tiene asas o hendiduras no tan óptimas, de forma que no permitan un agarre tan cómodo como en el apartado anterior. También se incluyen aquellas cargas sin asas que pueden sujetarse flexionando la mano 90° alrededor de la carga (figura 5).

Tabla 6. Factores de corrección según la frecuencia de manipulación

Frecuencia de manipulación	Duración de la manipulación		
	< 1 h/día	> 1 h y < 2 h	> 2 h y ≤ 8 h
Factor de corrección			
1 vez cada 5 minutos	1	0,95	0,85
1 vez / minuto	0,94	0,88	0,75
4 veces / minuto	0,84	0,72	0,45
9 veces / minuto	0,52	0,30	0,00
12 veces / minuto	0,37	0,00	0,00
> 15 veces / minuto	0,00	0,00	0,00

¿CÓMO SE DEBE REALIZAR UNA CORRECTA MANIPULACIÓN DE CARGAS?

LEVANTARSE SUAVEMENTE, POR EXTENSIÓN DE LAS PIERNAS, MANTENIENDO LA ESPALDA DERECHA. NO DAR TIRONES A LA CARGA NI MOVERLA DE FORMA RÁPIDA O BRUSCA. PROCURAR NO EFECTUAR NUNCA GIROS, ES PREFERIBLE MOVER LOS PIES PARA COLOCARSE EN LA POSICIÓN ADECUADA. MANTENER LA CARGA PEGADA AL CUERPO DURANTE TODO EL LEVANTAMIENTO.

¿CÓMO SE DEBE LEVANTAR ADECUADAMENTE UNA CARGA?

MANTÉN LA CARGA PEGADA AL CUERPO DURANTE TODO EL LEVANTAMIENTO. DOBLA LAS PIERNAS MANTENIENDO LA ESPALDA DERECHA. NO FLEXIONES DEMASIADO LAS RODILLAS. LEVÁNTATE SUAVEMENTE, POR EXTENSIÓN DE LAS PIERNAS.

5. RESPONSABLES

AREA ADMINISTRATIVA
 AREA DE MEDICINA LABORAL
 PERSONAL ASISTENCIAL

6. BIBLIOGRAFIA



**MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS
 GUÍA TÉCNICA DEL INSHT**

FICHA: SEGURIDAD DE LOS PROFESIONALES

TÍTULO: TRANSPORTE DE LOS PROFESIONALES LUEGO DE TERMINAR JORNADA LABORAL

CLASIFICACION: CONDICIONES DE SEGURIDAD

PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD EN BOGOTÁ ESTÁ EN EL 96%: AUMENTARON HOMICIDIOS, HURTOS Y OTROS DELITOS, RESULTADOS DE LA MÁS RECIENTE ENCUESTA REALIZADA POR EL CENTRO NACIONAL DE CONSULTORÍA (CNC), INFORME DE LA POLICÍA METROPOLITANA DE BOGOTÁ QUE REFLEJA QUE EN LA CAPITAL DEL PAÍS HAN AUMENTADO LOS CASOS DE INTOLERANCIA EN UN 65%. ASÍ MISMO, REPORTÓ LA POLICÍA, LAS LOCALIDADES DONDE MÁS SE REGISTRAN SITUACIONES DE ROBO Y AGRESION SON CHAPINERO, KENNEDY, CIUDAD BOLÍVAR, Y BOSA.

1. OBJETIVO

ASEGURAR CONDICIONES ADECUADAS DE TRABAJO, DISMINUIR RIESGOS ASOCIADOS A TRABAJO DOMICILIARIO DEBIDO A EXPOSICION EN BARRIOS DE LA CIUDAD COMO LO SON RIESGO DE ROBO, RIESGO DE ACCIDENTALIDAD, RIESGO DE LESION EN AREAS DE PROTESTAS SOCIALES

