TEC.COCINA 3066169

PLAN DE MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS (PGIRS)

ES UNCOJUNTO DE ACCIONES PARA DARLES A LOS RESIDUOS SOLIDOS UN DESTINO MAS ADECUADO, ESTO SE HACE DE ACUERDO A SUS CARACTERISTICAS, VOLUMEN,PROCEDENCIA Y OTRAS CONCIDERACIONES.

¿QUE ES UN RESIDUO? :

ES UN OBJETO, SUSTANCIA O MATERIAL QUE SE DESECHA O SE TIENE LA INTENCION DE DESECHAR, TAMBIEN SE PUEDE DETERMINAR COMOLA PARTE QUE QUEDA DE UN TODO.

LOS RESIDUOS SE PUEDEN CLASIFICARSE DE DIFERENTES MANERAS SEGUB SU ORIGEN, COMPOSICION ENTRE OTROS.



TEC.COCINA 3066169

¿Qué tipos de residuos se generan en La cocina?

Los residuos generados por cada empresa dependen de aspectos como ingredientes y procesos, pero dichos residuos se pueden clasificar de la siguiente manera:
residuos solidos, orgánicos, no aprovechables, aprovechable y peligrosos con gestión diferenciada con programas posconsumo y especiales.

Residuos no aprovechables.

Han cumplido su ciclo de utilidad, su potencial de incorporarlos es muy bajo o nulo.
Eje: papel higiénico, las servilletas , tapabocas.

.

Residuos orgánicos.

Aquellos de origen animal o vegetal que son rápidamente biodegradables.
Son la fracción más significativa de los residuos de restaurantes.
Eje: Residuos de alimentos , desperdicios de alimentos, sobras, residuos líquidos y orgánicos.



RESIDUOS ESPECIALES.

Por sus características, no pueden ser recolectados y tratados por el servicio público de aseo.
entre ellos se encuentran:
aceites usados, maderables, muebles.

RESIDUOS CON PROGRAMAS POSCONSUMO.



Se manejan a través de programas aprobados por la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales (ANLA).
Estos programas tienen como objetivo que los residuos sean gestionados de manera adecuada y no afecten la salud ni el ambiente.
bombillas, pilas, aparatos eléctricos, medicamentos vencidos, plaguicidas y baterías de plomo ácido, etc.

TEC.COCINA 3066169

ALMACENAMIENTO

Es necesario que el restaurante cuente con una infraestructura adecuada para el almacenamiento de los residuos sólidos generados. Es importante que después de que se hayan separado los residuos, se siga la gestión particular de cada tipo de residuo

Residuos orgánicos:

Estos son altamente degradables, dependiendo de factores externos y de su composición química. Es esencial garantizar su almacenamiento y eliminación, de ser posible, haciéndola diariamente. Se aconseja entregar los residuos entre 3 y 7 días.

Residuos aprovechables:

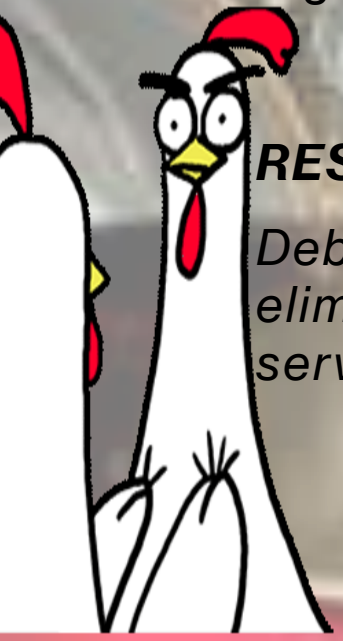
Dependiendo de su cantidad y tipo, se debe planificar el número de contenedores necesarios para su almacenamiento. Hay que tener en cuenta que por su baja densidad, ocupan mayor espacio.



ACEITES Y GRASAS:

Deben recogerse y almacenarse en contenedores no corrosivos y eliminarse con recicladores autorizados.

Es importante también tener trampas de aceite en los lavaplatos para evitar que lleguen a las alcantarillas.



RESIDUOS NO APROVECHABLES:

Deben almacenarse por separado y eliminarse con las empresas de servicios de aseo.

***OTROS:** si se presentan otros tipos de residuos en el restaurante, se debe contar con el adecuado espacio para su almacenamiento antes de eliminarlos según lo establece la normativa.*

RECOLECCIÓN

Es importante hacer la recolección de la mano con gestores con quienes se tiene convenio, cumpliendo con tiempos, procesos y metodologías. Tenga en cuenta las indicaciones de la Metodología para el levantamiento de la información:

Seguir el protocolo y las herramientas para recopilación de datos.

Desarrollar los indicadores de la metodología. Esto permite tener cifras reales sobre el proceso y medir el impacto de las iniciativas.

TEC.COCINA 3066169

CADENA DE VALOR DE UNA ADECUADA PGIRS

Para una adecuada gestión de los residuos, la cadena de valor debe tener en cuenta todas las etapas del proceso. Conozca la regla de las (RRR).

ES UNA ESTRATEGIA QUE CONCISTE EN REDUCIR RESICLAR Y REUTLIZAR.

REDUCIR: ***Producir menos desechos***

RESICLAR: ***Que implica introducir ese residuos solidos en un nuevo ciclo productivo para convertirlo en materia prima, así vamos a reducir considerablemente los costos de producción.***

REUTILIZAR: ***Que significa o implica ser un consumidor responsable ya que vamos a usar ese objeto, ese material o ese residuo solido nuevamente en otra actividad.***



TEC.COCINA 3066169

Clasificación.

La correcta separación en la fuente es una manera de reducir el impacto negativo en el medio ambiente y prolongar la vida útil de los rellenos sanitarios. En Colombia desde 2019 existe el siguiente código obligatorio de colores:





Adicionalmente, la normativa nacional incluye las siguientes indicaciones:

- *Realizar la clasificación en la fuente de generación de residuos para evitar mezclarlos.*
- *Ubicar canecas plásticas del color adecuado en cada área del establecimiento.*
- *Las canecas deben ser de un tamaño que obligue a desocuparlas al menos dos veces por día.*
- *Como máximo llenar ¾ partes para evitar derrames.*
- *Los residuos sólidos deben retirarse constantemente del área de la cocina. Diariamente deben lavarse y desinfectarse las canecas.*
- *El aceite de cocina debe ser recogido en un contenedor plástico y manejarse como residuo orgánico.*
- *Los establecimientos que generen residuos peligrosos deben cumplir la reglamentación sanitaria vigente.*



pautas para una adecuada girs manejo de residuos el buen manejo de los residuos debe seguir la jerarquía de residuos sólidos, junto con algunas estrategias recomendadas:

***1. Prevención**: Usar platos y cubiertos no desechables. Evitar el uso de servilletas de papel*

***2. Minimización**: Comprar ingredientes sin empaques y envases. Usar las frutas muy maduras para pulpas o congelarlas para evitar su desperdicio. Donar el exceso de comida antes de su vencimiento. Desarrollar platos con ingredientes cercanos a vencerse. Comprar ingredientes al por mayor para reducir los empaques.*

***3. Reúso:** Usar empaques retornables para domicilios. Comprar elementos de aseo en envases retornables. Reciclar los residuos aprovechables.*

***4. Aprovechamiento de residuos**: Implementar un proceso de compostaje y/o biogestores. Reciclar aceites para producir biodiésel.*



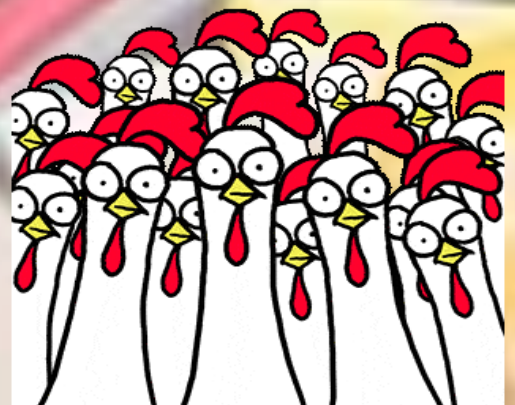
TEC.COCINA 3066169

El manejo inadecuado de los residuos tiene diversos impactos, los cuales son producto, entre otros.

1. *Elevada población.*
2. *Falta de aprovechamiento.*
3. *El sector restaurador El principal objetivo del sector restaurador es proveer alimentos para el consumo humano. Por lo mismo, los principales materiales usados son: orgánico ,plásticos, vidrios, papel, cartón.*

La generación, el uso y el consumo de dichos productos tiene impactos de tres tipos:

Ambientales, sociales y económicos.



<u>IMPACTOS AMBIENTALES</u>

1. *Emisiones de GEI y contaminación por producción, transporte y distribución.*
2. *Residuos por desperdicio de alimentos.*
3. *Contaminación de acuíferos por infiltración de lixiviados.*
4. *Contaminación de tierras y aire por prácticas inapropiadas.*
5. *Daños ambientales por manejo inadecuado de aceites, grasas y residuos peligrosos.*
6. *Daño a ecosistemas marinos por residuos.*

TEC.COCINA 3066169

***IMPACTOS ECONÓMICOS* la gestión de los residuos generados por los restaurante puede tener impactos positivos o negativos. algunas prácticas con efectos positivos son:**

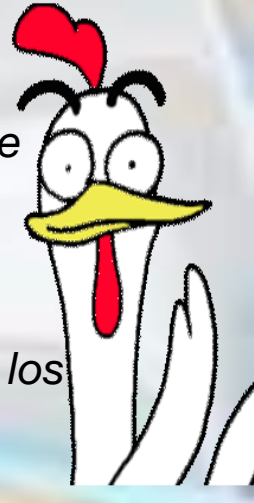
1. *Abastecimiento local de insumos.*
2. *Operaciones eficientes en cocina para evitar desperdicio de energía.*
3. *Evitar preparar comida en exceso. Mejorar la salud pública.*
4. *Algunos beneficios sociales de la gestión de residuos son: Sensibilización sobre la adecuada separación de residuos.*
5. *Mejorar las condiciones de trabajo y el acceso a residuos para recicladores de oficio.*
6. *Gestión de los residuos en toda la cadena de suministro.*
7. *Generar empleos verdes dignos. Implementación de prácticas sostenibles.*

IMPACTOS SOCIALES

En Colombia está experimentando una creciente inseguridad alimentaria, acompañada del hambre y la pobreza extrema.

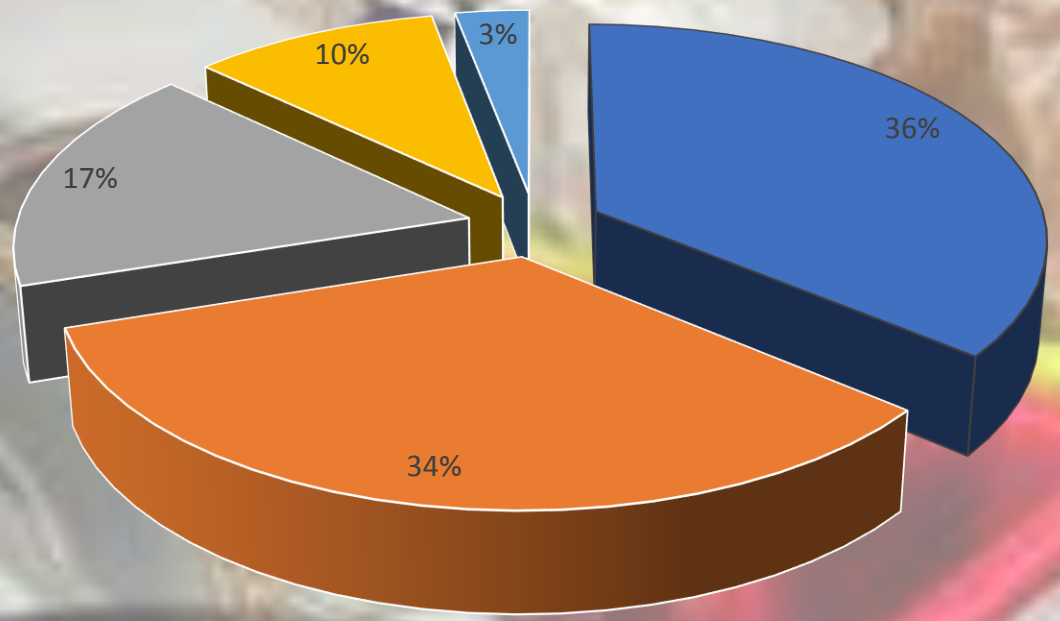
beneficios sociales de la gestión de residuos son:

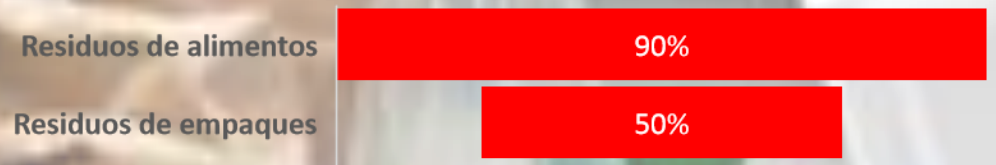
1. *Mejorar la salud pública. Algunos beneficios sociales de la gestión de residuos son:*
2. *Sensibilización sobre la adecuada separación de residuos.*
3. *Mejorar las condiciones de trabajo y el acceso a residuos para recicladores de oficio. Gestión de los residuos en toda la cadena de suministro.*
4. *Generar empleos verdes dignos.*
5. *Implementación de prácticas sostenibles.*
6. *Reducir los impactos en las comunidades aledañas a los sitios de eliminación*



TEC.COCINA 3066169

No obstante, buena parte de los residuos que genera el sector se pueden reincorporar. En el sector (cocina), estos últimos se distribuyen de la siguiente manera:







Destinación final

Este es el paso final del proceso, y depende de los tipos de residuos y de las opciones de tratamiento:

- ***Aprovechamiento con un gestor aliado***
- **Tratamiento:** *los residuos orgánicos pueden ser aprovechados en el sitio de generación para producir abono o energía por medio de compostaje o biodigestores. Si no es posible, entregar los residuos a gestores dedicados a su aprovechamiento.*
- ***Disposición a través de empresas de aseo:*** *esta opción implica el pago de tarifas. Además, la empresa decide las opciones de tratamiento y eliminación, por lo que a menudo no hay opción de minimizar los impactos.*

Costos ocultos *En la gestión, existen diferentes costos escondidos asociados a la logística y el flujo de materiales que ingresan a los procesos. Lograr reducirlos genera ahorros para las empresas. Algunas aspectos a considerar en las diferentes etapas son:*

Compra

- *Conocer los ingredientes y asegurar su disponibilidad para no tener exceso de inventario.*
- *Antes de comprar, tener siempre una lista de máximos y mínimos.*
- *Intentar usar productos de temporada.*
- *Comprar al por mayor productos no perecederos. Almacenamiento*
- *Hacer un debido control de existencias e identificar costos, espacios y tiempo utilizados.*
- *Tener en cuenta el costo de almacenamiento.*
- *Evitar el deterioro progresivo por fechas de caducidad o ingredientes subutilizados. Preparación*
- *Controlar las variables que aumentan los desperdicios, como malos manejos o descartes.*
- *Evitar la preparación de porciones exageradas.*

Emplatado

- *Tener variedad de tamaños para evitar desperdicios en el plato.*



- Sensibilización al personal
- Mejores prácticas en restaurantes
- ***CADENA DE SUMISTRO, OPEACION ES,ADMINISTRACION DE INSTALACIONES***
- ***DICEÑO PARA CIRCULAR LOS ALIMENTOS***
- ***RETENCION DE EMPLEADOS***

Marco legal La legislación colombiana ha tenido un crecimiento continuo respecto a la gestión de residuos sólidos. Las normas para el sector en Colombia son: LEYES Ley 9 de 979
Ley 99 de 1993
Ley 1990 de 2019
RESOLUCIONES
Resolución 5109 de 2005
Resolución 2674 de 2013
Resolución 1407 de 2018
Resolución 2184 de 2019
Resolución 1342 de 2020
DECRETOS
Decreto 1505 de 2003
Decreto 1076 de 2015
Decreto 375 de 2022



PLAN DE SANIAMIENTO PROGRAMA DE RESIDUOS SOLIDOS

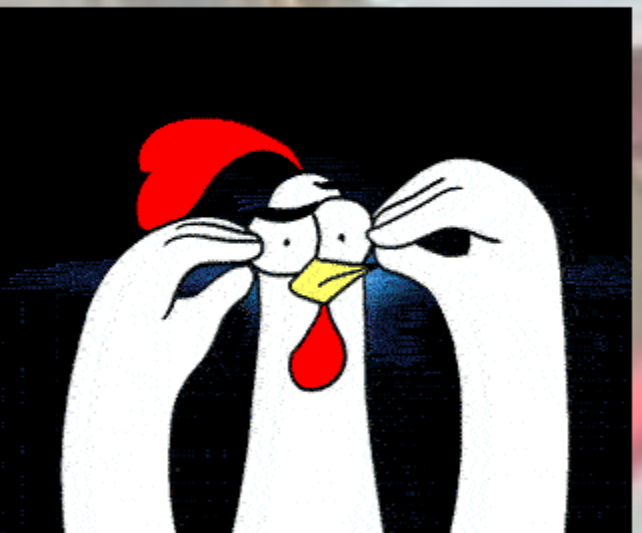
La Resolución 2674 de 2013 establece que las empresas del sector restaurador deben implementar y desarrollar un plan de saneamiento, dentro del cual se incluye el programa de manejo de residuos sólidos. Para cada uno de sus programas dicho programa debe incluir como mínimo

Procedimientos

Cronogramas

Registros Listas de chequeo

Responsables de su ejecución



Realizar una inspección o reconocimiento del establecimiento

identificar:

Áreas de generación de residuos sólidos cantidad de recipientes

Lugar de almacenamiento temporal de los residuos Responsables del manejo de los residuos

Diseñar procesos de verificación y control

Definir:

Instrumentos y procedimientos de verificación y control

Periodicidad y responsables de la verificación y control



Realizar un diagnóstico y una clasificación de los residuos sólidos generados identificar:

Magnitudes (cantidad de residuos) generadas por tipo de residuos

Clasificación de los residuos generados

Establecer procedimientos para la gestión interna de los residuos

Describir:

Zona(s) de almacenamiento temporal

Área(s) de canecas y puntos ecológicos

Rutas de manejo de residuos (incluyendo horarios y puntos de recolección) según el tipo de residuos

Procedimientos operativos estándar para la GIRS

Listas de chequeo, registros, cronogramas y/o demás elementos auxiliares Responsables de la ejecución de los procedimientos

SENA

TEC.COCINA 3066169

Responsabilidad extendida del productor de empaques y envases

- La Resolución 1407 de 2018 definió la responsabilidad extendida del productor sobre el impacto que tienen los productos en su ciclo de vida. El sector restaurador funciona como productor y consumidor de dichos empaques, por lo que tiene una doble responsabilidad. Las siguientes pautas son útiles para el cumplimiento de la Resolución
- Exigirle al proveedor empaques con diseño y materiales aprovechables. • Fomentar la innovación y creatividad en empaques para productos finales. • Implementar procesos de lavado de empaques para su reincorporación. • Trabajar con el consumidor o usuario final para generar consciencia y aumentar el aprovechamiento de envases. Realizar una inspección o reconocimiento del establecimiento Diseñar procesos de verificación y control Realizar un diagnóstico y una clasificación de los residuos sólidos generados Establecer procedimientos para la gestión interna de los residuos Identificar: • Áreas de generación de residuos sólidos • Cantidad de recipientes • Lugar de almacenamiento temporal de los residuos • Responsables del manejo de los residuos Definir: • Instrumentos y procedimientos de verificación y control • Periodicidad y responsables de la verificación y control Identificar: • Magnitudes (cantidad de residuos) generadas por tipo de residuos • Clasificación de los residuos generados Describir: • Zona(s) de almacenamiento temporal • Área(s) de canecas y puntos ecológicos • Rutas de manejo de residuos (incluyendo horarios y puntos de recolección) según el tipo de residuos • Procedimientos operativos estándar para la GIRS • Listas de chequeo, registros, cronogramas y/o demás elementos auxiliares • Responsables de la ejecución de los procedimientos 1



GRACIAS POR TU ATENCION.





VALERYN JULIETH LUCUMI GONZÁLEZ

Análisis y desarrollo de software

Luz marina



¿QUE ES LA ERGONOMIA?

La ergonomía es la disciplina que se encarga del diseño de lugares de trabajo, herramientas y tareas, de modo que coincidan con las características fisiológicas, anatómicas, psicológicas y las capacidades de los trabajadores que se verán involucrados. Busca la optimización de los tres elementos del sistema (humano-máquina-ambiente), para lo cual elabora métodos de la persona, de la técnica y de la organización.