2. IMPACTOS POTENCIALES

ROBOS, HERIDAS CON ARMAS CORTOPUNZANTES O ARMAS DE FUEGO

3. COMPONENTES DE APLICACION

OPERACION



4. MEDIDAS DE MITIGACION

PERSONAL DE APOYO DE PERSONAL ASITENCIAL DOMICILIARIO EN ESTE CASO CONDUCTOR, SE DA INDICACION DE ASEGURAR RUTAS SEGURAS DE TRANSITO,
-SE INDICA A CONDUCTOR NO RETIRARSE DEL DOMICLIO HASTA QUE PROFESIONAL SE ASEGURE ENTRE Y SALGA DE MANERA SEGURA DE LGAR DE TRABAJO DOMICLIARIO, A QE PEDE PRESENTARSE INCIDENTES DONDE EL PROFESIONAL DSOLICITAE APOYO Y EL CONDUCTOR DEBE ESTAR PRESTO ATENDER DICHA NECESIDAD
-SE FACILITARA CONTACTOS DE EMERGENCIA Y CONSTANTE COMUNICACION A BASE TANTO A PROFESIONALES COMO A CONDUCTORES CON EL FIN DE DAR ASITENCIA EN CASO DE SER REQUERIDO DE MANERA REMOTA Y AVISAR A AUTORIDADES COMPETETES EVETOS

- EN CASO DE QUE AREA LOCATIVA SE EVIDENCIE GRAVES PROBLEMAS DE SEGURIDAD AVISAR A BASE , SE SOLICITARA ACOMPAÑAMIENTO POLICIAL YEN CASO NECESARIO EVITAR DESPLAZAMIENTO FISICO DANDO ATENCION POR MEDIO DE TELEMEDICINA ,EN DADO CASO SE INICA A AREA ADMINISTRATIVA REALIZAR SEGUIMIENTO A CASOS PARTICULAESS CON AVISO OPORTUNO A EPS DANDO CONOCIMEINTO DE CASO Y MOTIVOS POR LOS CUALES NO SE PUEDE DESPLAZAR PROFESIONALES A DEERMINADOS DOMICLIOS, -DAR INDICACION A CONDUCTORES DE FINALIZAR RUTA EN AREAS CERCANAS A DOMICILIO DEL PROFESIONAL O PROXIMO LUGAR DE TRABAJO , NO DEJAR PROFESIONAL EN ZONAS INSEGURAS DE LA CIUDAD
-CAPACITACION CONSEJOS SOBRE SEGURIDAD PERSONAL Y CUIDADO, LA AUTOSEGURIDAD Y LA AUTOPROTECCIÓN, DEPENDEN DEL COMPORTAMIENTO QUE ADOPTEMOS PARA MINIMIZAR LOS RIESGOS Y VULNERABILIDADES.

LA UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION COLOMBIANA SUGIERE ALGUNAS RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA:

NO DEJEMOS OBJETOS O DOCUMENTOS PERSONALES QUE NOS IDENTIFIQUEN, AL ALCANCE DE PERSONAS DESCONOCIDAS O SOSPECHOSAS. POR EJEMPLO: CHALECOS DE LA ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECEMOS, AGENDAS QUE CONTENGAN NUESTROS DATOS PERSONALES, CARNÉ DE IDENTIFICACIÓN.

IDENTIFIQUEMOS CONDUCTAS SOSPECHOSAS O POSIBLES SITUACIONES DE RIESGO QUE PUEDAN CONLLEVAR A QUE NUESTROS FAMILIARES, O NOSOTROS, SEAMOS VÍCTIMAS DE ACOSO, ABUSO O VIOLENCIA SEXUAL. POR EJEMPLO: CUANDO RECIBAMOS UNA LLAMADA EN LA CUAL NOS INDIQUEN QUE SALGAMOS DE NUESTRA CASA Y NOS DIRIJAMOS A UN LUGAR DESPOBLADO.

INFORMEMOS A LAS PERSONAS QUE SEAN DE CONFIANZA, LOS SITIOS O LUGARES A LOS QUE NOS VAMOS A DESPLAZAR Y LOS HORARIOS EN LOS QUE POSIBLEMENTE REGRESARÍAMOS, INDICÁNDOLES UN NÚMERO DE CONTACTO E INSTRUCCIONES CLARAS Y PRECISAS DE QUÉ HACER EN CASO DE PRESENTARSE UNA SITUACIÓN DE RIESGO O AMENAZA.

AL REALIZAR VIAJES, HAGÁMOSLO SIEMPRE EN TRANSPORTE OFICIALES DE IPS , ASISTIENDO A EN LUGARES AUTORIZADOS PATRA INCIO Y FINALIZACION DE TURNO . ASÍ MISMO, DIRIJÁMONOS A ESTOS LUGARES EN COMPAÑÍA DE PERSONAS DE CONFIANZA Y NO OLVIDEMOS DAR AVISO A NUESTROS FAMILIARES CUANDO LLEGUEMOS AL LUGAR DE DESTINO.

EVITEMOS ENTABLAR RELACIONES CON PERSONAS DESCONOCIDAS A TRAVÉS DE REDES SOCIALES. ASÍ MISMO, SÓLO COMPARTAMOS NUESTRO CORREO PERSONAL E INSTITUCIONAL CON PERSONAS QUE SEAN DE CONFIANZA, DEBIDO A QUE PODEMOS SER VÍCTIMAS DE PERSONAS INESCRUPULOSAS QUE SE ESCONDEN BAJO FALSAS IDENTIDADES.

LLEVEMOS SIEMPRE EN NUESTRO CARRO IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD Y SOCORRO. POR EJEMPLO: EXTINTOR, HERRAMIENTAS, COBIJAS, LINTERNA Y BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS. DESCONFIEMOS DE PERSONAS DESCONOCIDAS QUE NOS SIGAN Y DE LAS CUALES NO TENGAMOS CERTEZA DE SU IDENTIDAD. ANTE CUALQUIER SITUACIÓN SOSPECHOSA, RESGUARDEMONOS EN UN LUGAR SEGURO, UNA VEZ ALLÍ, DEMOS AVISO AL LÍDER, LIDERESA O PROMOTOR DE SEGURIDAD DENTRO DE NUESTRA COMUNIDAD U ORGANIZACIÓN, PARA QUE INFORME A LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

5. RESPONSABLE

**AREA ADMINISTRATIVA
AREA DE MEDICINA LABORAL**

6. BIBLIOGRAFIA

- 1.[HTTPS://WWW.INFOBAE.COM/AMERICA/COLOMBIA/2021/09/09/PERCEPCION-DE-INSEGURIDAD-EN-BOGOTA-ESTA-EN-EL-96-AUMENTARON-HOMICIDIOS-HURTOS-Y-OTROS-DELITOS/](https://www.infoBAE.com/AMERICA/COLOMBIA/2021/09/09/PERCEPCION-DE-INSEGURIDAD-EN-BOGOTA-ESTA-EN-EL-96-AUMENTARON-HOMICIDIOS-HURTOS-Y-OTROS-DELITOS/)
- 2.[HTTPS://WWW.CEKAEADSECURITY.COM.CO/2018/07/10/7-CONSEJOS-PARA-SEGURIDAD-PERSONAL-Y-EL-AUTOCUIDADO/](https://www.CEKAEADSECURITY.COM.CO/2018/07/10/7-CONSEJOS-PARA-SEGURIDAD-PERSONAL-Y-EL-AUTOCUIDADO/)

FICHA: ATENCION Y CONTACTO CON PACIENTES

CLASIFICACION: BIOLÓGICO

MEDIO: EXPOSICION A MICROORGANISMOS, TOXINAS, SECRECIONES BIOLÓGICAS, TEJIDOS Y ÓRGANOS CORPORALES HUMANOS



Microorganismos capaces de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.



1. OBJETIVOS

-IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ESTANDARIZADAS
- GENERACIÓN DE LINEAMIENTOS QUE FORTALEZCAN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS EN PERSONAL SANITARIO DOMICILIARIO A NIVEL INSTITUCIONAL
DAR A CONOCER LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, LA POLÍTICA Y EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS EN PERSONAL ASISTENCIAL SANITARIO DOMICILIARIO Y RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS.

2. IMPACTOS POTENCIALES

AL ENTRAR EN CONTACTO CON EL ORGANISMO PUEDEN DESENCADENAR ENFERMEDADES INFECCIOSAS, REACCIONES ALÉRGICAS, INTOXICACIONES O EFECTOS NEGATIVOS EN LA SALUD DE LOS TRABAJADORES. (GRIPE, INFLUENZA, POLIOVIRUS, FIEBRE, DISENTERIA AMEBIANA, HANTAVIRUS, ENTRE OTROS.)