✅



❌



¿DONDE SE PUEDE APLICAR ESTA CIENCIA?



La ergonomía se puede aplicar en una amplia variedad de entornos y situaciones, como en oficinas, fábricas, hospitales, escuelas, transporte, diseño de productos y espacios públicos. Se utiliza para mejorar la eficiencia, seguridad y comodidad de las personas en su entorno de trabajo.









¿QUE SON PAUSAS ACTIVAS?

Las pausas activas son breves interrupciones en la jornada laboral donde se realizan ejercicios físicos suaves y movimientos para reducir la fatiga, mejorar la circulación sanguínea, prevenir lesiones musculoesqueléticas y promover el bienestar físico y mental de los trabajadores. Estas pausas pueden incluir estiramientos, ejercicios de relajación, respiración profunda, entre otros. Son una práctica muy importante en ergonomía laboral para mantener la salud y el rendimiento de los empleados.









- Reducir el riesgo de lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo
- Mejorar la circulación
- Reducir el estrés y la ansiedad
- Prevención de lesiones
- Mejorar el estado de ánimo
- Mejorar la concentración y la atención



¿COMO PODRÍA CUIDAR SU SALUD EN UN ENTORNO LABORAL RESPECTO AL RIESGO BIOMECANICO ?

Para cuidar su salud en un entorno laboral respecto al riesgo biomecánico, es importante seguir las recomendaciones ergonómicas, como mantener una postura adecuada, levantar objetos de forma segura, utilizar equipos ergonómicos, realizar pausas activas, variar las tareas para no sobrecargar un grupo de músculos, y realizar ejercicios de estiramiento para prevenir lesiones musculoesqueléticas. Además, es fundamental recibir formación sobre ergonomía y solicitar ayuda si se sienten molestias o fatiga durante su jornada laboral.



¿QUE ES ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO?

El análisis de puesto de trabajo es el proceso de recopilar información detallada sobre las tareas, responsabilidades, habilidades, conocimientos y condiciones de trabajo requeridas para desempeñar un determinado puesto. Se utiliza para comprender mejor las necesidades laborales, optimizar la organización laboral, diseñar mejoras ergonómicas y garantizar la adecuación entre el trabajador y su puesto. Este análisis permite identificar los riesgos laborales, establecer perfiles de puesto, definir criterios de selección de personal y desarrollar programas de formación y prevención de riesgos laborales.



Que es una enfermeda laboral (decretó 1477/2014)

Una enfermedad laboral, según el Decreto 1477 de 2014 en Colombia, se define como aquella que se produce como resultado de la exposición a factores de riesgo presentes en el ambiente laboral. Este tipo de enfermedades son consecuencia directa de la actividad desempeñada por el trabajador y pueden ser causadas por diversos agentes, como sustancias químicas, condiciones físicas, biológicas, ergonómicas o psicosociales.
condiciones de trabajo o al ambiente laboral, y no es causada por factores externos al trabajo.

El Decreto 1477 de 2014 establece que los trabajadores tienen derecho a recibir atención médica y a ser indemnizados por las secuelas causadas por la enfermedad laboral.

Algunos ejemplos de enfermedades laborales:

- Lesiones musculoesqueléticas
- Enfermedades respiratorias
- Problemas de visión o audición
- Enfermedades psicológicas (

Examenes diagnósticos

- Historia Clínica
- Examen Físico
- Prueba De Tunel
- Prueba De Phalen

TRATAMIENTO

túnel carpiano puede variar según la gravedad de la afección y los síntomas del paciente. Aquí hay algunas opciones comunes:

- Modificación de actividades Inmovilización.
- Medicamentos antiinflamatorios
- Inyecciones de corticosteroides
- Terapia física
- Cirugía
- Electroterapia

CIRUGÍA

- Cirugía Abierta
- Cirugía Endoscopia

REHABILITACIÓN

1- Fisioterapia

- Ejercicios de rango de movimiento
- Ejercicios de fortalecimiento
- Terapia manual

2- Uso de férulas o soportes

3- Control del dolor

4- Educación sobre ergonomia

5- seguimiento médico

6- Paciencia y tiempo

DEDO EN GATILLO

Síntomas

- Dificultad para mover el dedo
- Chasquido o clic
- Dolor
- Riguidez
- Inflamación
- Debilidad
- Empeoramiento con el tiempo

Parte Del Cuerpo Afectada

- Tendones Flexores
- Poleas
- Articulaciones De Los Dedos
- Palma De La Mano

EXAMENES DIAGNÓSTICO

- Examen físico
- Historia Clínica
- Prueba de finkelstein
- Ultrasonido
- Resonancia magnética (RM)
- Radiografías

TRATAMIENTO MÉDICO

- Reposo
- Medicamentos Antiinflamatorios
- Inyecciones de corticosteroides
- Férulas o inmovilización
- Terapia Física
- Tratamiento quirúrgico

CIRUGÍA

La cirugía de dedo en gatillo es un procedimiento en el cual se libera el tendón afectado que causa el enganchamiento y dificultad para mover el dedo. Durante la cirugía, se realiza una pequeña incisión para acceder al tendón y se libera de la estructura que lo está comprimiendo. Este procedimiento ayuda a restaurar la movilidad y aliviar el dolor causado por el dedo en gatillo. Después de la cirugía, es importante seguir las recomendaciones del médico para una adecuada recuperación.

REHABILITACIÓN

La rehabilitación después de una cirugía de dedo en gatillo puede incluir ejercicios de estiramiento y fortalecimiento, terapia física, uso de férulas o dispositivos de soporte, y seguimiento con el médico para monitorear la recuperación. Es importante seguir el plan de rehabilitación para una recuperación completa y evitar futuras complicaciones.

HOMBRO DOLOROSO

SÍNTOMAS

Los síntomas del hombro doloroso pueden incluir dolor agudo o crónico en el hombro, sensación de debilidad, dificultad para levantar el brazo, limitación en el rango de movimiento, sensación de pinchazos o ardor, inflamación, rigidez y dificultad para dormir de lado. Es importante consultar a un médico para un diagnóstico preciso y tratamiento adecuado.

PARTE DEL CUERPO AFECTADA

El hombro doloroso afecta específicamente la articulación del hombro, que está formada por la unión de la clavícula, el omóplato y el hueso del brazo (húmero). Esta condición puede comprometer los músculos, tendones, ligamentos y estructuras articulares que conforman la articulación del hombro, causando dolor y limitación en el movimiento.

EXAMENES DIAGNÓSTICOS

Los exámenes diagnósticos para el hombro doloroso pueden incluir radiografías para detectar fracturas o deformidades óseas, resonancia magnética (RM) para evaluar tejidos blandos como músculos y tendones, ecografía para visualizar estructuras internas, electromiografía (EMG) para evaluar la función muscular, y pruebas de laboratorio para descartar condiciones inflamatorias o infecciosas. Es importante realizar estos exámenes para un diagnóstico preciso y un plan de tratamiento adecuado.

TRATAMIENTO MÉDICO

El tratamiento médico para la enfermedad del hombro doloroso, que puede incluir condiciones como tendinitis, bursitis, síndrome de pinzamiento o desgarros del manguito rotador, varía según la causa subyacente y la gravedad de los síntomas. Aquí te presento las opciones más comunes:

- Reposo
- Medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINEs)
- Inyecciones de corticosteroides:
- Fisioterapia
- Terapia de frío/calor
- Modificaciones en la actividad
- Tratamientos alternativos
- Cirugía

CIRUGÍA

La cirugía para la enfermedad del hombro doloroso generalmente se considera cuando los tratamientos conservadores, como reposo, medicamentos y fisioterapia, no han proporcionado alivio adecuado y la calidad de vida del paciente se ve afectada. Aquí te explico algunas de las intervenciones quirúrgicas más comunes que se pueden realizar:

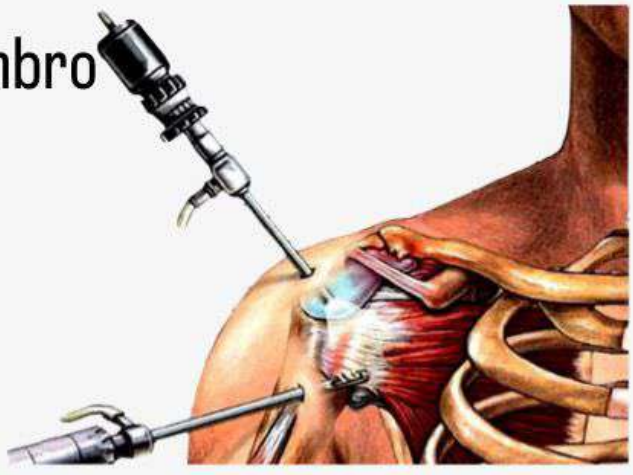
- Artroscopia de hombro

  -Reparar desgarros en el manguito rotador.

  -Eliminar tejido inflamatorio o bultos en la bursa (bursitis).

  -Limpiar el área si hay depósitos de calcio.

- Reparación del manguito rotador
- Descompresión subacromial
- Artroplastia de hombro
- Reconstrucción del tendón
- Fusión del hombro



REHABILITACIÓN

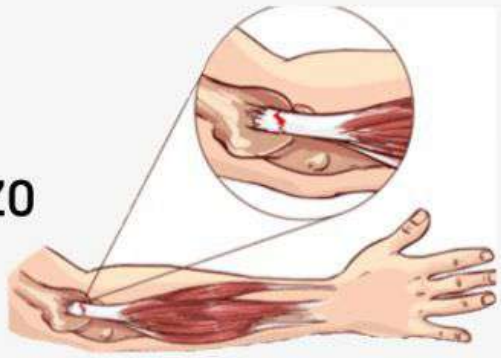
La rehabilitación después de una cirugía del hombro o en el tratamiento de la enfermedad del hombro doloroso es fundamental para recuperar la movilidad, fuerza y función del brazo. Aquí te explico los aspectos clave de la rehabilitación:

- Fase inicial (Postoperatoria):
  - Inmovilización
  - Control del dolor
- Ejercicios de movilidad
- Fortalecimiento
- Mejorar la función
- Terapias complementarias
- Educación
- Seguimiento continuo

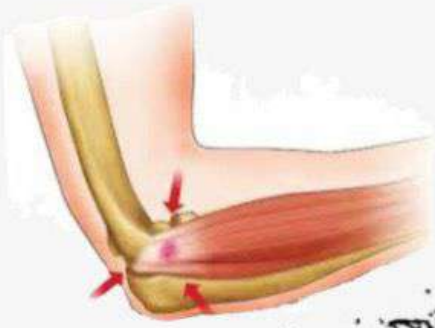
EPICONDILITIS

SÍNTOMAS

La epicondilitis, comúnmente conocida como "codo de tenista" (epicondilitis lateral) o "codo de golfista" (epicondilitis medial), es una inflamación de los tendones que se insertan en los epicóndilos del codo. Aquí te detallo los síntomas más comunes asociados a esta condición:



- Dolor en el codo
- Dolor al mover el brazo
- Debilidad en la mano
- Rigidez
- Sensibilidad al tacto
- Radiación del dolor



PARTE DEL CUERPO AFECTADA

La epicondilitis afecta principalmente el codo, específicamente los tendones que se insertan en los epicóndilos, que son las prominencias óseas ubicadas en la parte externa (epicóndilo lateral) e interna (epicóndilo medial) del codo.

- Epicondilitis lateral (codo de tenista)
- Epicondilitis medial (codo de golfista)
- Epicondilitis medial (codo de golfista)



Exactamentenes diagnósticos

El diagnóstico de la epicondilitis se basa en una combinación de la evaluación clínica, el historial médico del paciente y, en algunos casos, pruebas adicionales. Aquí te detallo los pasos típicos que un médico podría seguir para diagnosticar esta condición:

- Historia clínica
- Examen físico

- Dolor a la palpación en los epicóndilos.

_ Movimientos que provoquen dolor, como extender o girar la muñeca.

- Evaluación de la fuerza del antebrazo y la mano.



- Pruebas funcionales
- Imágenes
- Radiografías
- Ultrasonido
- Resonancia magnética (RM)
- Diagnóstico diferencial

Tratamiento médico

El tratamiento médico para la epicondilitis se centra en aliviar el dolor, reducir la inflamación y permitir la recuperación del tendón afectado. Aquí te detallo las opciones más comunes:

- Reposo
- Medicamentos antiinflamatorios
- Compresas frías
- Fisioterapia
- Inyecciones de corticosteroides
- Uso de férulas o soportes
- Terapias alternativas
- Cirugía

CIRUGÍA

La cirugía para la epicondilitis se considera generalmente cuando los tratamientos conservadores (como reposo, fisioterapia y medicamentos) no han logrado aliviar los síntomas después de varios meses. Existen diferentes enfoques quirúrgicos, dependiendo de la gravedad de la lesión y la preferencia del cirujano. Aquí te explico algunos de los procedimientos más comunes:

- Desbridamiento
- Reconstrucción del tendón
- Liberación del tendón
- Transferencia de tendones

REHABILITACIÓN

La rehabilitación después de una cirugía por epicondilitis es un paso crucial para asegurar una recuperación completa y prevenir futuras lesiones. Aquí te detallo los componentes típicos de un programa de rehabilitación:

- Inmovilización inicial
- Control del dolor e inflamación
- Fase de movilidad

-Movimientos pasivos: El fisioterapeuta mueve suavemente el brazo para ayudar a recuperar la movilidad.

- Movimientos activos: Realizar movimientos suaves por tu cuenta, como flexionar y extender la muñeca y el codo.

• Fortalecimiento

- A medida que avanza la recuperación, se introducen ejercicios de fortalecimiento para los músculos del antebrazo y la muñeca. Estos pueden incluir:

-Ejercicios con bandas elásticas.

-Levantamiento de pesas ligeras.

-Ejercicios específicos para los músculos extensores y flexores.

• Terapias complementarias

Dependiendo del progreso, se pueden considerar técnicas adicionales como:

- Ultrasonido terapéutico: Para estimular la curación.

- Electroterapia: Para aliviar el dolor y mejorar la función muscular.

DOLOR LUMBAR

Síntomas

Los síntomas del dolor lumbar pueden variar en intensidad y duración, y a menudo dependen de la causa subyacente. Aquí te describo los síntomas más comunes asociados con el dolor lumbar:

- Dolor en la zona baja de la espalda
- Rigidez
- . Dolor que irradia
- Dificultad para moverse
- Espasmos musculares
- Sensación de debilidad
- Alteraciones en la postura
- Síntomas asociados

PARTE DEL CUERPO AFECTADA

El dolor lumbar se localiza principalmente en la parte baja de la espalda, que es la región que va desde la parte inferior de las costillas hasta la parte superior de los glúteos. Esta área está compuesta por varias estructuras que pueden verse afectadas, incluyendo:

- Músculos
- Discos intervertebrales
- Vértebras
- Nervios
- Ligamentos
- Articulaciones facetarias
- Estructuras internacional

EXAMENES DIAGNÓSTICOS

Para diagnosticar el dolor lumbar, los médicos pueden utilizar una variedad de exámenes y pruebas Como:

- Historia clínica y examen físico
- Radiografías (rayos X)
- Resonancia magnética (RM)
- Tomografía computarizada (TC)
- Electromiografía (EMG)
- Estudios de conducción nerviosa
- Análisis de sangre
- Pruebas de función física

TRATAMIENTO MÉDICO

El tratamiento médico para el dolor lumbar puede variar según la causa subyacente, la gravedad de los síntomas y la respuesta del paciente a las terapias iniciales.

- Medicamentos
  - Analgésicos
  - Antiinflamatorios no esteroides (AINEs)
  - Relajantes musculares
  - Antidepresivos o anticonvulsivantes
- Terapia física
- Inyecciones
  - Bloqueos nerviosos: Se inyectan anestésicos en áreas específicas para aliviar temporalmente el dolor

• Terapias complementarias:

-Acupuntura: Algunas personas encuentran alivio en esta práctica tradicional que implica insertar agujas finas en puntos específicos del cuerpo.

- Masajes terapéuticos

• Cambios en el estilo de vida

• Intervenciones quirúrgicas

Educación y manejo del estrés: Aprender sobre la condición y desarrollar habilidades para manejar el estrés también puede ser útil para tratar el dolor crónico.

CIRUGÍA

La cirugía para tratar el dolor lumbar se considera generalmente como una opción de último recurso, cuando los tratamientos no quirúrgicos no han proporcionado alivio adecuado y el dolor afecta significativamente la calidad de vida del paciente.

algunas de las cirugías más comunes relacionadas con el dolor lumbar:

- Discectomía
- Laminectomía
- Fusión espinal
- Implantes de disco artificial
- Cirugía de descompresión
- Cirugía mínimamente invasiva

REHABILITACIÓN

La rehabilitación para el dolor lumbar es un componente crucial en el proceso de recuperación y manejo a largo plazo del dolor. Su objetivo es mejorar la función física, reducir el dolor y prevenir recaídas.

aspectos clave de la rehabilitación:

- Evaluación inicial
- Terapia física
- Ejercicios de fortalecimiento
- Ejercicios de estiramiento
- Entrenamiento de postura
- Terapias manuales
- Electroterapia
- Educación del paciente
- Programas de ejercicio en casa
- Manejo del estrés y técnicas de relajación
- Seguimiento continuo

OJOS SECOS

SÍNTOMAS

La enfermedad de ojos secos, también conocida como síndrome del ojo seco, es una condición en la que los ojos no producen suficiente lágrima o las lágrimas se evaporan demasiado rápido, lo que provoca molestias

- Sensación de ardor o escozor
- Sequedad ocular
- Enrojecimiento
- Sensibilidad a la luz
- Visión borrosa
- Fatiga ocular
- Lagrimeo excesivo
- Dificultad para usar lentes de contacto
- Formación de costras
- Sensación de cuerpo extraño

PARTE DEL CUERPO AFECTADA

En la enfermedad de ojos secos, la parte del cuerpo afectada son principalmente los ojos. Sin embargo, es importante destacar que esta condición puede afectar también los párpados y la superficie ocular.

EXAMENES DIAGNÓSTICOS

Para diagnosticar la enfermedad de ojos secos, los oftalmólogos utilizan una variedad de exámenes diagnósticos. .

algunos de los más comunes:

- Prueba de Schirmer: Esta prueba mide la cantidad de lágrimas que produce el ojo en un período específico.
- Tinción con colorante: Se pueden utilizar colorantes como el azul de taflano o la fluoresceína para evaluar la superficie del ojo.
- Prueba de tiempo de ruptura de la película lagrimal (TBUT)

TRATAMIENTO MÉDICO

El tratamiento médico para la enfermedad de ojos secos varía según la gravedad de la condición y las causas subyacentes.

algunas opciones comunes de tratamiento:

- Lágrimas artificiales
- Gel o ungüentos lubricantes
- Medicamentos antiinflamatorios
- Suplementos de ácidos grasos omega-3
- Puntos lagrimales
- Tratamientos térmicos
- Terapia con luz pulsada
- Intervenciones quirúrgicas
- Evitar factores desencadenantes

CIRUGÍA

La cirugía para tratar la enfermedad de ojos secos se considera generalmente en casos severos o cuando otros tratamientos no han proporcionado el alivio necesario.

algunas de las opciones quirúrgicas más comunes:

- Oclusión de puntos lagrimales
- Cierre permanente de puntos lagrimales
- Transplante de glándulas salivales
- Procedimientos para mejorar la función de las glándulas meibomianas
- Uso de dispositivos implantables

REHABILITACIÓN

La rehabilitación para personas con enfermedad de ojos secos se centra en mejorar la calidad de vida y la función ocular, así como en enseñar a los pacientes a manejar sus síntomas de manera efectiva.

algunas estrategias y enfoques que pueden formar parte de un programa de rehabilitación:

- Educación sobre la enfermedad: Comprender la causa y los síntomas
- Técnicas de manejo del entorno: Se pueden enseñar técnicas para modificar el entorno y reducir los factores que agravan la sequedad ocular.
- Ejercicios oculares: Algunos ejercicios pueden ayudar a mejorar la función ocular y reducir la fatiga visual.
- Terapia ocupacional: puede ayudar a adaptar las actividades diarias para que sean más cómodas
- Uso constante de lágrimas artificiales: La rehabilitación incluye enseñar a los pacientes a utilizar adecuadamente las lágrimas artificiales
- Terapias complementarias: Algunas personas encuentran alivio con terapias alternativas

SÍNDROME DEL MANGUITO ROTADOR

SÍNTOMAS

El síndrome del manguito rotador se refiere a una serie de afecciones que afectan los músculos y tendones que rodean la articulación del hombro. El síndrome del manguito rotador se refiere a una serie de afecciones que afectan los músculos y tendones que rodean la articulación del hombro. Los síntomas pueden variar comúnmente incluyen:

- Dolor en el hombro
- Dificultad para mover el brazo
- Debilidad en el hombro
- Sensación de chasquido o crepitación
- Dolor nocturno
- Inflamación
- Dificultad para realizar actividades diarias

PARTE DEL CUERPO AFECTADA

El síndrome del manguito rotador afecta principalmente el “hombro”. En particular, involucra los músculos y tendones que componen el manguito rotador, así como la bursa subacromial que se encuentra en la articulación del hombro. Estas estructuras son esenciales para el movimiento y la estabilidad del hombro.