3. COMPONENTES DE APLICACION

OPERACION



4. MARCO LEGAL

-LEY NÚMERO 9 DE 1979 POR LA CUAL SE DICTAN MEDIDAS SANITARIAS.
-RESOLUCIÓN NÚMERO 4445 DE 1996 "POR EL CUAL SE DICTAN NORMAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DEL TÍTULO IV DE LA LEY 09 DE 1979, EN LO REFERENTE A LAS CONDICIONES SANITARIAS QUE DEBEN CUMPLIR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS. RESOLUCIÓN 2183 DE 2004 POR LA CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE ESTERILIZACIÓN PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.
-RESOLUCIÓN NÚMERO 1164 DE 2002 POR LA CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES.
-DECRETO NÚMERO 1011 DE 2006 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

5. MEDIDAS DE MITIGACION

1. LOS COMITÉS DE INFECCIONES EN LA IMPLEMENTACIÓN, DE LAS MEDIDAS DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR Y ESPECIALES, ORGANISMO TÉCNICO CIENTÍFICO A NIVEL INSTITUCIONAL, ENCARGADO DE COORDINAR, EJECUTAR Y OPERAR LAS ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN, PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL Y MONITOREO, RELACIONADAS CON LAS INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD Y LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS.
2. DAR A CONOCER CADENAS DE TRANSMISION CON EL FIN DE QUE PERSONAL ASITENCIAL UTILICE MEDIDAS QUE IMPIDAN A MICROORGANISMO EVITAR ACCESO A RESERCVORIO HUMANO Y PROPAGACION DE ENFERMEDADES
3. CAPACITACION SOBRE ADECUADA UTILIZACION DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD EN CAMPO ASITENCIAL
4. CAPACITACION Y REFUERZO SOBRE ADECUADO LAVADO DE MANOS SIGUIENDO INDICACIONES DADAS POR OMS
5. CAPACITAR A PERSONAL SOBRE ADECUADOS METODOS DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE ELEMETOS DE TRABAJO
6. VIGILANCIA DE ADECUADA INMUNIZACION DE PERSONAL SANITARIO CON REVICION PERIODICA A ESUQUEMAS DE VACUNACION Y PROMOCION DE CAMPAÑAS DE VACUNACION DANDO ACCESO Y FACILIDAD DE ESPACIOS PARA LAS MISMAS DENTRO DE INSTITUCION
7. CAPACITACION Y REFUERZO DE GUIAS SOBRE ADEUCADA FORMULACION Y USO ADECUADO DE ANTIBIOTICOTERAPIA

DENTRO DE LAS MEDIDAS ESENCIALES DE LAS "PRECAUCIONES ESTÁNDAR"

SE INCLUYEN:

1. HIGIENE DE MANOS
2. USO DE GUANTES
3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)
4. PREVENCIÓN DE EXPOSICIONES POR ACCIDENTES CON INSTRUMENTOS CORTO PUNZANTES
5. CUIDADOS PARA EL MANEJO DEL AMBIENTE Y DE LA ROPA, LOS DESECHOS, SOLUCIONES Y EQUIPOS.
6. HIGIENE RESPIRATORIA Y ETIQUETA DE TOS.
7. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE DISPOSITIVOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS

6. RESPONSABLES

AREA ADMINISTRATIVA
AREA DE MEDICINA LABORAL
PERSONAL ASISTENCIAL

7. BIBLIOGRAFIA

MANUAL DE MEDIDAS BÁSICAS PARA EL
CONTROL DE INFECCIONES EN IPS, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
,BOGOTÁ, FEBRERO DE 2018

FICHA:FENOMENOS NATURALES

MEDIO:

CAMBIO QUE SE PRODUCE EN LA NATURALEZA. PROCESOS PERMANENTES DE MOVIMIENTOS Y DE TRANSFORMACIONES QUE SUFRE LA NATURALEZA. ESTOS PUEDEN INFLUIR EN LA VIDA HUMANA (EPIDEMIAS, CONDICIONES CLIMÁTICAS, DESASTRES NATURALES, ETC).

1.OBJETIVO

PLAN DE EMERGENCIA Y CONTINGENCIAS:

IDENTIFICAR Y EVALUAR LOS RIESGOS QUE PUEDAN GENERAR EMERGENCIAS DENTRO Y FUERA DE LA ORGANIZACIÓN.
COMPROBAR EL GRADO DE RIESGO Y VULNERABILIDAD DERIVADOS DE LAS POSIBLES AMENAZAS.
ESTABLECER MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE PROTECCIÓN PARA LOS ESCENARIOS DE RIESGO QUE SE HAN IDENTIFICADO.
ORGANIZAR LOS RECURSOS QUE LA ORGANIZACIÓN TIENE, TANTO HUMANOS COMO FÍSICOS, PARA HACERLE FRENTE A CUALQUIER TIPO DE EMERGENCIA

2.IMPACTOS POTENCIALES

CAIDAS, HERIDAS, CONTUSIONES, LUXACIONES, ESGUINCES, LESIONES EN PARTES SUPERIORES O INFERIORES DEL CUERPO.