Cuando hay daño o inflamación en estas áreas, se pueden experimentar síntomas como dolor, debilidad y limitación de movimiento en el hombro y, en algunos casos, en el brazo. Así que la parte del cuerpo más afectada es, definitivamente, el hombro.

EXAMENES DIAGNÓSTICOS

Para diagnosticar el síndrome del manguito rotador, los médicos suelen utilizar una combinación de métodos clínicos y exámenes diagnósticos. Algunos de los más comunes incluyen:

- Examen físico
- Radiografías (rayos X)
- Resonancia magnética (RM)
- Ultrasonido
- Tomografía computarizada (TC)
- Artróscopia

TRATAMIENTO MÉDICO

El tratamiento médico para el síndrome del manguito rotador puede variar según la gravedad de la afección y los síntomas del paciente.

algunas opciones comunes:

- Medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINEs)
- Terapia física
- Inyecciones de corticoides
- Descanso y modificación de actividades
- Uso de un cabestrillo
- Cirugía

CIRUGÍA

La cirugía para el síndrome del manguito rotador se considera generalmente cuando los tratamientos conservadores, como la fisioterapia y las inyecciones, no han proporcionado alivio suficiente y los síntomas persisten. Existen varias opciones quirúrgicas, dependiendo de la gravedad de la lesión y del estado general del hombro.

- Artropia

  -Reparar desgarros en los tendones del manguito rotador.

  -Limpiar cualquier tejido inflamado o dañado.

  -Realizar una descompresión subacromial, que implica eliminar una parte del hueso acromion para aliviar la presión sobre el manguito rotador.

- Reparación abierta
- Acromioplastia
- Transferencia de tendones
- Artroplastia de hombro

REHABILITACIÓN

La rehabilitación después de una cirugía del manguito rotador es un proceso clave para asegurar una recuperación exitosa. La terapia de rehabilitación se centra en restaurar la movilidad, la fuerza y la función del hombro.

- Fase inicial (inmediatamente después de la cirugía):
  - -Inmovilización
  - -Control del dolor y la inflamación
- Fase de movilidad (semanas 1-6):
  - - Ejercicios pasivos
  - -Movilidad activa asistida

- Fase de fortalecimiento (semanas 6-12):
  - Ejercicios activos
  - Fortalecimiento progresivo
- Fase funcional (después de 12 semanas):
  - Ejercicios de resistencia
  - Actividades específicas
- Seguimiento y adaptación:
  - Es fundamental asistir a todas las sesiones de terapia física y seguir las recomendaciones del fisioterapeuta.
  - El progreso debe ser monitoreado regularmente, ajustando los ejercicios según sea necesario para evitar lesiones.

VENAS VARICES

SÍNTOMAS

Las venas varicosas son venas dilatadas y torcidas que suelen aparecer en las piernas y los pies. Los síntomas pueden variar en intensidad, y algunas personas pueden no experimentar síntomas significativos, mientras que otras pueden tener molestias notables.



- Venas visibles
- Pesadez en las piernas
- Dolor o molestias
- Hinchazón
- Calambres musculares
- Picazón
- Cambios en la piel
- Sangrado

PARTE DEL CUERPO AFECTADA

Las venas varicosas comúnmente afectan las piernas y los pies, ya que estas áreas están sometidas a una mayor presión debido a la gravedad, especialmente cuando se está de pie o sentado durante largos períodos. Sin embargo, también pueden aparecer en otras partes del cuerpo, aunque es menos frecuente.

- Piernas
- Tobillos
- Pies
- Zona pélvica
- Venas del esófago
- Venas en otras áreas: También se pueden formar varices en otras partes del cuerpo, como el abdomen o los genitales, aunque esto es menos común.

EXAMENES DIAGNÓSTICOS

Para diagnosticar las venas varicosas, los médicos suelen realizar una combinación de exámenes físicos y pruebas diagnósticas.

los exámenes más comunes:

• Examen físico:

- El médico examinará tus piernas mientras estás de pie para observar las venas varicosas y evaluar la gravedad de la condición. También puede revisar si hay hinchazón, cambios en la piel o síntomas asociados.

• Historia clínica:

-Se te preguntará sobre tus síntomas, historial médico, antecedentes familiares de venas varicosas y hábitos de vida, como el tiempo que pasas de pie o sentado.

•Ecografía Doppler:

-Esta es la prueba más común y efectiva para diagnosticar venas varicosas. Utiliza ondas sonoras para crear imágenes de las venas y evaluar el flujo sanguíneo. Ayuda a identificar si hay problemas con las válvulas venosas y si hay reflujo sanguíneo.

• Flebografía:

-En casos más complejos, se puede realizar una flebografía (o venografía), que implica inyectar un medio de contraste en las venas para obtener imágenes radiográficas. Sin embargo, esta prueba es menos común debido a la disponibilidad de ecografías.

- Tomografía computarizada (TC) o resonancia magnética (RM):
  -En situaciones específicas donde se necesita una evaluación más detallada del sistema venoso, se pueden utilizar estas técnicas de imagen. Sin embargo, no son pruebas rutinarias para las venas varicosas.

- Pruebas funcionales:
  -En algunos casos, se pueden realizar pruebas que evalúan cómo funcionan las válvulas en las venas, como la prueba de reflujos o pruebas de presión.

TRATAMIENTO MÉDICO

El tratamiento médico para las venas varicosas puede incluir una variedad de enfoques, dependiendo de la gravedad de la condición y los síntomas del paciente.

opciones de tratamiento:

• Medias de compresión:

-Se recomiendan como primera línea de tratamiento. Estas medias aplican presión en las piernas, ayudando a mejorar la circulación y reducir la hinchazón. Vienen en diferentes niveles de compresión y deben ser usadas según las indicaciones del médico.

•Escleroterapia:

- Este procedimiento consiste en inyectar una solución en las venas afectadas, lo que provoca que se cierren y se conviertan en tejido cicatricial. Es especialmente efectiva para venas varicosas pequeñas y arañas vasculares.

- Ligadura venosa: Atar las venas afectadas para evitar que la sangre fluya a través de ellas.

• Tratamientos combinados:

-A menudo, se utilizan varios tratamientos juntos para lograr mejores resultados. Por ejemplo, es posible combinar escleroterapia con medias de compresión o terapia láser.

•Modificaciones en el estilo de vida:

-Además del tratamiento médico, es importante realizar cambios en el estilo de vida, como mantener un peso saludable, hacer ejercicio regularmente, evitar estar sentado o de pie por períodos prolongados y elevar las piernas cuando sea posible.

CIRUGÍA

La cirugía para las venas varicosas se considera generalmente cuando los tratamientos menos invasivos, como las medias de compresión o la escleroterapia, no han tenido éxito o cuando la condición es severa.

tipos más comunes de cirugía para tratar las venas varicosas:

- Flebectomía
- Ligadura y stripping
- Cirugía de venas perforantes
- Tratamientos combinados

REHABILITACIÓN

La rehabilitación después de una cirugía para las venas varicosas es un aspecto crucial del proceso de recuperación. Aunque la mayoría de los pacientes pueden reanudar sus actividades diarias relativamente pronto, hay ciertos cuidados y ejercicios que pueden ayudar a optimizar la recuperación y prevenir complicaciones.

algunos aspectos importantes de la rehabilitación postoperatoria:

- Descanso y elevación
- Medias de compresión
- Ejercicio gradual
- Evitar actividades extenuantes
- Cuidados con las heridas
- Control del dolor
- Seguimiento médico
- Educación sobre el autocuidado

Vigilancia epidemiológica

Riesgo de la voz

Aprendiz:

Mauselen Idalies Pazu Pazu

Jhon Jairo Osorno Vega

Instructor:

LUZ MARINA SANTA

Tecnólogo en Gestión Empresarial.

Centro de Comercio y Servicio

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

Ficha: 2999942

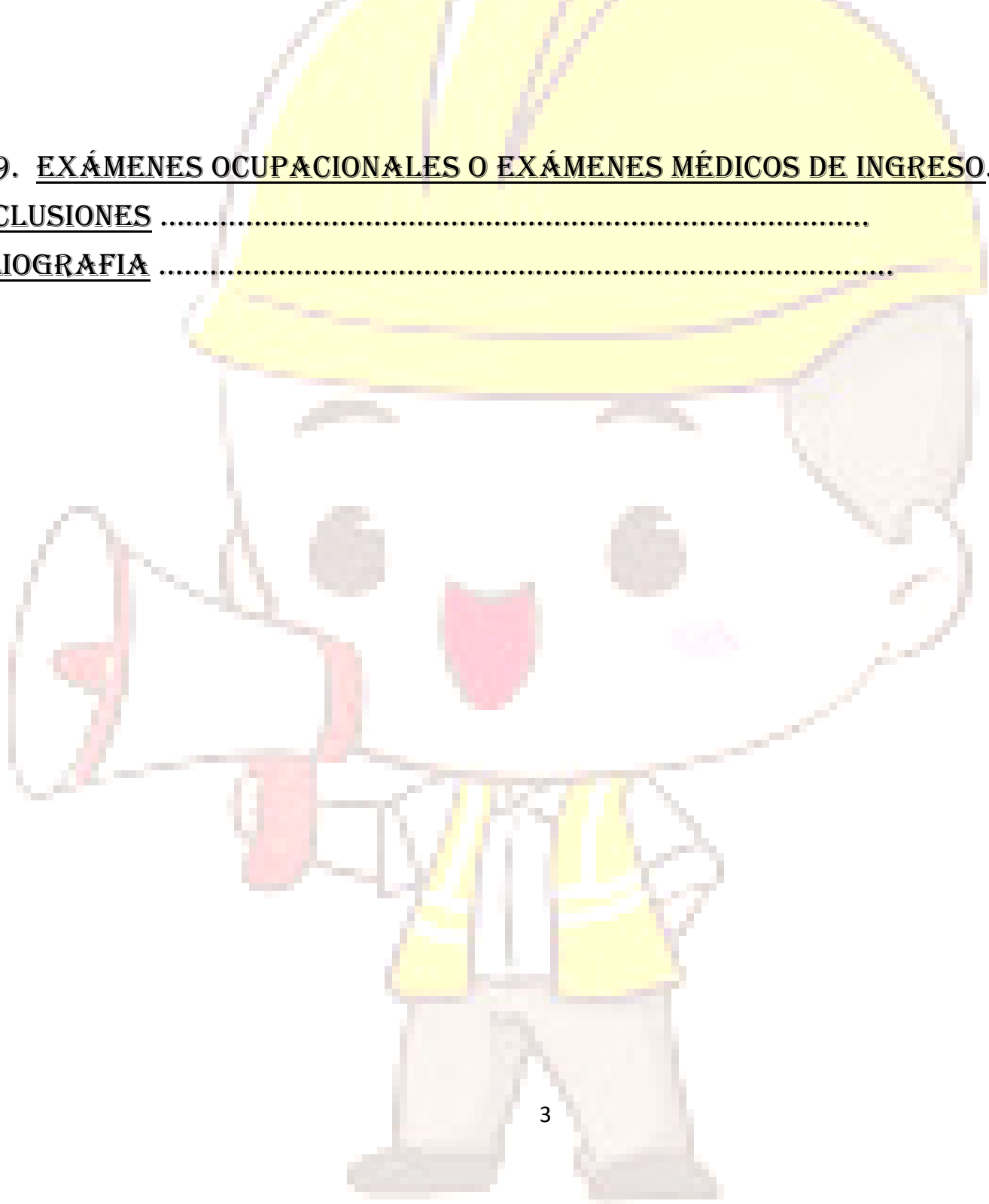
Cauca – Santander de Quilichao

Febrero de 2025

CONTENIDO

1. INTRODUCCION.....3
2. JUSTIFICACION.....4
3. PROPOSITO.....
4. OBJETIVOS.....6
   4.1. GENERAL.....
   4.2. ESPECIFICOS.....
5. MARCODEREFERENCIA.....
   5.1. DEFINICIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO.....
   5.2. DEFINICIÓN DEL RIESGO EN LA VOZ.....
   5.3. NORMATIVIDAD PARA LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA DE LA VOZ.....
   5.4. BENEFICIOS QUE APORTA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO PARA LA EMPRESA Y PARA LOS TRABAJADORES.....
   5.5. EXÁMENES QUE SE PRACTICAN PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE LAS ENFERMEDADES EN LA VOZ.....
   5.6. MÉTODOS DE CONTROL EN LA FUENTE, EN EL MEDIO Y EN LA PERSONA.....
   5.7. MÉTODO DE VIGILANCIA DE LA VOZ.....
   5.8. RIESGOS.....

5.9. EXÁMENES OCUPACIONALES O EXÁMENES MÉDICOS DE INGRESO.....
6. CONCLUSIONES .....
7. BIBLIOGRAFIA .....



1. INTRODUCCION

La voz es una herramienta fundamental en la comunicación humana, desempeñando un papel crucial en cualquier entorno laboral. En el espacio profesional el uso adecuado de la voz no solo es esencial para la transmisión clara de ideas, sino también para el establecimiento de relaciones interpersonales efectivas, la realización de negociaciones y/o acuerdos y la resolución de problemas. A medida que las dinámicas laborales evolucionan, la voz adquiere mayor importancia, especialmente con la expansión de la comunicación remota y el aumento de las interacciones virtuales.



2. JUSTIFICACION

EXISTEN TRASTORNOS DE LA VOZ OCASIONADOS POR EL MAL USO Y ABUSO VOCAL QUE SE DAN EN LAS DIFERENTES PROFESIONES, ES IMPORTANTE HACER UNA DISTINCIÓN ENTRE LA VOZ PROFESIONAL Y LA VOZ OCUPACIONAL; LA PRIMERA CORRESPONDE A UN PROFESIONAL QUE HA RECIBIDO UN ENTRENAMIENTO ESPECÍFICO COMO: ACTORES, LOCUTORES O CANTANTES. LA VOZ OCUPACIONAL SE REFIERE A LOS PROFESIONALES QUE DEBEN HACER USO DE ELLA, PERO NO HAN RECIBIDO NINGUNA PREPARACIÓN, AQUÍ ENCONTRAMOS A LOS DOCENTES, AGENTES CALL CENTER, Y FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS CON ACTIVIDADES ESPECÍFICAS QUE REQUIERAN USARLA POR MÁS DE 4 HORAS AL DÍA. HABLAR EN UN AMBIENTE RUIDOSO, O EN ESPACIOS QUE NO REÚNEN LAS MEJORES CONDICIONES ACÚSTICAS; ADEMÁS INTERVIENEN OTROS FACTORES, COMO LOS SOCIODEMOGRÁFICOS, LOS HÁBITOS INADECUADOS COMO EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO, Y LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS, POR ESTE MOTIVO LA EPIDEMIOLOGÍA DE RIESGOS EN LA VOZ EN EL TRABAJO TIENE COMO OBJETIVO PROTEGER A LOS TRABAJADORES QUE DEPENDEN DE SU VOZ, PREVENIR TRASTORNOS VOCALES Y MEJORAR LAS CONDICIONES LABORALES PARA MANTENER LA SALUD VOCAL A LARGO PLAZO.

3. PROPOSITO

CONOCER LOS RIESGOS EN LA VOZ, ESPECIALMENTE EN EL CONTEXTO LABORAL, ES FUNDAMENTAL PARA PREVENIR, IDENTIFICAR Y TRATAR LOS TRASTORNOS VOCALES QUE PUEDEN AFECTAR A LAS PERSONAS QUE DEPENDEN DE SU VOZ PARA TRABAJAR, PARA ASÍ SABER CÓMO GARANTIZAR QUE LOS TRABAJADORES QUE DEPENDEN DE SU VOZ PUEDAN DESEMPEÑAR SU LABOR DE MANERA SALUDABLE, SEGURA Y EFICAZ. LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN TEMPRANA Y PROMOCIÓN DE BUENOS HÁBITOS VOCALES SON CLAVE PARA MANTENER LA VOZ EN BUEN ESTADO Y EVITAR CONSECUENCIAS PERJUDICIALES A LARGO PLAZO.



4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

CONOCER LA APARICIÓN DE DESÓRDENES DE LA VOZ RELACIONADOS AL TRABAJO Y APRENDER DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA GARANTIZAR LA SALUD VOCAL DE LOS EMPLEADOS, SEGÚN SU PUESTO LABORAL.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- IDENTIFICAR Y ENTENDER LOS FACTORES DE RIESGO Y ENFERMEDADES QUE PUEDEN SURGIR POR EL USO EXCESIVO O INCORRECTO DE LA VOZ EN EL TRABAJO.
- RECONOCER LOS BENEFICIOS QUE APORTA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO EN LA VOZ PARA LA EMPRESA Y PARA LOS TRABAJADORES.
- APRENDER LAS CLASES DE ENFERMEDADES QUE PUEDEN DAR POR MAL USO Y ABUSO BOCAL.
- RECONOCER QUE EXÁMENES OCUPACIONALES O EXÁMENES MÉDICOS DE INGRESO SE REALIZAN A NIVEL DE RIESGOS EN LA VOZ

5. MARCO DE REFERENCIA.

5.1. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

ESTOS SISTEMAS SON UN CONJUNTO ORDENADO DE NORMAS, PRINCIPIOS, PROCESOS Y ELEMENTOS ORGANIZADOS, INTERRELACIONADOS E INTERACTUANTES PARA APORTAR EVIDENCIAS SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES Y SUS FACTORES DE RIESGO Y FACILITAR LA TOMA DE DECISIONES SOBRE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL.

5.2. DEFINICIÓN DEL RIESGO DE VOZ:

SON LOS PROBLEMAS QUE PUEDEN SURGIR EN LAS CUERDAS VOCALES Y LA SALUD VOCAL DE UNA PERSONA DEBIDO AL USO EXCESIVO O INADECUADO DE LA VOZ EN CUALQUIER AMBIENTE. ESTE RIESGO ES ESPECIALMENTE RELEVANTE EN PROFESIONES QUE REQUIEREN HABLAR MUCHO, COMO DOCENTES, TELEOPERADORES, CANTANTES, ORADORES, Y TRABAJADORES DE ATENCIÓN AL CLIENTE.



5.3 NORMATIVIDAD PARA LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA DE LA VOZ:

LA NORMATIVA SOBRE RIESGOS EPIDEMIOLÓGICOS EN LA VOZ SE REFIERE PRINCIPALMENTE A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN RELACIÓN CON LOS PROBLEMAS DE VOZ QUE PUEDEN TENER IMPACTOS EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN. AUNQUE NO EXISTE UNA NORMATIVA ÚNICA QUE REGULE EXCLUSIVAMENTE LOS "RIESGOS EPIDEMIOLÓGICOS EN LA VOZ", SE PUEDE ABORDAR EL TEMA A TRAVÉS DE UNA COMBINACIÓN DE LEYES Y REGULACIONES RELACIONADAS CON LA SALUD PÚBLICA, LA PROTECCIÓN LABORAL Y LA SALUD OCUPACIONAL. ESTO INCLUYE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES VOCALES Y RESPIRATORIAS, LA PROTECCIÓN DE TRABAJADORES QUE UTILIZAN LA

VOZ EN SU TRABAJO (COMO MAESTROS, LOCUTORES, CANTANTES, ETC.), Y EL MANEJO DE RIESGOS EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS CON LA VOZ EN CONTEXTOS DE SALUD PÚBLICA.

5.4 BENEFICIOS QUE APORTA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO PARA LA EMPRESA Y PARA LOS TRABAJADORES.

EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA GENERA BENEFICIOS QUE AYUDAN A PREVENIR Y CONTROLAR ENFERMEDADES, NO SOLO PARA LA SALUD PÚBLICA, SINO QUE TAMBIÉN PUEDE APORTAR VALIOSOS BENEFICIOS TANTO A LA EMPRESA COMO A LOS TRABAJADORES, PROMOVIENDO UN AMBIENTE MÁS SALUDABLE Y PRODUCTIVO, CREANDO UN CICLO POSITIVO DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN TEMPRANA, Y MEJORA DEL BIENESTAR GENERAL. PARA LA EMPRESA, SE TRADUCE EN UN AUMENTO DE LA PRODUCTIVIDAD: CON MENOS TRABAJADORES ENFERMOS, LA EMPRESA MANTIENE SUS NIVELES DE PRODUCTIVIDAD MÁS ALTOS. SI SE PREVIENEN O CONTROLAN ENFERMEDADES QUE AFECTAN LA CAPACIDAD LABORAL, EL RENDIMIENTO GLOBAL DE LA EMPRESA MEJORA CONSIDERABLEMENTE. UN CUMPLIMIENTO NORMATIVO: REGULACIONES SOBRE LA SALUD OCUPACIONAL Y LA SEGURIDAD LABORAL QUE EXIGEN LA IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, CUMPLIENDO CON LA NORMATIVA, EVITANDO POSIBLES SANCIONES LEGALES. Y MENORES COSTOS OPERATIVOS YA QUE PERMITE IDENTIFICAR Y TRATAR ENFERMEDADES DE MANERA TEMPRANA, LO QUE REDUCE LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES DENTRO DE LA EMPRESA Y DISMINUYE EL AUSENTISMO POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS, MIENTRAS QUE, PARA **LOS TRABAJADORES**, LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA AYUDA A DETECTAR FACTORES DE RIESGO QUE PODRÍAN LLEVAR A LA

propagación de enfermedades dentro del lugar de trabajo. Esto, a su vez, reduce el riesgo de que los trabajadores se enfermen. Además, se pueden implementar vacunaciones, campañas de concientización, y medidas de higiene que protejan a los empleados. Se refleja en un entorno de trabajo más seguro mejora en el control de factores de riesgo como la exposición a contaminantes, el diseño de espacios de trabajo más saludables, y la implementación de medidas de protección, los sistemas de vigilancia epidemiológica no solo se enfocan en enfermedades, sino también en el bienestar general de los empleados. Esto incluye la implementación de programas de salud mental, ejercicios de prevención y la mejora de la calidad del ambiente laboral. Cuando los trabajadores ven que la empresa se preocupa activamente por su salud y bienestar, esto puede fortalecer la relación de confianza. Sienten que la organización está comprometida con su seguridad, lo que mejora la moral y el compromiso laboral.

5.5 Exámenes que se practican para confirmar el diagnostico de las enfermedades en la voz:

El diagnóstico de enfermedades relacionadas con la voz puede implicar una serie de exámenes que ayudan a los profesionales de la salud a identificar las condiciones que afectan la función vocal. Los exámenes se realizan para confirmar el diagnóstico de trastornos vocales como disfonía, laringitis, nódulos vocales, parálisis de las cuerdas vocales, entre otros, para confirmar un diagnóstico de las enfermedades de la voz, los

ESPECIALISTAS PUEDEN UTILIZAR UNA COMBINACIÓN DE EXÁMENES Y PRUEBAS QUE VAN DESDE UNA EVALUACIÓN CLÍNICA BÁSICA HASTA TÉCNICAS AVANZADAS COMO LARINGOSCOPIA. DEPENDIENDO DE LOS SÍNTOMAS Y DE LA SOSPECHA CLÍNICA, SE PUEDEN REQUERIR PRUEBAS ADICIONALES PARA EVALUAR LA FUNCIÓN VOCAL, DETECTAR INFECCIONES, ESTUDIAR LA ACTIVIDAD ELÉCTRICA DE LOS MÚSCULOS DE LAS CUERDAS VOCALES O IDENTIFICAR PROBLEMAS RESPIRATORIOS QUE PUEDAN AFECTAR LA VOZ. ESTAS PRUEBAS AYUDAN A LOS MÉDICOS A IDENTIFICAR CON PRECISIÓN LA CAUSA DE LOS TRASTORNOS VOCALES Y A PLANIFICAR EL TRATAMIENTO ADECUADO, ENTRE LOS EXÁMENES QUE SE REALIZAN PARA EL DIAGNOSTICO DE LAS ENFERMEDADES DE LA VOZ SE PRACTICAN LOS SIGUIENTES: EXAMEN FÍSICO, LARINGOSCOPIA, VIDEOLARINGOSTROBOSCOPIA, EXAMEN DE LA VOZ (ANÁLISIS ACÚSTICO, JITTER, SHIMMER, ANÁLISIS ESPECTROGRÁFICO), ELECTROMIOGRAFÍA DE LAS CUERDAS VOCALES, PRUEBA DE LA FUNCIÓN PULMONAR (ESPIROMETRÍA, FLUJOMETRÍA), PRUEBAS DE LABORATORIO, RESONANCIA MAGNÉTICA (RM) O TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA (TC), EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA, EVALUACIÓN PSICOLÓGICA (SI SE CONSIDERA NECESARIO).

5.6 MÉTODOS DE CONTROL EN LA FUENTE, EN EL MEDIO Y EN LA PERSONA:

CUANDO SE TRATA DE RIESGOS EN LA VOZ, COMO LOS TRASTORNOS VOCALES EN PROFESIONES QUE DEMANDAN UN USO INTENSIVO DE LA VOZ (POR EJEMPLO, MAESTROS, LOCUTORES, CANTANTES, OPERADORES DE CALL CENTERS), ES CRUCIAL APLICAR MEDIDAS DE CONTROL QUE REDUZCAN LOS EFECTOS ADVERSOS SOBRE LAS CUERDAS VOCALES. ESTOS MÉTODOS SE PUEDEN CLASIFICAR EN TRES TIPOS: CONTROL EN LA FUENTE, CONTROL EN EL MEDIO Y CONTROL EN LA PERSONA.

- **Control en la fuente:** busca eliminar o reducir la causa del riesgo vocal en su origen, es decir, en los factores que generan un esfuerzo vocal innecesario o sobreexposición. Ejemplos: **modificación de los equipos y herramientas** (utilizar micrófonos, altavoces o sistemas de amplificación en entornos donde se requiere hablar mucho como en aulas, teatros, auditorios, o centros de llamadas para reducir la necesidad de elevar la voz y minimizar el esfuerzo vocal.), **reducción de la demanda vocal excesiva** (si el riesgo proviene de una sobrecarga vocal, se pueden introducir protocolos laborales para evitar la necesidad de hablar continuamente durante largas horas, asegurando que se otorguen descansos vocales regulares durante el trabajo para dar tiempo a las cuerdas vocales para recuperarse.)
- **Control en el medio:** el control en el medio se refiere a la modificación del entorno de trabajo para reducir la exposición a factores ambientales que puedan afectar la voz. Esto incluye factores como el ruido, la calidad del aire, la temperatura y otros elementos que pueden alterar el bienestar vocal. Ejemplos: **mejora de la acústica del entorno** (en lugares donde se habla constantemente, como en aulas o auditorios, mejorar la acústica del espacio mediante la instalación de paneles acústicos o el uso de tecnología de amplificación ayuda a reducir la necesidad de elevar la voz. En áreas con mucho ruido, se pueden usar cabinas acústicas para proporcionar un espacio donde los trabajadores puedan hablar sin necesidad de esforzar la voz.), **control del ambiente laboral** (la calidad del aire y las condiciones del entorno pueden afectar negativamente a la voz. En lugares con

aire seco o contaminado, como fábricas o oficinas, se debe mejorar la ventilación y utilizar humidificadores para mantener el aire húmedo, evitando que las cuerdas vocales se resequen. También es importante mantener una temperatura adecuada en los espacios cerrados para evitar la irritación de las vías respiratorias.), **prevención de contaminantes ambientales** (si el trabajador está expuesto a sustancias irritantes como humo, polvo o productos químicos, es esencial tomar medidas para eliminar o reducir estos agentes. Por ejemplo, en industrias donde se manipulan productos químicos, se debe asegurar el uso de sistemas de ventilación adecuados y equipos de protección personal (EPP), como máscaras o respiradores.)

- **Control en la persona:** se enfoca en modificar los hábitos y comportamientos del trabajador para proteger su salud vocal. Esto implica la educación, el uso de técnicas de protección y el fortalecimiento de las habilidades para cuidar la voz de manera individual. Ejemplos: **formación en higiene vocal** (la educación sobre el uso adecuado de la voz es fundamental. Capacitar a los trabajadores sobre técnicas de respiración, proyección vocal y calentamiento vocal puede reducir el esfuerzo innecesario. En profesiones que requieren hablar durante largas horas, como en la enseñanza o en el trabajo telefónico, es importante enseñar a los empleados a hablar con la voz relajada y evitar forzarla.), **descansos vocales** (se deben implementar protocolos de descanso vocal, donde se promueva el reposo de las cuerdas vocales. Por ejemplo, en ambientes laborales de alto uso vocal (como maestros, locutores, o teleoperadores), se puede establecer la regla de tomar pausas regulares para descansar la voz, especialmente después de hablar

durante largos períodos.), **hidratación** (es esencial para mantener la salud vocal. promover que los trabajadores beban suficiente agua durante su jornada laboral ayuda a mantener las cuerdas vocales humedecidas y reduce el riesgo de irritación o deshidratación de las vías respiratorias.), **uso de dispositivos de protección personal** (si el entorno es particularmente dañino para la voz por ejemplo, lugares con niveles de ruido elevados o aire contaminado, se puede promover el uso de protectores respiratorios, máscaras faciales o audífonos para proteger la voz de factores adversos.), **prevención de malos hábitos** (es importante evitar hábitos perjudiciales como fumar o el consumo excesivo de alcohol, que pueden irritar las vías respiratorias y afectar la calidad de la voz. además, evitar hablar en ambientes muy ruidosos o gritar puede prevenir el desgaste de las cuerdas vocales.), **técnicas de relajación** (la tensión en el cuerpo y en la voz puede afectar la salud vocal. la enseñanza de técnicas de relajación como la meditación o ejercicios de relajación muscular puede ayudar a los trabajadores a reducir la tensión en las cuerdas vocales y mejorar la calidad de su voz).

5.7. MÉTODO DE VIGILANCIA DE LA VOZ:

El programa de vigilancia epidemiológica para la prevención de los desórdenes de la voz relacionados con la demanda al trabajo y conservación de la voz está dirigido a todos los funcionarios y trabajadores en las diferentes áreas y lugares de trabajo, están expuestos a riesgos que aumentan la probabilidad de presentar sintomatología laríngea, además de los casos ya identificados con patología vocal. El método de vigilancia de la voz es un conjunto de estrategias y prácticas utilizadas para monitorear la salud vocal de los trabajadores que dependen de su voz en su actividad laboral. Estas prácticas ayudan a identificar tempranamente posibles trastornos vocales y previenen su agravamiento. Los métodos de vigilancia de la voz son fundamentales en profesiones como la docencia, el canto, la locución, los call centers, entre otras. Los métodos más comunes son: evaluación clínica, monitoreo en el entorno laboral, evaluación acústica, laringoscopia (directa e indirecta), capacitación en higiene vocal.





5.8 RIESGOS:

Los riesgos relacionados con la voz pueden estar relacionados con una variedad de factores que afectan la salud vocal. Entre estos riesgos, los más comunes son los siguientes:

- Trastornos vocales derivados de la sobrecarga o abuso vocal: las personas que utilizan su voz de manera intensiva, como cantantes, docentes, oradores, y actores, pueden desarrollar trastornos vocales debido al esfuerzo excesivo. Estos trastornos incluyen: disfonía (alteración de la voz, generalmente en cuanto a tono, intensidad y calidad.), nódulos y pólipos en las cuerdas vocales (lesiones benignas causadas por un uso inapropiado o excesivo de la voz.) laringitis crónica (inflamación de la laringe que afecta la producción de la voz.)
- Exposición a factores ambientales: factores como el aire seco, el humo, la contaminación, o el trabajo en ambientes ruidosos o polvorientos pueden aumentar el riesgo de desarrollar problemas vocales. Los contaminantes del aire, como los productos químicos industriales o el tabaco, también pueden causar daño a las cuerdas vocales y las vías respiratorias superiores.
- Trastornos relacionados con el estilo de vida: algunos hábitos pueden contribuir a problemas vocales, como: fumar (el tabaco irrita las cuerdas vocales y puede provocar cambios permanentes en la voz.) consumo excesivo de alcohol (puede deshidratar las cuerdas vocales, lo que las hace más propensas a lesiones.) deshidratación (la falta de agua afecta la lubricación de las cuerdas vocales, incrementando el riesgo de irritación y daño.)
- Enfermedades respiratorias y otras condiciones médicas: reflujo

GASTROESOFÁGICO: (EL ÁCIDO ESTOMACAL QUE SUBE AL ESÓFAGO PUEDE IRRITAR LA LARINGE Y AFECTAR LA VOZ.) INFECCIONES RESPIRATORIAS (RESFRIADOS, GRIPES Y SINUSITIS PUEDEN GENERAR INFLAMACIÓN EN LAS VÍAS RESPIRATORIAS, AFECTANDO TEMPORALMENTE LA VOZ.) ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS: (ALGUNAS CONDICIONES, COMO EL PARKINSON, PUEDEN ALTERAR EL CONTROL MUSCULAR DE LA VOZ.)

- TRASTORNOS PSICOLÓGICOS Y EMOCIONALES: EL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD PUEDEN DESENCADENAR O AGRAVAR PROBLEMAS VOCALES. EN ESTOS CASOS, LA VOZ PUEDE VOLVERSE TENSA O FATIGADA DEBIDO A LA RESPUESTA FISIOLÓGICA ANTE SITUACIONES EMOCIONALES.
- EXPOSICIÓN PROFESIONAL A RIESGOS ESPECÍFICOS: PROFESIONES COMO LA DE LOS MAESTROS, LOCUTORES, OPERADORES TELEFÓNICOS, O TERAPEUTAS DE VOZ, TIENEN UN MAYOR RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES VOCALES DEBIDO AL USO FRECUENTE E INTENSO DE LA VOZ. POR ELLO, EL ENTRENAMIENTO ADECUADO EN TÉCNICAS VOCALES Y EL CUIDADO PREVENTIVO SON ESENCIALES.
- FACTORES GENÉTICOS: ALGUNAS PERSONAS PUEDEN TENER PREDISPOSICIÓN GENÉTICA A CIERTAS AFECCIONES VOCALES, COMO LA DISARTRIA (DIFICULTADES EN LA ARTICULACIÓN DEL HABLA DEBIDO A ALTERACIONES NEUROMUSCULARES) O ALTERACIONES CONGÉNITAS DE LAS CUERDAS VOCALES.
- CONDICIONES RELACIONADAS CON EL ENVEJECIMIENTO: A MEDIDA QUE ENVEJECEMOS, LAS CUERDAS VOCALES PUEDEN PERDER FLEXIBILIDAD Y TONO.



esto puede afectar la calidad de la voz, haciéndola más débil o ronca.

5.9 EXÁMENES OCUPACIONALES O EXÁMENES MÉDICOS DE INGRESO:

Los exámenes ocupacionales para riesgos de la voz son cruciales para la prevención de trastornos vocales, especialmente para aquellos que dependen de su voz para realizar su trabajo. Estos exámenes permiten identificar problemas a tiempo, proporcionar recomendaciones de tratamiento y ajustar las condiciones laborales para proteger la salud vocal a largo plazo.

1. Entrevista clínica y evaluación de antecedentes: Este es el primer paso en cualquier examen ocupacional para la voz. El médico especializado en trastornos de la voz (generalmente un otorrinolaringólogo o fonoaudiólogo) realiza una entrevista para conocer:

- El historial médico del trabajador (antecedentes de enfermedades respiratorias, reflujo gastroesofágico, etc.).
- El tipo de actividad laboral que realiza y el uso de la voz.
- Factores de riesgo como fumar, consumo de alcohol, y hábitos de cuidado vocal.
- El tiempo y las condiciones de exposición a factores ambientales, como el polvo o la contaminación.

2. Examen físico de la laringe: A través de la laringoscopia (técnica para observar la laringe), se pueden evaluar las cuerdas vocales y detectar lesiones, inflamaciones o

alteraciones que afecten la voz. Hay dos tipos de laringoscopia que se utilizan comúnmente:

- Laringoscopia directa: se realiza utilizando un endoscopio flexible o rígido que se introduce por la boca o la nariz para visualizar la laringe y las cuerdas vocales.
- Laringoscopia indirecta: se realiza utilizando un espejo laringoscópico para observar la laringe, aunque este método es menos detallado que la laringoscopia directa.

3. Evaluación de la función vocal (fonoaudiología): El fonoaudiólogo realiza una serie de pruebas para evaluar el uso y la capacidad de la voz, tales como:

- Prueba de la audibilidad: evalúa el volumen de la voz y su claridad.
- Pruebas de tono y frecuencia vocal: se evalúa la capacidad de la voz para generar diferentes frecuencias y tonos (por ejemplo, en personas que cantan o realizan locución).
- Análisis acústico de la voz: mediante tecnología avanzada, se miden las características acústicas de la voz, como el tono, la calidad, la amplitud y la regularidad de las vibraciones de las cuerdas vocales.
- Prueba de resistencia vocal: evalúa la capacidad de mantener la voz durante periodos prolongados sin experimentar fatiga vocal.

4. Evaluación de la calidad de la voz (percepción subjetiva): La evaluación perceptual se basa en la observación y descripción subjetiva de la voz del trabajador por parte del profesional. Se realizan test que incluyen:

- Escala GRBAS (G: grado, R: rasgo, B: bronquedad, A: astemia, S: tensión): una escala utilizada para evaluar de forma cualitativa la voz en función de diferentes parámetros (suavidad, tono, intensidad, etc.).
- Escala de severidad de la disfonía: para determinar la intensidad de cualquier alteración vocal.

5. Pruebas de la respiración y la capacidad pulmonar: Se evalúa la capacidad pulmonar y el patrón respiratorio mediante pruebas como la espirometría. La respiración adecuada es fundamental para una correcta producción vocal, por lo que se evalúa si la persona tiene alguna alteración en la función respiratoria que pueda afectar la calidad vocal.

6. Evaluación del riesgo ambiental: Para aquellos trabajadores expuestos a ambientes con riesgos adicionales (polvo, humo, contaminación, etc.), se realiza una evaluación ambiental. Esta puede incluir el análisis de factores como:

- Niveles de ruido: para verificar si el ambiente laboral es ruidoso, lo cual puede contribuir a la fatiga vocal o a la disfonía.

- Calidad del aire: Mediante monitores de la calidad del aire, se revisa la exposición a contaminantes que puedan afectar las vías respiratorias y las cuerdas vocales.
- Condiciones de humedad y temperatura: Factores como el aire seco o frío pueden irritar las cuerdas vocales.