3.COMPONENTES DE APLICACION

OPERACION



4. MEDIDAS DE MITIGACION

1. IMPLEMENTAR UN COMITÉ DE EMERGENCIAS
2. DEFINIR FUNCIONES DE COMITE DE EMERGENCIAS



3. IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS

Tabla 4. Identificación de amenazas

ORIGEN	EVENTO	TIPO
Natural	Sismo, Vendaval, Inundación, Granizadas, Tormentas eléctricas.	Externo
Tecnológico	Incendios (estructurales, eléctricos). Explosión (gases, polvos) Otros (Intoxicaciones)	Interno
Social	Vandalismo, Terrorismo, Asonada, Hurtos.	Externo

Fuente: DPAE, 2009.



4. Establezca importante Es. encuentro de puntos y seguridad de zonas, evacuación de rutas las Señale .vivienda de tipo el según variar pueden mencionados lugares los que cuenta en tener ofrecen que vivienda la de interior al lugares a Corresponden: protección de Lugares .peligro al exposición menor :ejemplo Por columnas y Vigas• (comedor, living (Salas• Pasillos)

ACCIONES EN GENERAL

1. MANTENER LA CALMA
2. NO UTILICE ELEMENTOS QUE PUEDAN GENERAR INCENDIOS
3. EN CASO DE FUEGO MANTENERTE DE CUNCLILLAS EN EL PISO Y REALIZAR DESPLAZAMIENTO A SALIDAS
4. EN CASO DE ASALTO NO EXALTAR AL AGRESOR , REALIZAR ACCIONES CALMADAS , EN CASO DE AGRESION FINGIR DESMAYO
5. EN EVENTOS NATURALES COMO SISMO PROTEGERSE DE BAJO DE ELEMENTOS COMO MESAS , ESTAR DE CUNCLILLAS PROTEGIENDO CABEZA Y CUELLO, EN CASO DE SALIR ILEZO RECUERDE HAY REPLICAS PROBABLES TRATE DE REUNIRSE CON SU GRUPO FAMILAIR EN LOS PUNTOS DE ENCUENTRO
6. MANTENGA UN DIRECTORIO DE CONTACTOS DE EMERGENCIA ACTUALIZADOS

5. RESPONSABLE

**AREA ADMINISTRATIVA
AREA DE MEDICINA LABORAL
PERSONAL ASISTENCIAL**

6. BIBLIOGRAFIA

1. DECRETO NÚMERO 1072 DE 2015 -POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR TRABAJO ((26 MAY 2015)), (2015, MAYO). MINISTERIO DEL TRABAJO.
[HTTPS://WWW.MINTRABAJO.GOV.CO/DOCUMENTS/20147/0/DUR+SECTOR+TRABAJO+ACTUALIZADO+A+15+DE+ABRIL++DE+2016.PDF/A32BIDCF-7A4E-8A37-AC16-C121928719C8](https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+SECTOR+TRABAJO+ACTUALIZADO+A+15+DE+ABRIL++DE+2016.PDF/A32BIDCF-7A4E-8A37-AC16-C121928719C8)
2. CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ. (2009, JUNIO). GUÍA PARA ELABORAR PLANES DE EMERGENCIA Y CONTINGENCIAS (N.O 1). DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS.
3. ANGÉLICA JOHANA SOTO LEÓN LUIS ALEXANDER MORA PEDRAZA. (2017, NOVIEMBRE). DISEÑO DEL PLAN DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS PARA LA PYME: PROYECTOS INTEGRALES SIMA S.A.S (N.O 1). UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS FACULTAD DE INGENIERÍA ESPECIALIZACIÓN EN HIGIENE, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

FICHA: ACCIDENTES DE TRANSITO

CLASIFICACION: CONDICIONES DE SEGURIDAD

MEDIO: MOVILIZARSE POR LA CIUDAD BRINDANDO LOS PRODUCTOS DE LA EMPRESA

1. OBJETIVO

PROMOVER Y EDUCAR SOBRE EL USO DE LOS ELEMENTOS DE SEGURIDAD ACTIVA Y PASIVA DE UN VEHÍCULO YA QUE SON FUNDAMENTALES PARA EVITAR LESIONES GRAVES EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO.
DAR A CONOCER LOS RIESGOS A LOS QUE SE EXPONEN LOS CONDUCTORES Y LOS PROFESIONALES DOMICILIARIOS TRANSPORTADOS EN UN CARRO INSEGURO, EN MAL ESTADO O SIN LOS ELEMENTOS DE SEGURIDAD ACTIVA Y PASIVA CORRESPONDIENTES, RESPONSABILIZARSE DE LAS ACTITUDES CORRECTAS QUE DEBEMOS ASUMIR CUANDO ESTAMOS EN LA CALLE.