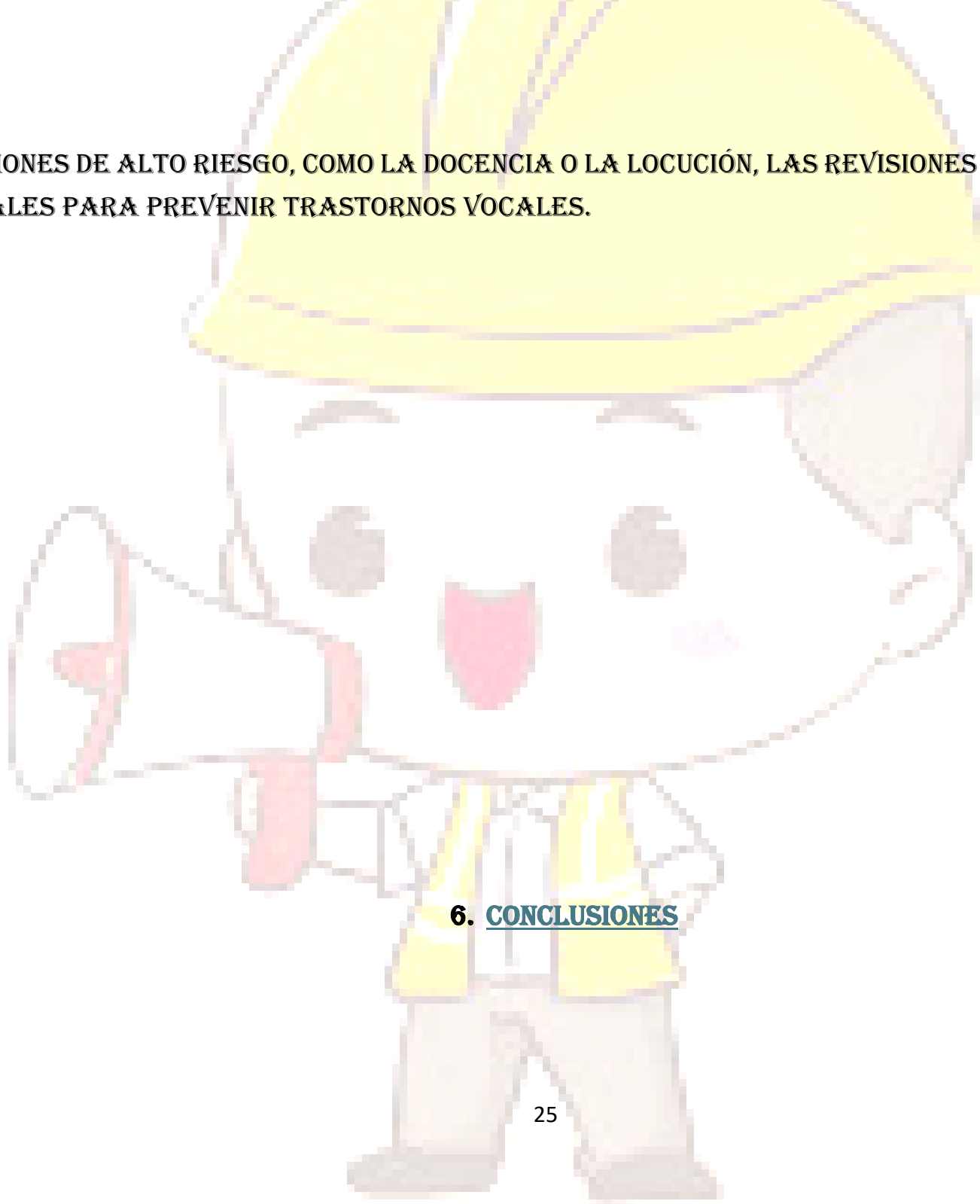
7. Evaluación psicológica y de estrés: Dado que el estrés emocional puede impactar negativamente en la voz, algunos exámenes ocupacionales incluyen la evaluación de factores psicológicos y emocionales. Esto puede incluir encuestas o entrevistas para detectar ansiedad, tensión o fatiga relacionada con el trabajo.

8. Pruebas para detectar reflujo gastroesofágico (ERGE): El reflujo gastroesofágico puede ser un factor de riesgo importante para la salud vocal, ya que el ácido estomacal puede irritar la laringe. Se pueden realizar estudios para identificar el reflujo, como:

- pH-metría esofágica: Mide el nivel de acidez en el esófago.
- Endoscopia digestiva alta: Para observar posibles daños en el esófago o la laringe relacionados con el reflujo.

9. Revisión médica periódica: Los exámenes ocupacionales deben realizarse de forma periódica, dependiendo de la naturaleza del trabajo y el uso vocal del trabajador. En

PROFESIONES DE ALTO RIESGO, COMO LA DOCENCIA O LA LOCUCIÓN, LAS REVISIONES REGULARES SON ESENCIALES PARA PREVENIR TRASTORNOS VOCALES.



6. CONCLUSIONES

- La sobrecarga vocal es una de las principales causas de trastornos en la voz, especialmente en profesionales que requieren un uso constante de la misma, como docentes, cantantes, locutores y actores, etc.
- Los factores ambientales como la contaminación, el aire seco, el humo o el ruido excesivo también influyen negativamente en la salud vocal.
- El descanso vocal adecuado, la hidratación constante y el uso de técnicas vocales adecuadas son medidas clave para prevenir los trastornos de la voz.
- Los problemas vocales no solo afectan la salud física de la persona, sino que también pueden tener consecuencias sociales y profesionales.
- Los factores ocupacionales como el abuso vocal (hablar por largos períodos, gritar, o hablar en entornos ruidosos) son uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades vocales.
- Los trastornos de la voz pueden afectar profundamente la calidad de vida de los individuos, interfiriendo con su capacidad de comunicarse efectivamente, lo que, a su vez, puede afectar su desempeño laboral y social.

7. Bibliografía

- http/1593-article%20text-3480-2-10-20180827.pdf
- https://www.ugc.edu.co/bogota/documentos/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/documento%20pv%20voz.pdf
- https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/cuidando-su-voz#:~:text=conductuales%20y%20quir%c3%bargicos.-,h%c3%a1bitos%20saludables%20para%20cuidar%20su%20voz,m%c3%a1s%20adecuados%20para%20su%20caso.
- https://www.ucundinamarca.edu.co/intranet/documents/seguridad-salud/esg-sst-pg01.pdf

TALLER AMBIENTAL



ELAVORADO POR : ALEXIS ONTENEGRO

¿QUE ES ERGONOMIA?



PARECE QUE QUISISTE DECIR ERGONOMÍA. LA ERGONOMÍA ES LA DISCIPLINA CIENTÍFICA QUE ESTUDIA CÓMO ADAPTAR LOS TRABAJOS, HERRAMIENTAS Y ENTORNOS A LAS CARACTERÍSTICAS, CAPACIDADES Y LIMITACIONES DE LAS PERSONAS. SU OBJETIVO ES MEJORAR EL BIENESTAR, LA COMODIDAD Y LA EFICIENCIA DE LAS PERSONAS EN SU ENTORNO DE TRABAJO, REDUCIENDO RIESGOS DE LESIONES Y FATIGA.

EN TÉRMINOS PRÁCTICOS, LA ERGONOMÍA BUSCA DISEÑAR LUGARES DE TRABAJO Y PRODUCTOS (COMO SILLAS, ESCRITORIOS, TECLADOS, ETC.) QUE SEAN MÁS CÓMODOS, SEGUROS Y EFICIENTES, TENIENDO EN CUENTA CÓMO INTERACTÚAN LAS PERSONAS CON ELLOS. ESTO TAMBIÉN ABARCA ÁREAS COMO LA POSTURA ADECUADA, EL DISEÑO DE INTERFACES, LA ILUMINACIÓN Y EL MANEJO DE CARGAS FÍSICAS.

18/02/2025

I

¿DONDE SE PUEDE APLICAR ESTA CIENCIA ?

La ergonomía se puede aplicar en una amplia variedad de contextos y entornos, tanto en el ámbito laboral como en el cotidiano, para mejorar la comodidad, seguridad y eficiencia de las personas. Algunos de los lugares y áreas donde se puede aplicar esta ciencia son

TRANSPORTE

OFICINAS Y PUESTOS DE TRABAJO

DEPORTES

FÁBRICAS Y PLANTAS INDUSTRIALES

SALUD Y ATENCIÓN MÉDICA

HOGARES

EDUCACIÓN Y FORMACIÓN



¿QUE SON PAUSA ACTIVAS ?

Las pausas activas son breves períodos de descanso durante la jornada laboral o cualquier actividad que implique esfuerzo físico o mental, en los cuales se realizan ejercicios o actividades físicas ligeras para relajar el cuerpo, reducir la tensión y mejorar la circulación. Estas pausas están diseñadas para evitar la fatiga, prevenir lesiones musculares y mejorar el bienestar general.



REDUCCIÓN DEL ESTRÉS



PREVENCIÓN DE LESIONES



MEJORA DE LA CIRCULACIÓN SANGUÍNEA

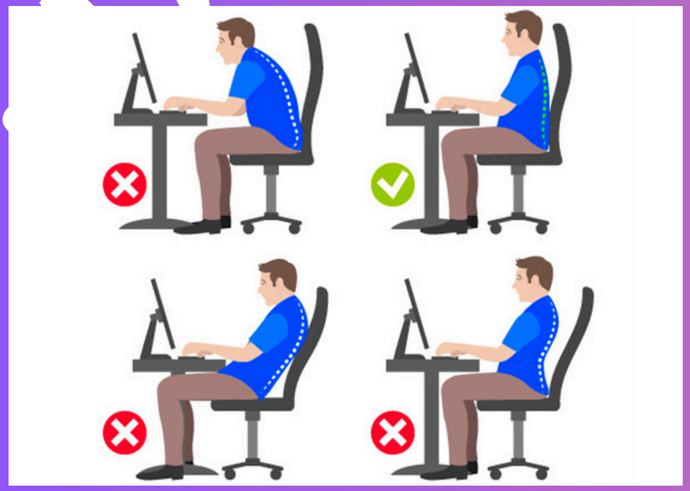


AUMENTO DE LA PRODUCTIVIDAD



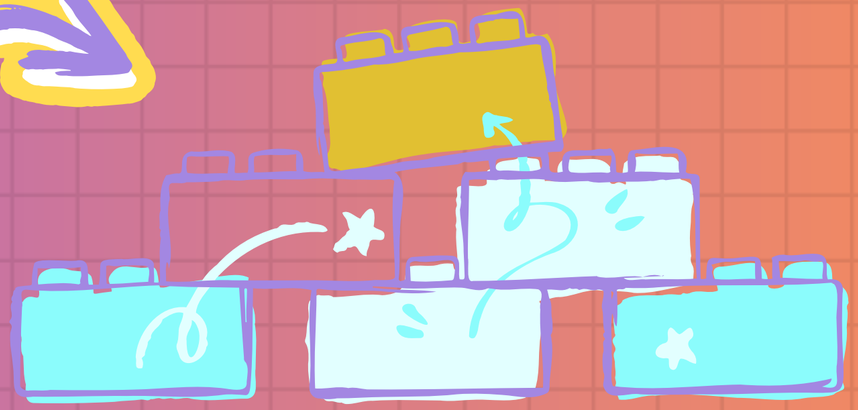
MEJORA DE LA CONCENTRACIÓN

¿Como podría cuidar su salud en un entorno laboral respecto al riesgo biomecánico?



1. AJUSTE ADECUADO DEL MOBILIARIO Y EQUIPO
2. POSTURA CORRECTA
3. PAUSAS ACTIVAS
4. TECNICAS DE LEVANTAMIENTO Y MANIPULACION DE CARGAS
5. FORTALECIMIENTO Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR
6. ERGONOMÍA EN TAREAS REPETITIVAS
7. CAPACITACIÓN EN ERGONOMÍA
8. USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN
9. EVALUACIÓN CONTINUA

¿QUE ES ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO ?

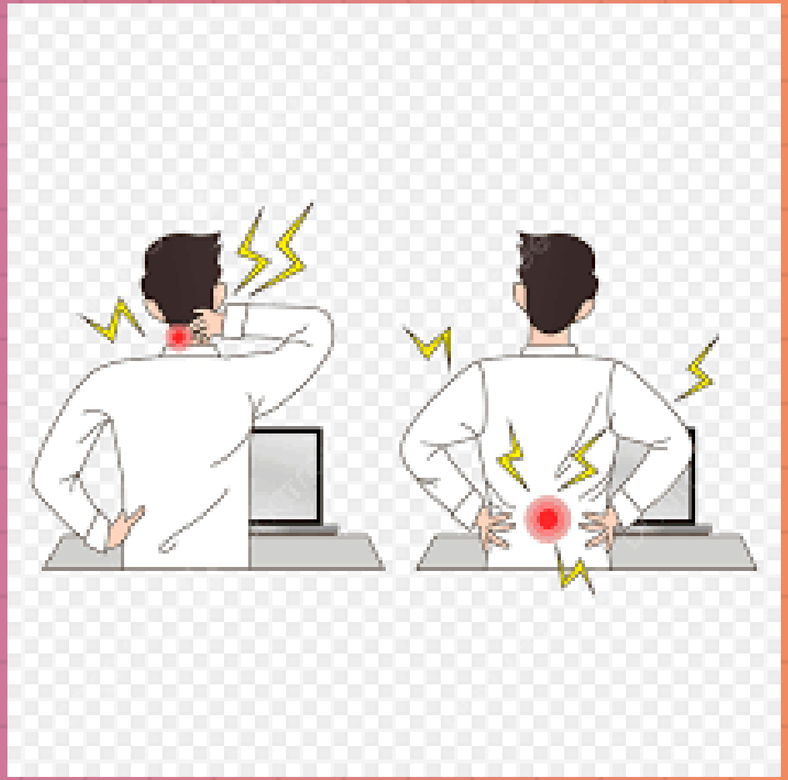


- Es el proceso mediante el cual se estudian y evalúan las tareas, responsabilidades, requisitos y condiciones de un puesto específico dentro de una organización. El objetivo de este análisis es obtener una visión clara y detallada de las funciones que realiza la persona en ese puesto, las habilidades y competencias necesarias, así como los recursos y las condiciones del entorno en las que se desempeña el trabajo.



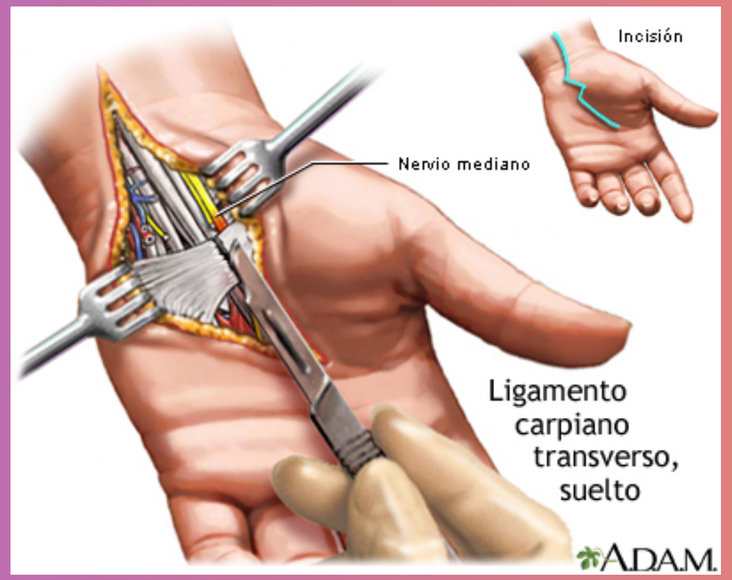
AVERIGUE SOBRE ENFERMEDADES LABORALES





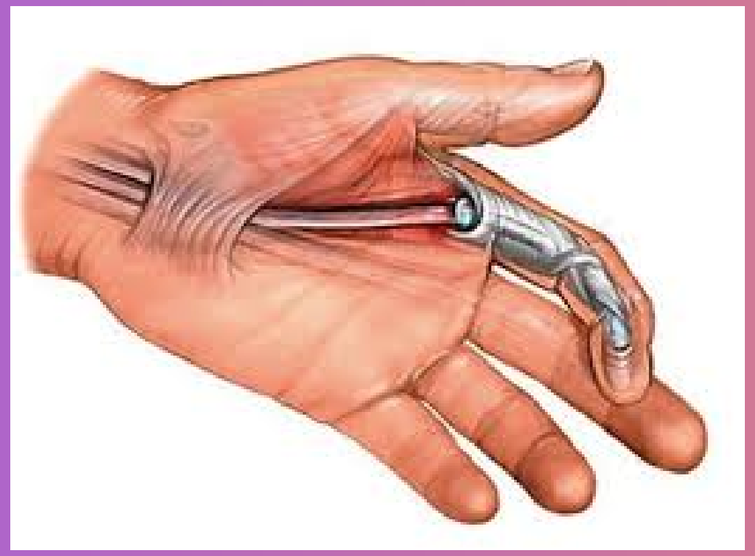
EL SÍNDROME DEL TÚNEL DEL CARPIO ES UNA CONDICIÓN MÉDICA QUE SE PRODUCE CUANDO EL NERVIO MEDIANO SE COMPRIME EN EL TÚNEL DEL CARPO, QUE ES UN ESTRECHO PASAJE EN LA MUÑECA. A CONTINUACIÓN, SE PRESENTAN ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS MÁS COMUNES DEL SÍNDROME DEL TÚNEL DEL CARPO:

1. DOLOR O SENSACIÓN DE ARDOR EN LA MUÑECA Y LA MANO, ESPECIALMENTE EN LA PALMA Y LOS DEDOS.
2. ENTUMECIMIENTO O HORMIGUEO EN LOS DEDOS, ESPECIALMENTE EN EL PULGAR, ÍNDICE Y MEDIO.
3. DEBILIDAD EN LA MANO Y LA MUÑECA, LO QUE PUEDE HACER QUE SEA DIFÍCIL AGARRAR OBJETOS O REALIZAR ACTIVIDADES QUE REQUIEREN FUERZA.
4. DIFICULTAD PARA REALIZAR MOVIMIENTOS FINOS, COMO ESCRIBIR O MANIPULAR OBJETOS PEQUEÑOS.
5. SENSACIÓN DE QUE LA MANO O LA MUÑECA ESTÁN "DORMIDAS" O "ENTUMECIDAS".
6. DOLOR QUE IRRADIA HACIA EL BRAZO O EL HOMBRO.
7. DIFICULTAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES QUE REQUIEREN FLEXIÓN O EXTENSIÓN DE LA MUÑECA.
8. SENSACIÓN DE QUE LA MANO ESTÁ "PESADA" O "INERTE".



EL DEDO EN GATILLO, TAMBIÉN CONOCIDO COMO TENOSINOVITIS ESTENOSANTE, ES UNA CONDICIÓN MÉDICA QUE SE PRODUCE CUANDO EL TENDON QUE CONECTA EL MÚSCULO DEL DEDO CON EL HUESO SE INFLAMA Y SE VUELVE ESTRECHO, LO QUE CAUSA QUE EL DEDO SE ATASQUE EN UNA POSICIÓN FLEXIONADA. A CONTINUACIÓN, SE PRESENTAN ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS MÁS COMUNES DEL DEDO EN GATILLO:

1. DOLOR EN EL DEDO AFECTADO, ESPECIALMENTE EN LA ZONA DONDE EL TENDON SE CONECTA CON EL HUESO.
2. SENSACIÓN DE QUE EL DEDO SE ATASCA EN UNA POSICIÓN FLEXIONADA.
3. DIFICULTAD PARA ESTIRAR EL DEDO AFECTADO.
4. SENSACIÓN DE QUE EL DEDO SE "DISPARA" O SE "ATASCA" CUANDO SE INTENTA ESTIRARLO.
5. INFLAMACIÓN Y ENROJECIMIENTO EN LA ZONA AFECTADA.
6. DIFICULTAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES QUE REQUIEREN FLEXIÓN O EXTENSIÓN DEL DEDO, COMO ESCRIBIR O MANIPULAR OBJETOS PEQUEÑOS.
7. SENSACIÓN DE QUE EL DEDO ESTÁ "RÍGIDO" O "ENTUMECIDO".
8. DOLOR QUE IRRADIA HACIA LA PALMA DE LA MANO O EL ANTEBRAZO.



EL HOMBRO DOLOROSO PUEDE SER CAUSADO POR VARIAS CONDICIONES MÉDICAS, INCLUYENDO LESIONES, INFLAMACIONES Y PROBLEMAS DEGENERATIVOS. A CONTINUACIÓN, SE PRESENTAN ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS MÁS COMUNES DE UN HOMBRO DOLOROSO:

1. DOLOR EN EL HOMBRO, QUE PUEDE SER AGUDO O CRÓNICO.
2. DOLOR QUE IRRADIA HACIA EL BRAZO, LA ESPALDA O EL CUELLO.
3. DIFICULTAD PARA MOVER EL HOMBRO O EL BRAZO.
4. RIGIDEZ EN EL HOMBRO O EL BRAZO.
5. DEBILIDAD EN EL HOMBRO O EL BRAZO.
6. SENSACIÓN DE QUE EL HOMBRO ESTÁ "ATASCADO" O "CONGELADO".
7. DOLOR AL LEVANTAR EL BRAZO O REALIZAR MOVIMIENTOS QUE IMPLIQUEN ROTACIÓN DEL HOMBRO.
8. DOLOR AL PRESIONAR EL HOMBRO O EL BRAZO.
9. INFLAMACIÓN O ENROJECIMIENTO EN LA ZONA AFECTADA.
10. SENSACIÓN DE QUE EL HOMBRO ESTÁ "INESTABLE" O "NO SE SIENTE SEGURO".

ALGUNAS DE LAS CONDICIONES MÉDICAS QUE PUEDEN CAUSAR UN HOMBRO DOLOROSO INCLUYEN:

- TENDINITIS
- BURSITIS
- LESIONES EN LOS LIGAMENTOS O TENDONES
- ARTRITIS
- PROBLEMAS DEGENERATIVOS COMO LA OSTEOARTRITIS
- LESIONES EN LA ARTICULACIÓN DEL HOMBRO



TEXTOLA EPICONDILITIS, TAMBIÉN CONOCIDA COMO CODO DE TENISTA, ES UNA CONDICIÓN MÉDICA QUE SE PRODUCE CUANDO LOS TENDONES QUE CONECTAN LOS MÚSCULOS DEL ANTEBRAZO CON EL HUESO DEL CODO SE INFLAMAN. A CONTINUACIÓN, SE PRESENTAN ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS MÁS COMUNES DE LA EPICONDILITIS:

1. DOLOR EN EL CODO, ESPECIALMENTE EN LA PARTE EXTERNA (EPICÓNDILO LATERAL).
2. DOLOR QUE IRRADIA HACIA EL ANTEBRAZO O LA MUÑECA.
3. SENSACIÓN DE QUE EL CODO ESTÁ "RÍGIDO" O "ENTUMECIDO".
4. DIFICULTAD PARA FLEXIONAR O EXTENDER EL CODO.
5. DIFICULTAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN ROTACIÓN DEL CODO, COMO GIRAR UNA LLAVE O UN MANGO.
6. DOLOR AL PRESIONAR EL CODO O EL ANTEBRAZO.
7. INFLAMACIÓN O ENROJECIMIENTO EN LA ZONA AFECTADA.
8. DEBILIDAD EN EL ANTEBRAZO O LA MANO.
9. SENSACIÓN DE QUE EL CODO ESTÁ "INESTABLE" O "NO SE SIENTE SEGURO".
10. DOLOR QUE EMPEORA CON EL TIEMPO Y CON LA ACTIVIDAD.

DEL PÁRRAFO





EL DOLOR LUMBAR, TAMBIÉN CONOCIDO COMO DOLOR DE ESPALDA BAJA, ES UN TIPO DE DOLOR QUE SE PRODUCE EN LA REGIÓN LUMBAR DE LA COLUMNA VERTEBRAL. A CONTINUACIÓN, SE PRESENTAN ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS MÁS COMUNES DEL DOLOR LUMBAR:

1. DOLOR EN LA ESPALDA BAJA, QUE PUEDE SER AGUDO O CRÓNICO.
2. DOLOR QUE IRRADIA HACIA LA PIERNA, EL GLÚTEO O LA CADERA.
3. SENSACIÓN DE QUE LA ESPALDA ESTÁ "RÍGIDA" O "ENTUMECIDA".
4. DIFICULTAD PARA MOVERSE O REALIZAR ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN FLEXIÓN O EXTENSIÓN DE LA ESPALDA.
5. DOLOR AL LEVANTAR OBJETOS PESADOS O REALIZAR ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN ESFUERZO FÍSICO.
6. SENSACIÓN DE QUE LA ESPALDA ESTÁ "INESTABLE" O "NO SE SIENTE SEGURA".
7. DOLOR QUE EMPEORA CON EL TIEMPO Y CON LA ACTIVIDAD.
8. DIFICULTAD PARA DORMIR DEBIDO AL DOLOR.
9. SENSACIÓN DE QUE LA PIERNA ESTÁ "DORMIDA" O "ENTUMECIDA".
10. DOLOR QUE SE IRRADIA HACIA LA ZONA DEL SACRO.

ALGUNAS DE LAS CAUSAS COMUNES DEL DOLOR LUMBAR INCLUYEN:

- HERNIA DISCAL
- ESPONDILOSIS
- ESPONDILOLISTESIS
- FIBROMIALGIA
- TENDINITIS
- BURSITIS
- LESIONES EN LOS MÚSCULOS O LOS LIGAMENTOS DE LA ESPALDA
- PROBLEMAS DE POSTURA
- SOBREPESO O OBESIDAD

EL OJO SECO, TAMBIÉN CONOCIDO COMO XEROFTALMIA, ES UNA CONDICIÓN MÉDICA QUE SE PRODUCE CUANDO LOS OJOS NO PRODUCEN SUFICIENTES LÁGRIMAS O CUANDO LAS LÁGRIMAS NO SON LO SUFICIENTEMENTE EFECTIVAS PARA MANTENER LA SUPERFICIE DEL OJO HÚMEDA. A CONTINUACIÓN, SE PRESENTAN ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS MÁS COMUNES DEL OJO SECO:

1. SENSACIÓN DE SEQUEDAD O ARENILLA EN LOS OJOS.
2. DOLOR O MOLESTIA EN LOS OJOS.
3. VISIÓN BORROSA O EMPAÑADA.
4. SENSIBILIDAD A LA LUZ.
5. DIFICULTAD PARA PARPADEAR.
6. OJOS ROJOS O INFLAMADOS.
7. SECRECIÓN O LEGAÑA EN LOS OJOS.
8. DIFICULTAD PARA USAR LENTES DE CONTACTO.
9. SENSACIÓN DE QUE ALGO ESTÁ EN EL OJO.
10. VISIÓN DOBLE O DISTORSIONADA.

ALGUNAS DE LAS CAUSAS COMUNES DEL OJO SECO INCLUYEN:

- ENVEJECIMIENTO
- USO PROLONGADO DE COMPUTADORAS O DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS
- AMBIENTE SECO O VENTOSO
- USO DE LENTES DE CONTACTO
- MEDICAMENTOS COMO ANTIHISTAMÍNICOS, ANTIDEPRESIVOS Y ANTIINFLAMATORIOS
- ENFERMEDADES COMO LA ARTRITIS REUMATOIDE, LA ESCLEROSIS SISTÉMICA Y LA ENFERMEDAD DE SJÖGREN
- LESIONES OCULARES O CIRUGÍA OCULAR



EL MANGUITO ROTADOR ES UN GRUPO DE MÚSCULOS Y TENDONES QUE RODEAN LA ARTICULACIÓN DEL HOMBRO Y PERMITEN LA MOVILIDAD Y ESTABILIDAD DEL BRAZO. A CONTINUACIÓN, SE PRESENTAN ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS MÁS COMUNES DE LESIONES O PROBLEMAS EN EL MANGUITO ROTADOR:

1. DOLOR EN EL HOMBRO O EL BRAZO, ESPECIALMENTE AL LEVANTAR EL BRAZO O REALIZAR MOVIMIENTOS QUE IMPLIQUEN ROTACIÓN DEL HOMBRO.
2. DEBILIDAD EN EL BRAZO O EL HOMBRO, LO QUE PUEDE HACER QUE SEA DIFÍCIL REALIZAR ACTIVIDADES QUE REQUIEREN FUERZA O MOVILIDAD.
3. DIFICULTAD PARA LEVANTAR EL BRAZO MÁS ALLÁ DE LA ALTURA DEL HOMBRO.
4. DOLOR AL PRESIONAR EL HOMBRO O EL BRAZO.
5. SENSACIÓN DE QUE EL HOMBRO ESTÁ "ATASCADO" O "CONGELADO".
6. DIFICULTAD PARA REALIZAR MOVIMIENTOS QUE IMPLIQUEN FLEXIÓN O EXTENSIÓN DEL HOMBRO.
7. DOLOR QUE IRRADIA HACIA EL BRAZO O LA ESPALDA.
8. SENSACIÓN DE QUE EL HOMBRO ESTÁ "INESTABLE" O "NO SE SIENTE SEGURO".
9. DIFICULTAD PARA DORMIR DEBIDO AL DOLOR EN EL HOMBRO.
10. SENSACIÓN DE QUE EL BRAZO ESTÁ "ENTUMECIDO" O "DORMIDO".

ALGUNAS DE LAS CAUSAS COMUNES DE LESIONES O PROBLEMAS EN EL MANGUITO ROTADOR INCLUYEN:

- TENDINITIS
- BURSITIS
- LESIONES EN LOS TENDONES O LOS MÚSCULOS DEL MANGUITO ROTADOR
- DESGARROS EN LOS TENDONES O LOS MÚSCULOS DEL MANGUITO ROTADOR
- ARTRITIS
- USO EXCESIVO O REPETITIVO DEL HOMBRO
- LESIONES DEPORTIVAS
- CAÍDAS O GOLPES EN EL HOMBRO



LAS VENAS VARICES SON UNA CONDICIÓN MÉDICA CARACTERIZADA POR LA DILATACIÓN Y TORTUOSIDAD DE LAS VENAS SUPERFICIALES DE LAS PIERNAS. A CONTINUACIÓN, SE PRESENTAN ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS MÁS COMUNES DE LAS VENAS VARICES:

1. **VENAS VISIBLES Y DILATADAS EN LAS PIERNAS, ESPECIALMENTE EN LA ZONA DE LOS MUSLOS Y LAS PANTORRILLAS.**
2. **DOLOR O MOLESTIA EN LAS PIERNAS, ESPECIALMENTE DESPUÉS DE ESTAR DE PIE O CAMINAR DURANTE PERÍODOS PROLONGADOS.**
3. **SENSACIÓN DE PESADEZ O CANSANCIO EN LAS PIERNAS.**
4. **HINCHAZÓN O EDEMA EN LAS PIERNAS Y LOS PIES.**
5. **CALAMBRES MUSCULARES EN LAS PIERNAS, ESPECIALMENTE POR LA NOCHE.**
6. **SENSACIÓN DE ARDOR O PICAZÓN EN LAS PIERNAS.**
7. **CAMBIOS EN LA COLORACIÓN DE LA PIEL, COMO DECOLORACIÓN OSCURA O ROJIZA.**
8. **ÚLCERAS O HERIDAS EN LA PIEL QUE NO CICATRIZAN ADECUADAMENTE.**
9. **SENSACIÓN DE QUE LAS VENAS ESTÁN "PALPITANDO" O "LATIENDO".**
10. **DIFICULTAD PARA CAMINAR O REALIZAR ACTIVIDADES FÍSICAS DEBIDO AL DOLOR O LA MOLESTIA.**

ALGUNAS DE LAS CAUSAS COMUNES DE LAS VENAS VARICES INCLUYEN:

- **GENÉTICA**
- **EDAD**
- **PESO EXCESIVO**
- **EMBARAZO**
- **USO PROLONGADO DE TACONES ALTOS**
- **FALTA DE EJERCICIO REGULAR**
- **PROBLEMAS DE CIRCULACIÓN SANGUÍNEAL**



¿cuales enfermedades laborales pueden presentarse para una persona que trabaja en el sector donde prestara sus servicios?

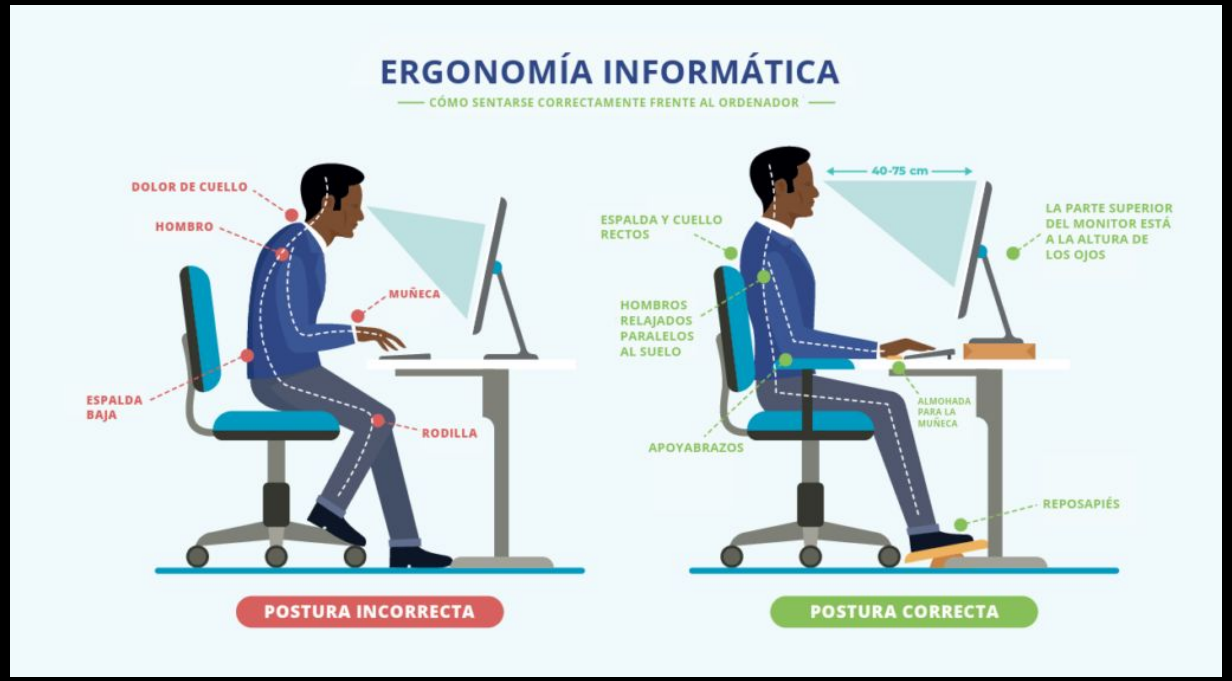
Sector de servicios y atención al cliente:

1. Estrés y ansiedad laboral
2. Fatiga crónica y agotamiento
3. Problemas de salud mental (depresión, ansiedad)
4. Lesiones musculoesqueléticas (dolores en la espalda, cuello, hombros y brazos)



ACTIVAD
¿QUÉ ES LA ERGONOMÍA?

La ergonomía es una disciplina que se enfoca en diseñar y organizar el trabajo, herramientas y entornos para que se adapten lo mejor posible a las capacidades y limitaciones de las personas. Su objetivo principal es mejorar la eficiencia, seguridad y bienestar de los trabajadores al reducir la fatiga y el riesgo de lesiones. Por ejemplo en el diseño de una silla de oficina ergonómica, se tomarían en cuenta factores como la altura del asiento, el soporte lumbar y la inclinación del respaldo para asegurar que la silla brinde una postura adecuada y cómoda durante largas horas de trabajo. La ergonomía se aplica en diversos campos como la ingeniería, el diseño industrial, la medicina ocupacional y la psicología. Su importancia radica en que contribuye a crear ambientes de trabajo más saludables y productivos.



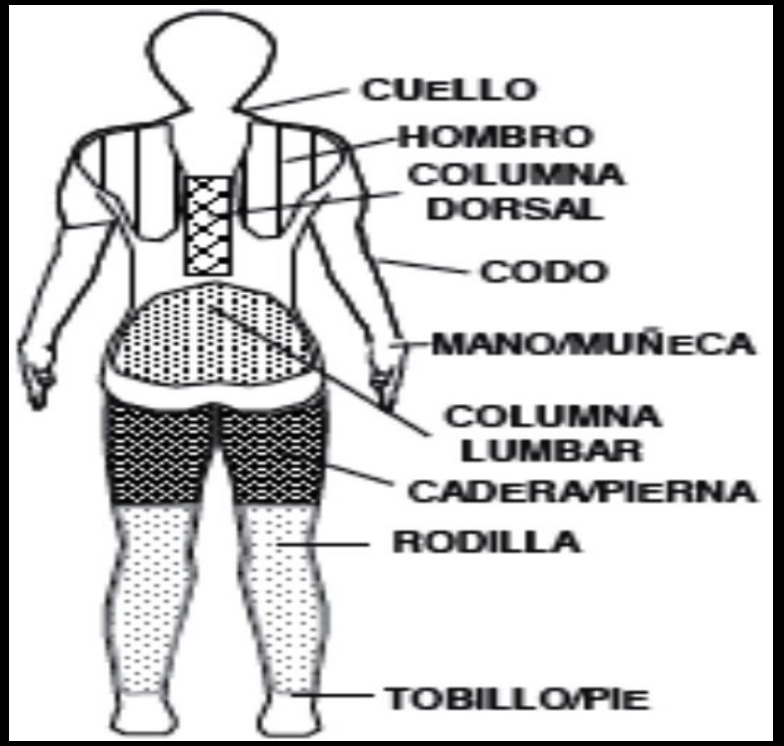
SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD

La ergonomía no es una enfermedad en sí misma, pero los problemas ergonómicos pueden llevar a una serie de trastornos musculoesqueléticos. Estos trastornos son causados por factores como posturas inadecuadas, movimientos repetitivos, levantamiento de cargas pesadas y la aplicación de fuerza excesiva. Aquí te dejo algunos síntomas comunes asociados con problemas ergonómicos



PARTES DEL CUERPO AFECTAS

- La ergonomía, cuando no se aplica adecuadamente, puede afectar varias partes del cuerpo, especialmente aquellas involucradas en posturas estáticas, movimientos repetitivos y esfuerzos físicos. Aquí te dejo un listado de las partes del cuerpo más comúnmente afectadas por problemas ergonómicos son:
- Espalda
- Cuello
- Hombros
- Muñecas y manos
- Codos
- Rodillas
- Pies y tobillos



EXÁMENES Y DIAGNÓSTICOS

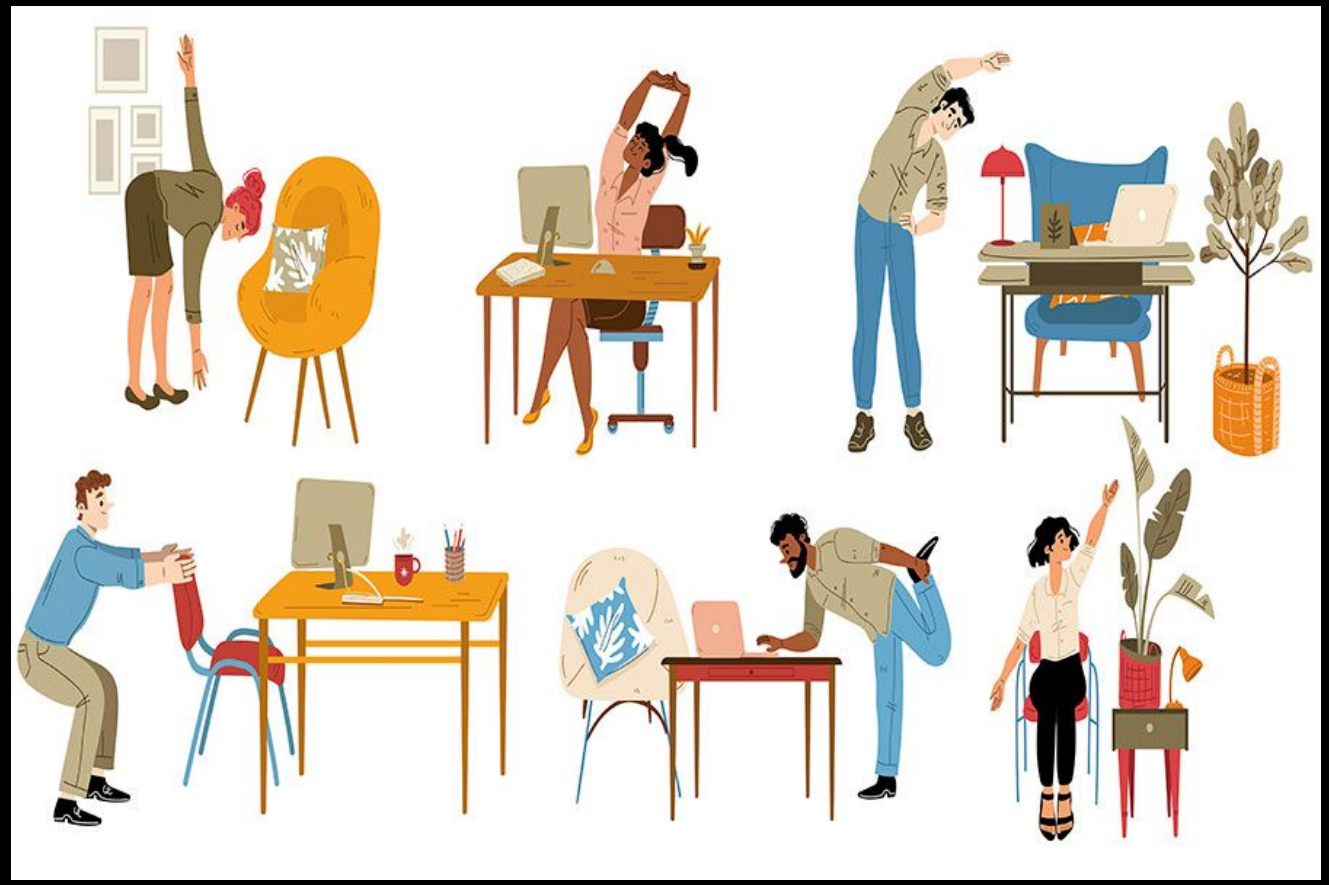
- Para evaluar y diagnosticar problemas ergonómicos, se utilizan varios métodos y herramientas que ayudan a identificar riesgos y proponer soluciones. Aquí te dejo algunos de los métodos más comunes son:
- Análisis Biomecánico
- Método RULA (rapid upper limd assessment)
- Método REBA (rapid entire body assessment)
- Ecuación de NIOSH
- Método OCRA (occupational repetitive actions)

TRATAMIENTO MEDICO, CIRUGÍA Y REHABILITACIÓN

- La ergonomía en el ámbito sanitario es esencial para garantizar la seguridad y el bienestar tanto de los profesionales de la salud como de los pacientes. Aquí tienes un resumen de los aspectos clave relacionados con el tratamiento médico, la cirugía y la rehabilitación en ergonomía:
- Tratamiento Médico: La ergonomía médica se centra en adaptar los entornos de trabajo, las herramientas y las prácticas a las necesidades y limitaciones de los profesionales de la salud. Esto incluye el diseño de equipos y mobiliario hospitalario, como camas y estaciones de trabajo, para reducir el riesgo de lesiones musculoesqueléticas y mejorar la comodidad de los trabajadores.
- Cirugía: En el contexto quirúrgico, la ergonomía es crucial para prevenir lesiones y fatiga entre los cirujanos y el personal de apoyo. La implementación de prácticas ergonómicas, como la correcta disposición de los instrumentos y el ajuste de la altura de las mesas de operaciones, puede mejorar la eficiencia y reducir la carga física y mental durante las intervenciones quirúrgicas.
- Rehabilitación: La rehabilitación ergonómica se enfoca en la recuperación de pacientes que han sufrido lesiones relacionadas con el trabajo o el entorno laboral. Esto incluye terapias físicas y ocupacionales diseñadas para mejorar la movilidad, la fuerza y la funcionalidad de los pacientes, así como la adaptación de sus entornos de trabajo para prevenir futuras lesiones. La aplicación de principios ergonómicos no solo beneficia a los trabajadores de la salud, sino que también puede contribuir a mejorar la calidad del cuidado al paciente, al fomentar un ambiente laboral más seguro y eficiente

QUE ES LA PAUSA ACTIVA

- Las pausas activas son breves descansos durante la jornada laboral o de estudio, diseñados para reducir la fatiga y el estrés, mejorar la concentración y prevenir problemas de salud asociados con el sedentarismo. Generalmente duran entre 5 y 10 minutos y consisten en realizar ejercicios de estiramiento, respiración o movimientos suaves que ayudan a relajar y revitalizar el cuerpo. Realizar pausas activas regularmente puede ayudar a prevenir problemas musculares, mejorar la circulación sanguínea y aumentar la productividad. Si trabajas en una oficina, puedes aprovechar estos momentos para levantarte, estirarte, caminar un poco o hacer algunos ejercicios sencillos.