2. IMPACTOS POTENCIALES

FRACTURAS, CORTADURAS ESGUINCES, CONTUSIONES, INCENDIOS, TRAUMAS EMOCIONALES, MUERTE

3. COMPONENTES DE APLICACION

OPERACION



4. MEDIDAS DE MITIGACION

1. SI VAS A MANEJAR NO CONSUMAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS. AUNQUE SEA SOLO UNA, PUEDE ALTERAR TU CAPACIDAD PARA CONDUCIR UN VEHÍCULO.
2. REvisa tu auto y asegúrate de que esté en óptimas condiciones.
3. USA SIEMPRE CINTURÓN DE SEGURIDAD Y VERIFICA QUE TODOS LOS PASAJEROS LO HAGAN.
4. RESPETA LAS SEÑALES DE TRÁNSITO: MANTÉN LA DISTANCIA RESPECTO DEL VEHÍCULO QUE TE ANTECEDE, NO EXCEDAS LA VELOCIDAD PERMITIDA, MANTÉN SIEMPRE TU DERECHA Y NO UTILICES TU CELULAR MIENTRAS CONDUCES.
5. NO MANEJES SI NO HAS DORMIDO LO SUFICIENTE Y SI EL VIAJE ES LARGO HAZ PAUSAS DE AL MENOS 20 MINUTOS CADA DOS HORAS O 200 KILÓMETROS.
6. USA ZAPATOS ADECUADOS, EVITA LOS TACOS DELGADOS Y LAS SANDALIAS SIN SUJECIÓN COMO LAS HAWAIANAS.
7. NO TE DETENGAS EN TÚNELES O AUTOPISTAS. ASEGÚRATE DE TENER EL COMBUSTIBLE SUFICIENTE PARA LLEGAR A TU SIGUIENTE PARADA.
8. SI LLEVAS CARGA, DEBE IR EN LA MALETA DEL AUTO O BIEN SUJETA. ANTE UN CHOQUE, CUALQUIER ARTÍCULO PUEDE SALIR DISPARADO Y GOLPEAR A ALGUNO DE LOS PASAJEROS.



5. RESPONSABLES

AREA ADMINISTRATIVA
AREA DE MEDICINA LABORAL
PERSONAL ASISTENCIAL

6. BIBLIOGRAFIA

CARTILLA DE PREVENCION DE ACCIDENTES DE TRANSITO UNIVERSIDAD
TECNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE
ENFERMERIA

Referencias Bibliográficas

1. Cifuentes Fajardo C, Morales Bonis NM. Carga postural en miembro superior y columna en terapeutas físicos de una empresa del sector domiciliario de la ciudad de Santiago de Cali año 2017. [Cali - Colombia]: Universidad Santiago de Cali; 2017.
2. Quinn MM, Markkanen P k, Galligan CJ, Sama SR, Kriebel D, Gore RJ, et al. Occupational health of home care aides: results of the safe home care survey. *Occup Environ Med.* 2016;9.
3. Eriksen HK, Ihlebaek C, Jansen J, Burdorf A. The Relations Between Psychosocial Factors at Work and Health Status Among Workers in Home Care Organizations. *International Journal of Behavioral Medicine.* 2006;13:11.
4. Chagas D. Prevalence and symptomatology of musculoskeletal problems reported by home care service workers caring for the elderly1. *DYNA.* 2016;5.
5. IPS BHC. Reporte de Incidentes, Accidentes y enfermedades de la IPS BHC. 2021.
6. Ministerio de Salud. Ley 1562 de 2012. 2012 p. 22.
7. Mina Benavides MÁ. Estudio de rotación de personal en una empresa del sector alimentos y bebidas. [Santiago de Cali]: universidad Autónoma de Occidente; 2019.
8. Berjamin Januario L, Karstad K, Rugulies R, Bergstrom G, Holtermann A, Hallman D. Asociación entre las condiciones de trabajo psicosociales y el esfuerzo físico percibido entre los trabajadores del cuidado de ancianos: un análisis transversal multinivel de los hogares de ancianos, las salas y los trabajadores. *MDPI.* 2019;4:13.