SÍNTOMAS

- No hacer pausas activas regularmente puede llevar a una serie de síntomas y problemas de salud. Aquí hay algunos de los más comunes.
- Fatiga y cansancio: Permanecer en la misma posición durante mucho tiempo puede causar fatiga tanto mental como física.
- Dolor muscular y articular: La falta de movimiento puede provocar rigidez y dolor en músculos y articulaciones, especialmente en el cuello, los hombros y la espalda
- Estrés: No tomar descansos puede aumentar los niveles de estrés y ansiedad, afectando tu bienestar general.

PARTES DEL CUERPO AFECTADAS

- Si no realizas pausas activas regularmente, diversas partes de tu cuerpo pueden verse afectadas. Aquí te detallo algunas de las más comunes.

EXÁMENES Y DIAGNÓSTICOS

- Si no haces pausas activas, podrías enfrentar varios problemas de salud que podrían ser detectados en exámenes y diagnósticos médicos. Aquí te detallo algunos.
- Exámenes musculoesqueléticos: Estos pueden revelar tensiones musculares, rigidez en las articulaciones y dolores en la espalda, cuello y hombros.
- Pruebas de circulación: Puedes someterte a estudios que muestren problemas de circulación sanguínea, como hinchazón en las piernas y pies
- Evaluación de la vista: Un oftalmólogo podría diagnosticar fatiga ocular, sequedad y visión borrosa debido a la exposición prolongada a pantallas sin descansos
- Exámenes de estrés: Pruebas como el cortisol en sangre podrían revelar altos niveles de estrés y ansiedad
- Exámenes posturales: Estos pueden identificar malas posturas y sus consecuencias en tu salud general.

TRATAMIENTO MEDICO, CIRUGÍA Y REHABILITACIÓN

- Si no haces pausas activas, podrías enfrentar varios problemas de salud que podrían ser detectados en exámenes y diagnósticos médicos. Aquí te detallo algunos.
- Exámenes musculoesqueléticos: Estos pueden revelar tensiones musculares, rigidez en las articulaciones y dolores en la espalda, cuello y hombros.
- Pruebas de circulación: Puedes someterte a estudios que muestren problemas de circulación sanguínea, como hinchazón en las piernas y pies.
- Evaluación de la vista: Un oftalmólogo podría diagnosticar fatiga ocular, sequedad y visión borrosa debido a la exposición prolongada a pantallas sin descansos.
- Exámenes de estrés: Pruebas como el cortisol en sangre podrían revelar altos niveles de estrés y ansiedad.
- Entre otros

COMO PODRÍA CUIDAR SU SALUD EN UN ENTORNO LABORAL RESPECTO AL RIESGO BIOMECÁNICO

- Para cuidar tu salud en un entorno laboral respecto al riesgo biomecánico, es importante seguir algunas medidas preventivas. Aquí tienes algunas recomendaciones.
- Mantén una buena postura
- Utiliza técnicas adecuadas de levantamiento
- Realizar pausas activas
- Adopta movimientos ergonómicos
- Asegura una iluminación adecuada
- Utiliza equipos de protección personal (EPP)
- Capacitación y concienciación



SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD

Los riesgos biomecánicos en el entorno laboral pueden causar una variedad de síntomas y enfermedades, especialmente relacionados con el sistema músculo-esquelético. Algunos de los síntomas más comunes son los siguientes

- Dolor y molestias
- Lesiones inflamatorias
- Lesiones degenerativas
- Fatiga muscular
- Trastornos del sueño

Es importante implementar medidas preventivas y ergonómicas en el lugar de trabajo para reducir estos riesgos y proteger la salud de los trabajadores.

PARTES DEL CUERPO AFECTADAS

- Los riesgos biomecánicos en el entorno laboral pueden afectar varias partes del cuerpo, especialmente aquellas involucradas en movimientos repetitivos, posturas forzadas y manejo de cargas. Aquí te detallo algunas de las áreas más comúnmente afectadas:
- **Espalda**: Las tareas que implican levantar, empujar o tirar de objetos pesados pueden causar dolor en la espalda baja y lesiones discales.
- **Cuello y hombros**: Mantener posturas estáticas prolongadas o realizar movimientos repetitivos con los brazos puede causar tensión y dolor en el cuello y los hombros.
- **Brazos y manos**: Las actividades que requieren movimientos repetitivos, como escribir en un teclado, ensamblar piezas pequeñas o usar herramientas manuales, pueden provocar tendinitis, síndrome del túnel carpiano y otros trastornos musculoesqueléticos.
- **Piernas y pies**: Estar de pie durante largos periodos o caminar largas distancias en superficies duras puede causar problemas en las piernas y los pies, como varices y dolor en los pies.
- **Rodillas**: Las tareas que implican arrodillarse o agacharse repetidamente pueden causar dolor y desgaste en las rodillas.

EXÁMENES Y DIAGNÓSTICOS

- Para evaluar y diagnosticar los riesgos biomecánicos en el entorno laboral, se utilizan varios exámenes y métodos de diagnóstico. Aquí te detallo algunos de los más comunes:
- **Evaluación ergonómica**: Se analiza el puesto de trabajo y las tareas realizadas para identificar factores de riesgo como posturas forzadas, movimientos repetitivos y manipulación de cargas.
- **Cuestionarios y encuestas**: Se utilizan para recopilar información sobre los síntomas y molestias que experimentan los trabajadores, así como sobre las condiciones de trabajo.
- **Exámenes físicos**: Los profesionales de la salud realizan exámenes físicos para detectar signos de lesiones musculoesqueléticas, como dolor, inflamación y limitación de movimiento.
- **Estudios de imagen**: Radiografías, resonancias magnéticas y ecografías pueden ser utilizadas para identificar lesiones específicas, como hernias discales, tendinitis y síndrome del túnel carpiano.
- **Electromiografía (EMG) :**Este examen mide la actividad eléctrica de los músculos y puede ayudar a diagnosticar trastornos neuromusculares.
- **Evaluaciones funcionales**: Se realizan pruebas para evaluar la fuerza, flexibilidad y resistencia de los trabajadores, lo que puede ayudar a identificar limitaciones físicas y riesgos de lesiones.

TRATAMIENTO MEDICO, CIRUGÍA Y REHABILITACIÓN

- Para tratar las lesiones relacionadas con los riesgos biomecánicos en el entorno laboral, se pueden utilizar diversas opciones médicas, quirúrgicas y de rehabilitación. Aquí te detallo algunas de ellas:
- **Tratamientos Médicos**
- **Medicamentos**: Analgésicos y antiinflamatorios para aliviar el dolor y reducir la inflamación.
- **Terapias físicas**: Ejercicios de estiramiento y fortalecimiento para mejorar la movilidad y la fuerza muscular.
- **Inyecciones**: Corticoides o anestésicos locales para reducir la inflamación y el dolor en áreas específicas.
- **Cirugías**
- **Descompresión nerviosa**: Para tratar el síndrome del túnel carpiano y otras compresiones nerviosas.
- **Reparación de tendones**: En casos de tendinitis severa o ruptura de tendones.
- **Fusión espinal**: Para tratar hernias discales graves o inestabilidad espinal.
- **Artroscopía**: Procedimiento mínimamente invasivo para reparar daños en las articulaciones.
- **Rehabilitación**
- **Fisioterapia**: Ejercicios y técnicas manuales para mejorar la movilidad, la fuerza y la flexibilidad.
- **Terapia ocupacional**: Ayuda a los trabajadores a recuperar la capacidad de realizar actividades cotidianas y laborales.
- **Terapia del dolor**: Manejo del dolor crónico a través de técnicas como la terapia cognitivo-conductual y la terapia física.

QUE ES ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO

El análisis de puesto de trabajo es una técnica utilizada en la gestión de recursos humanos para comprender en detalle las responsabilidades, tareas, habilidades y competencias necesarias para un determinado puesto. Aquí tienes los componentes principales del análisis de puesto:

1. **Descripción del puesto:** Un resumen general del rol, incluyendo el título del puesto y el propósito principal.
2. **Tareas y responsabilidades:** Una lista detallada de las tareas específicas y las responsabilidades diarias del puesto.
3. **Requisitos del puesto:** Las cualificaciones necesarias, como educación, experiencia y habilidades especiales.
4. **Condiciones de trabajo:** El entorno en el que se realizará el trabajo, incluyendo horarios, ubicación y cualquier condición especial (como el trabajo físico o el trabajo en exteriores).
5. **Relaciones laborales:** Las interacciones con otros roles y departamentos dentro de la organización.



QUE ES UNA ENFERMEDAD LABORAL (DECRETO 1477/2014)

Claro, en Colombia, las enfermedades laborales se regulan bajo el Decreto 1477 de 2014. Este decreto establece cuáles son las enfermedades consideradas como laborales y cómo se deben gestionar. Una enfermedad laboral es aquella que se adquiere o se agrava debido a las condiciones y el ambiente en el que se trabaja.

- **Aspectos Clave del Decreto 1477/2014**

1. **Listado de Enfermedades Laborales:** El decreto proporciona una lista de enfermedades que se consideran laborales, como las enfermedades respiratorias causadas por la inhalación de sustancias tóxicas en el lugar de trabajo.
2. **Criterios de Evaluación:** Define los criterios para evaluar si una enfermedad está relacionada con el trabajo del empleado.
3. **Procedimientos de Notificación:** Establece los procedimientos que deben seguir los empleadores y empleados para notificar y gestionar las enfermedades laborales.
4. **Derechos de los Trabajadores:** Asegura que los trabajadores afectados por enfermedades laborales reciban compensación y acceso a atención médica adecuada.

- **Ejemplos Comunes de Enfermedades Laborales**
- **Neumoconiosis**: Causada por la inhalación de polvo mineral.
- **Dermatitis Ocupacional**: Provocada por el contacto con sustancias irritantes o alérgicas.
- **Lesiones por Esfuerzos Repetitivos (LER)**: Como el síndrome del túnel carpiano.
- **Importancia del Reconocimiento de Enfermedades Laborales**
- El reconocimiento y la adecuada gestión de las enfermedades laborales son fundamentales para proteger la salud y el bienestar de los trabajadores. Además, ayuda a las empresas a crear entornos de trabajo más seguros y saludables.

ENFERMEDADES LABORALES

En Colombia, las enfermedades laborales se regulan bajo el Decreto 1477 de 2014. Este decreto establece cuáles son las enfermedades consideradas como laborales y cómo se deben gestionar. Una enfermedad laboral es aquella que se adquiere o se agrava debido a las condiciones y el ambiente en el que se trabaja.

- **Aspectos Clave del Decreto 1477/2014**

1. **Listado de Enfermedades Laborales:** El decreto proporciona una lista de enfermedades que se consideran laborales, como las enfermedades respiratorias causadas por la inhalación de sustancias tóxicas en el lugar de trabajo.
2. **Criterios de Evaluación:** Define los criterios para evaluar si una enfermeda está relacionada con el trabajo del empleado.
3. **Procedimientos de Notificación:** Establece los procedimientos que deben seguir los empleadores y empleados para notificar y gestionar las enfermedades laborales.
4. **Derechos de los Trabajadores:** Asegura que los trabajadores afectados por enfermedades laborales reciban compensación y acceso a atención médica adecuada.



TÚNEL DE CARPIO

- El síndrome del túnel carpiano es una afección que ocurre cuando hay presión sobre el nervio mediano en la muñeca. Este nervio proporciona sensibilidad y movimiento a partes de la mano. Aquí tienes más detalles:
- **Síntomas**
- **Hormigueo y entumecimiento**: Principalmente en el pulgar, el índice, el medio y el anular, pero no en el meñique.
- **Debilidad**: Puede haber debilidad en la mano, lo que puede hacer que se caigan objetos.
- **Dolor**: El dolor puede extenderse desde la muñeca hasta el brazo



Síntomas de la enfermedad

Los síntomas del síndrome del túnel carpiano pueden variar en intensidad, pero generalmente incluyen:

- **Síntomas Comunes**
- **Hormigueo y entumecimiento**: Principalmente en el pulgar, el índice, el medio y la mitad del anular, especialmente al conducir, sostener el teléfono o leer un libro.
- **Dolor:** En la muñeca, la mano y el antebrazo. El dolor puede ser agudo o persistente.
- **Debilidad:** Dificultad para agarrar objetos, lo que puede causar que los objetos se caigan de la mano.
- **Sensación de hinchazón:** Aunque no haya hinchazón visible, puede sentirse como si la mano o los dedos estuvieran hinchados.
- **Síntomas Nocturnos**

Los síntomas a menudo empeoran por la noche, lo que puede despertar a la persona afectada. Algunas personas encuentran alivio moviendo o sacudiendo la mano.

- **Evolución de los Síntomas**
- **Inicio gradual:** Los síntomas suelen comenzar de manera gradual, con hormigueo y entumecimiento ocasionales.
- **Progresión:** Sin tratamiento, los síntomas pueden volverse más constantes y severos.

PARTES DEL CUERPO AFECTADAS

- El síndrome del túnel carpiano afecta principalmente a las siguientes partes del cuerpo:
- **Partes del Cuerpo Afectadas**

1. **Muñeca:** El nervio mediano pasa por un estrecho pasaje en la muñeca llamado el túnel carpiano. La presión o inflamación en esta área puede comprimir el nervio.
2. **Mano:** Afecta los dedos pulgar, índice, medio y la mitad del anular. El meñique no se ve afectado porque está inervado por otro nervio.
3. **Dedos:** Los síntomas incluyen hormigueo y entumecimiento en el pulgar, índice, medio y la mitad del anular.
4. **Antebrazo:** El dolor y las molestias pueden irradiarse desde la muñeca hasta el antebrazo, y en algunos casos, hasta el hombro.

- **Mecanismo de Afectación**
- **Nervio Mediano:** Este nervio controla las sensaciones en la palma del pulgar y los primeros tres dedos. También controla algunos músculos de la base del pulgar.
- **Túnel Carpiano:** Es un pasaje estrecho en la muñeca compuesto por huesos y un ligamento, que puede inflamarse y comprimir el nervio.

EXÁMENES Y DIAGNÓSTICOS

Para diagnosticar el síndrome del túnel carpiano, los profesionales de la salud utilizan una combinación de exámenes físicos y pruebas diagnósticas. Aquí tienes una descripción de los métodos más comunes:

- **Exámenes Físicos**

1. **Maniobra de Phalen:** Consiste en flexionar la muñeca a 90 grados y mantener esa posición durante un minuto. Si se experimenta hormigueo o dolor, puede ser indicativo del síndrome.
2. **Prueba de Durkan:** Se aplica presión sobre el nervio mediano en la muñeca. Si se siente entumecimiento o hormigueo, sugiere la presencia del síndrome.
3. **Signo de Tinel:** Golpear ligeramente el nervio mediano en la muñeca. Si provoca una sensación de descarga eléctrica, es un signo positivo.

- **Pruebas Diagnósticas**

1. **Electromiografía (EMG):** Mide las descargas eléctricas en los músculos para evaluar la actividad eléctrica cuando los músculos se contraen y descansan. Ayuda a identificar lesiones en los músculos controlados por el nervio mediano.
2. **Estudio de Conducción Nerviosa:** Se transmiten pequeñas descargas eléctricas a través del nervio mediano para comprobar si los impulsos eléctricos son más lentos en el túnel carpiano.
3. **Ecografía:** Proporciona imágenes de los tendones y nervios en la muñeca, mostrando si el nervio está pinzado.
4. **Radiografías:** no son útiles para diagnosticar el síndrome del túnel carpiano, pueden descartar otras causas de dolor en la muñeca, como artritis o fracturas.

Estos exámenes y pruebas ayudan a los médicos a confirmar el diagnóstico del síndrome del túnel carpiano y a determinar la gravedad de la afección. Si tienes síntomas, es importante consultar a un profesional de la salud para un diagnóstico adecuado y un plan de tratamiento.

TRATAMIENTO MEDICO, CIRUGÍA Y REHABILITACIÓN

El tratamiento del síndrome del túnel carpiano puede variar según la gravedad de los síntomas. Aquí tienes un resumen de las opciones disponibles:

- **Tratamientos Médicos**

1. **Cambios de Hábitos:** Evitar actividades que empeoren los síntomas, como movimientos repetitivos de la muñeca.
2. **Compresas Frías:** Aplicar hielo en la muñeca para reducir la hinchazón y el dolor.
3. **Inmovilización:** Usar una férula para mantener la muñeca en una posición neutral.
4. **Medicamentos:** Antiinflamatorios no esteroides (como ibuprofeno) para reducir la inflamación y el dolor.
5. **Inyecciones de Corticoides:** Inyecciones para aliviar el dolor y la inflamación a corto plazo.

- **Cirugía**
- Cuando los tratamientos no quirúrgicos no son efectivos, se puede considerar la cirugía. La cirugía para el túnel carpiano tiene como objetivo liberar el nervio mediano que está siendo comprimido. Aquí tienes algunos detalles:
- **Procedimiento:** Se realiza una incisión en la muñeca para cortar el ligamento que está presionando el nervio.
- **Tipos de Cirugía:** Puede ser abierta o endoscópica. La cirugía abierta implica una incisión más grande, mientras que la endoscópica utiliza una cámara y herramientas pequeñas para realizar la operación a través de una incisión más pequeña.
- **Recuperación:** La cirugía generalmente se realiza bajo anestesia local o general y puede requerir inmovilización de la muñeca durante unos días.
- **Rehabilitación**
- La rehabilitación es crucial para una recuperación completa después de la cirugía del túnel carpiano. Aquí tienes algunos aspectos importantes:
- **Cuidados Postoperatorios:** Mantener la mano elevada para reducir la hinchazón y realizar movimientos suaves de los dedos.
- **Ejercicios de Rehabilitación:** Ejercicios específicos para mejorar la movilidad y la fuerza de la mano y la muñeca.
- **Tiempo de Recuperación:** La recuperación completa puede llevar varias semanas, y es importante seguir las indicaciones del médico y del fisioterapeuta

DEDO EN GATILLO

- El dedo en gatillo, también conocido como tenosinovitis estenosante, es una condición en la que uno de tus dedos queda atascado en una posición doblada. Puede causar molestias, dolor, o hacer que el dedo se estire bruscamente como si estuviera disparando un gatillo.
- El tratamiento puede variar dependiendo de la gravedad. En algunos casos, el reposo, el uso de una férula o inyecciones de esteroides pueden ayudar. En casos más graves, podría ser necesaria una cirugía para liberar el tendón.



SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD

Los síntomas del dedo en gatillo pueden variar de leves a graves y suelen incluir:

- Rigidez en el dedo, especialmente por la mañana.
- Sensación de chasquido o crujido al mover el dedo.
- Sensibilidad o un bulto en la palma de la mano, en la base del dedo afectado.
- El dedo se queda atascado o trabado en la posición de flexión, y se estira con un chasquido de manera repentina.
- Dolor en la base de los dedos o en la palma de la mano.
- Hinchazón del dedo.
- Limitación del movimiento del dedo.

Estos síntomas suelen ser más intensos durante la mañana debido a la inactividad y al aumento de la hinchazón que puede ocurrir durante la noche.

Si experimentas alguno de estos síntomas, es recomendable que consultes a un profesional de la salud para obtener un diagnóstico y tratamiento adecuados.

PARTES DEL CUERPO AFECTADAS

El dedo en gatillo principalmente afecta las siguientes partes del cuerpo:

1. **Dedos:** El problema puede ocurrir en cualquiera de los dedos de la mano, incluyendo el pulgar.
2. **Palma de la mano:** Justo en la base del dedo afectado, donde se puede sentir una protuberancia o nudo.
3. **Tendones flexores:** Los tendones que permiten que los dedos se doblen son los principales afectados. Estos tendones pasan a través de un canal llamado vaina tendinosa.
4. **Vainas tendinosas:** Son las estructuras que rodean los tendones flexores y permiten su movimiento suave. La inflamación en esta área causa el dedo en gatillo.
5. **Articulaciones de los dedos:** Las articulaciones pueden verse afectadas debido a la tensión y el bloqueo que ocurre con el dedo en gatillo.

Al afectarse estas partes, puedes experimentar los síntomas mencionados anteriormente, como rigidez, dolor y la sensación de "chasquido" al mover el dedo.

EXÁMENES Y DIAGNÓSTICOS

Para diagnosticar el dedo en gatillo, los profesionales de la salud suelen realizar un examen físico y pueden pedirte que realices ciertos movimientos con la mano. Aquí hay algunos pasos comunes en el diagnóstico:

1. **Examen físico:** El médico te pedirá que abras y cierres la mano para observar el movimiento de los dedos y detectar cualquier signo de bloqueo, chasquido o dolor.
2. **Palpación:** El médico palpará la base del dedo afectado para buscar un nódulo o protuberancia en la palma de la mano.
3. **Evaluación de síntomas:** Se te preguntará sobre tus síntomas, su duración y su gravedad.

En algunos casos, si el diagnóstico no es claro, el médico puede recomendar estudios adicionales, aunque generalmente el examen físico es suficiente para diagnosticar el dedo en gatillo

TRATAMIENTOS MEDICO, CIRUGÍA Y REHABILITACIÓN

El tratamiento del dedo en gatillo puede variar según la gravedad de los síntomas. Aquí te dejo un resumen de las opciones disponibles:

- **Tratamiento Médico**

1. **Medicamentos:** Los antiinflamatorios no esteroides (AINEs) como el ibuprofeno o el naproxeno pueden ayudar a reducir la inflamación y el dolor.
2. **Inyecciones de esteroides:** Una inyección de esteroides en la vaina del tendón puede reducir la inflamación y permitir que el tendón se deslice libremente. Esta opción suele ser efectiva durante más de un año, aunque algunas personas pueden necesitar más de una inyección.

- **Cirugía**
- Si los tratamientos conservadores no son efectivos, la cirugía puede ser una opción:

1. **Liberación percutánea:** Un procedimiento mínimamente invasivo en el que se utiliza una aguja para liberar el tendón afectado.
2. **Cirugía abierta:** A través de una pequeña incisión en la base del dedo afectado, el cirujano puede abrir la vaina del tendón para permitir que el tendón se mueva libremente.

- **Rehabilitación**
- Después de la cirugía, la rehabilitación es crucial para recuperar la movilidad y la fuerza del dedo:

1. **Ejercicios de estiramiento y fortalecimiento:** Ejercicios como la extensión del dedo, apretar una bola y estirar una masa pueden ayudar a fortalecer los músculos y mejorar la movilidad.
2. **Fisioterapia:** Un fisioterapeuta puede guiarte en ejercicios específicos y técnicas de masaje para acelerar la recuperación

HOMBRO DOLOROSO

El término "hombro doloroso" abarca una variedad de problemas que pueden causar dolor
en el hombro. Las causas pueden incluir la degeneración de los tendones por desgaste, esfuerzos físicos
repetitivos, y traumatismos violentos. Los síntomas comunes incluyen dolor en la cara lateral del hombro,
que puede empeorar por la noche y al elevar el brazo por encima de la cabeza. También puede haber pérdida
de fuerza y atrofia muscular alrededor del hombro.
El diagnóstico generalmente se realiza mediante un examen físico, y en algunos casos, se pueden
necesitar pruebas de imagen como ecografías o resonancias magnéticas. El tratamiento inicial suele incluir
reposo relativo,
evitando movimientos que desencadenen dolor, y puede incluir tratamiento farmacológico,
infiltraciones locales y rehabilitación



Anatomía del hombro

SÍNTOMAS DEL HOMBRO DOLOROSO

Los síntomas del hombro doloroso pueden variar dependiendo de la causa subyacente, pero aquí están algunos de los más comunes:

- **Dolor:** Puede sentirse en el hombro mismo o irradiarse hacia el brazo. Este dolor puede empeorar con el movimiento o durante la noche.
- **Rigidez:** Puede ser difícil mover el brazo y el hombro.
- **Debilidad:** Puedes sentir que tu hombro es más débil de lo normal.
- **Inestabilidad:** Sensación de que el hombro podría salirse de su lugar.
- **Hinchazón y enrojecimiento:** Puede haber inflamación en el área afectada.
- **Crépito:** Sensación de crujido o rechinamiento al mover el hombro.
- **Pérdida de rango de movimiento:** Dificultad para mover el brazo en todas las direcciones.

PARTES DEL CUERPO AFECTADAS

El hombro doloroso puede afectar varias estructuras anatómicas y áreas del cuerpo relacionadas con el hombro. Aquí están algunas de las principales partes afectadas

- **Tendones:** Especialmente los tendones del manguito rotador, que son un grupo de tendones y músculos que rodean la articulación del hombro.
- **Bursas:** Pequeños sacos llenos de líquido que actúan como amortiguadores entre los huesos y los tejidos blandos.
- **Ligamentos:** Bandas de tejido que conectan los huesos entre sí y proporcionan estabilidad a la articulación del hombro.
- **Huesos:** Incluye la escápula (omóplato), la clavícula y el húmero (hueso del brazo).
- **Cartílago:** Tejido que cubre las superficies articulares de los huesos y permite un movimiento suave y sin fricción.
- **Músculos:** Además del manguito rotador, otros músculos como el deltoides y los músculos escapulares.
- **Nervios:** Los nervios que pasan por la región del hombro también pueden verse afectados, lo que puede causar dolor irradiado y debilidad.

Estos componentes trabajan juntos para proporcionar movimiento, fuerza y estabilidad al hombro. Cuando cualquiera de estas partes se ve afectada por una lesión, inflamación o degeneración, puede resultar en un hombro doloroso.

EXÁMENES Y DIAGNÓSTICOS

El diagnóstico del hombro doloroso generalmente incluye una combinación de anamnesis, examen físico y pruebas de imagen. Aquí te detallo algunos de los pasos y pruebas más comunes:

1. **Anamnesis:** El médico recopilará información sobre tus síntomas, historial médico, actividades laborales y deportivas, y cualquier trauma previo que pueda haber afectado el hombro.
2. **Examen físico:** Incluye la inspección visual del hombro, palpación para detectar áreas de sensibilidad y calor, y evaluación del rango de movimiento y la fuerza. También se realizan pruebas específicas para identificar la compresión nerviosa y la función de los tendones.
3. **Pruebas de imagen:**
    1. **Radiografías:** Útiles para detectar fracturas, artritis y otras anomalías óseas.
    2. **Ecografía:** Permite visualizar los tendones y músculos del hombro en movimiento.
    3. **Resonancia magnética (RM):** Proporciona imágenes detalladas de los tejidos blandos, incluyendo tendones, ligamentos y músculos.
    4. **Tomografía computarizada (TC):** Utilizada en casos específicos para obtener imágenes más detalladas de las estructuras óseas.

TRATAMIENTO MEDICO, CIRUGÍA Y REHABILITACIÓN

El tratamiento del hombro doloroso puede variar según la causa subyacente y la gravedad del dolor. Aquí te dejo un resumen de las opciones disponibles:

- **Tratamientos Médicos**

1. **Medicamentos:** Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) como el ibuprofeno y el naproxeno son comunes para reducir la inflamación y aliviar el dolor.
2. **Fisioterapia:** Ejercicios específicos para fortalecer los músculos del hombro y mejorar la movilidad.
3. **Inyecciones:** Corticoides para reducir la inflamación en casos más severos.

- **Cirugía**

1. **Artroscopia de Hombro:** Un procedimiento mínimamente invasivo que utiliza pequeñas incisiones y una cámara para reparar tejidos dañados.
2. **Reparación del Manguito Rotador:** Para desgarros completos o parciales del manguito rotador.
3. **Tratamiento de Luxaciones:** Cirugía para estabilizar el hombro en casos de luxaciones recurrentes.

- **Rehabilitación**

1. **Ejercicios de Fortalecimiento:** Uso de bandas elásticas para realizar movimientos como rotaciones internas y externas.
2. **Terapia Manual:** Manipulación y masaje para mejorar la movilidad y reducir el dolor.
3. **Ejercicios de Equilibrio y Estabilidad:** Para mejorar la estabilidad del hombro y prevenir futuras lesiones

EPICONDILITIS

- La epicondilitis, también conocida como "codo de tenista", es una condición dolorosa que afecta la parte externa del codo. Se produce debido a movimientos repetitivos de extensión de la muñeca y supinación del antebrazo, lo que provoca microrroturas fibrilares y una reparación inadecuada de los tendones de los músculos que se originan en la región del epicóndilo.
- Esta afección no se limita solo a los jugadores de tenis; cualquier persona que realice trabajos que impliquen movimientos repetidos de supinación del antebrazo y extensión de muñeca puede sufrirla. Los síntomas incluyen dolor en la cara externa del codo, especialmente al realizar ciertos movimientos o al palpar la zona



SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD

- Los síntomas de la epicondilitis o "codo de tenista" incluyen:

1. **Dolor:** Este es el síntoma principal y generalmente se localiza en la parte externa del codo. El dolor puede irradiarse hacia el antebrazo y la muñeca.
2. **Sensibilidad:** La zona del epicóndilo puede estar sensible al tacto.
3. **Debilidad:** Puede haber debilidad en el antebrazo, lo que dificulta tareas simples como agarrar objetos.
4. **Dolor al realizar ciertas actividades:** Movimientos como girar una llave, abrir un frasco o dar la mano pueden resultar dolorosos.
5. **Rigidez:** Puede haber rigidez en el codo, especialmente en la mañana.

PARTES DEL CUERPO AFECTADAS

La epicondilitis afecta principalmente las siguientes partes del cuerpo:

1. **Epicóndilo lateral:** Es la parte externa del codo donde se originan los tendones de los músculos extensores del antebrazo.
2. **Tendones de los músculos extensores:** Especialmente el tendón del músculo extensor radial corto del carpo, que se inserta en el epicóndilo lateral.
3. **Antebrazo:** La inflamación y el dolor pueden extenderse desde el codo hasta el antebrazo.
4. **Muñeca:** Aunque menos común, el dolor puede irradiarse hacia la muñeca debido a la conexión de los tendones.

EXÁMENES DIAGNÓSTICOS

Para diagnosticar la epicondilitis, los profesionales de la salud suelen realizar una combinación de exámenes clínicos y pruebas de imagen. Aquí te dejo un resumen de los métodos más comunes:

1. **Examen físico:** El médico evaluará el dolor y la sensibilidad en la parte externa del codo. También puede pedirte que realices ciertos movimientos para ver si provocan dolor.
2. **Pruebas de imagen:**
    1. **Radiografías:** Aunque no siempre son necesarias, pueden ayudar a descartar otras causas de dolor en el codo, como artritis.
    2. **Ecografía:** Puede mostrar cambios en los tendones y confirmar el diagnóstico.
    3. **Resonancia magnética (RM):** En casos más complejos, una RM puede proporcionar una imagen detallada de los tejidos blandos y ayudar a identificar la extensión del daño en los tendones.
3. **Pruebas específicas:** El médico puede realizar pruebas específicas, como la prueba de Cozen (resistencia a la extensión de la muñeca) o la prueba de Mill (extensión pasiva de la muñeca con el codo extendido), para evaluar la presencia de epicondilitis.

TRATAMIENTO MEDICO, CIRUGÍA Y REHABILITACIÓN

La epicondilitis, también conocida como "codo de tenista", es una afección dolorosa que afecta los tendones del codo. Aquí te dejo un resumen de los tratamientos médicos, quirúrgicos y de rehabilitación disponibles:

- **Tratamiento Médico**

1. **Reposo y Modificación de Actividades:** Evitar actividades que agraven el dolor.
2. **Medicamentos:** Analgésicos y antiinflamatorios no esteroides (AINEs) para reducir el dolor y la inflamación.
3. **Terapia Física:** Ejercicios de estiramiento y fortalecimiento para mejorar la flexibilidad y la fuerza del antebrazo.
4. **Inyecciones:** Corticoides o plasma rico en plaquetas (PRP) para reducir la inflamación y promover la curación.

- **Cirugía**

La cirugía se considera cuando los tratamientos conservadores no han sido efectivos después de 6 a 12 meses. Los procedimientos quirúrgicos incluyen:

1. **Liberación de los Tendones:** Se realiza una pequeña incisión para liberar los tendones afectados y eliminar el tejido dañado.
2. **Denervación Epicondílea:** Extirpación del núcleo de degeneración angiofibroblástica y liberación del nervio interóseo posterior.

- **Rehabilitación**

1. **Inmovilización Inicial:** Uso de férulas o vendajes para inmovilizar el codo y permitir la curación.
2. **Terapia Física Postoperatoria:** Ejercicios de movilidad y fortalecimiento progresivo para recuperar la función del codo
3. **Técnicas de Relajación Muscular:** Terapia manual y técnicas de relajación para reducir la tensión muscular y prevenir futuras lesiones

DOLOR LUMBAR

El dolor lumbar, también conocido como lumbalgia, es una molestia común que afecta a muchas personas en algún momento de sus vidas. Puede ser causado por una variedad de factores, incluyendo:

- **Contracturas musculares:** La tensión y las contracturas musculares pueden ser resultado de una mala postura, cargas unilaterales y falta de movimiento.
- **Compresión o inflamación nerviosa:** Problemas como la estenosis raquídea, espondilólisis, protrusión o hernia discal lumbar pueden causar compresión o inflamación de los nervios raquídeos.
- **Lesiones:** Esguinces o distensiones musculares debido a movimientos repentinos o malos movimientos corporales mientras cargas objetos pesados.
- **Enfermedades:** Algunas enfermedades como el cáncer de columna vertebral, discos rotos o herniados, ciática, artritis, infecciones renales e infecciones en la columna pueden causar dolor lumbar.
- Los síntomas del dolor lumbar pueden incluir dolor local en la parte inferior de la espalda, sensaciones anómalas como ardor y picazón, y dolor que se incrementa con el movimiento o después de estar sentado durante mucho tiempo.
- Para tratar el dolor lumbar, es importante identificar la causa subyacente. Algunas opciones de tratamiento incluyen fisioterapia, ejercicios de fortalecimiento, medicamentos para el dolor y, en casos graves, cirugía



SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD

Los síntomas de la enfermedad lumbar pueden variar dependiendo de la causa subyacente. Aquí tienes algunos de los síntomas más comunes:

- **Dolor local:** Dolor en la parte inferior de la espalda que puede ser constante o intermitente.
- **Sensaciones anómalas:** Ardor, picazón o sensación de hormigueo en la zona lumbar.
- **Dolor irradiado:** Dolor que se extiende desde la parte baja de la espalda hacia las nalgas, muslos o incluso hasta los pies.
- **Rigidez:** Dificultad para moverse o realizar actividades cotidianas debido a la rigidez en la espalda.
- **Debilidad muscular:** Sensación de debilidad en las piernas o en la zona lumbar.
- **Dolor al moverse:** El dolor puede aumentar con ciertos movimientos, como agacharse, levantarse o girar el torso.
- **Dolor después de estar sentado:** El dolor puede empeorar después de estar sentado durante mucho tiempo.

PARTE DEL CUERPO AFECTADA

El dolor lumbar puede afectar varias partes del cuerpo debido a la conexión de la zona lumbar con otras áreas a través de los nervios y músculos. Aquí están las principales partes del cuerpo que pueden verse afectadas:

- **Columna vertebral:** Incluyendo las vértebras lumbares y los discos intervertebrales.
- **Músculos lumbares:** Los músculos en la parte baja de la espalda que brindan soporte y permiten el movimiento.
- **Nervios:** Los nervios que salen de la columna lumbar pueden causar dolor que se irradia a otras áreas.
- **Nalgas:** El dolor puede extenderse a las nalgas.
- **Muslos:** El dolor puede irradiarse hacia los muslos, especialmente si hay compresión nerviosa.
- **Piernas y pies:** En casos de ciática, el dolor puede viajar desde la zona lumbar hasta las piernas y pies.
- **Abdomen:** Algunas veces el dolor lumbar puede estar asociado con molestias abdominales.

EXÁMENES DIAGNÓSTICOS

Para diagnosticar el dolor lumbar, los profesionales de la salud utilizan una variedad de exámenes y pruebas. Aquí tienes algunos de los más comunes:

1. **Historia clínica y examen físico:** El médico recopila información sobre los síntomas, antecedentes médicos y estilo de vida del paciente. Luego, realiza un examen físico para evaluar la movilidad, la fuerza muscular y la sensibilidad en la zona lumbar.
2. **Radiografías (Rayos X):** Utilizadas para visualizar los huesos de la columna vertebral y detectar posibles fracturas, deformidades o signos de artritis.
3. **Resonancia magnética (RMN):** Proporciona imágenes detalladas de los tejidos blandos, como los discos intervertebrales, músculos y nervios. Es útil para detectar hernias discales, tumores y otras afecciones de los tejidos blandos.
4. **Tomografía computarizada (TC):** Ofrece imágenes más detalladas que las radiografías y es útil para evaluar problemas óseos y algunas afecciones de los tejidos blandos

TRATAMIENTO MEDICO, CIRUGÍA Y REHABILITACIÓN

El tratamiento del dolor lumbar puede variar según la causa y la gravedad del dolor. Aquí tienes un resumen de las opciones de tratamiento médico, cirugía y rehabilitación:

- **Tratamiento Médico**

1. **Medicamentos:** Analgésicos como el paracetamol, antiinflamatorios no esteroides (AINEs) como el ibuprofeno, y relajantes musculares pueden ayudar a aliviar el dolor y la inflamación.
2. **Terapias alternativas:** La acupuntura, el yoga y el tai-chi han mostrado ser útiles como complemento al tratamiento convencional.
3. **Inyecciones:** Las inyecciones de esteroides pueden reducir la inflamación y aliviar el dolor temporalmente.

- **Cirugía**
- La cirugía se considera generalmente como una última opción cuando otros tratamientos no han sido efectivos y el dolor es incapacitante. Algunos tipos de cirugía incluyen:

1. **Discectomía:** Extirpación de la parte dañada de un disco intervertebral para aliviar la presión sobre los nervios.
2. **Laminectomía:** Extirpación de una parte del hueso vertebral para crear más espacio para la médula espinal y los nervios.
3. **Fusión espinal:** Unión de dos o más vértebras para estabilizar la columna vertebral.

- **Rehabilitación**
- La rehabilitación es crucial para la recuperación y prevención de futuros episodios de dolor lumbar. Incluye:

1. **Fisioterapia:** Ejercicios específicos para fortalecer los músculos de la espalda y mejorar la flexibilidad.
2. **Ejercicios de estiramiento:** Ayudan a aliviar la tensión muscular y mejorar la movilidad.
3. **Educación postural:** Enseñanza de técnicas adecuadas para sentarse, pararse y levantar objetos para evitar lesiones

OJO SECO

El síndrome del ojo seco es una afección ocular común que ocurre cuando los ojos no producen suficientes lágrimas o cuando estas no cumplen adecuadamente su función de lubricación. Aquí tienes un resumen de los tratamientos y remedios más efectivos para el ojo seco:



- **Tratamientos Médicos**

1. **Lágrimas artificiales:** Gotas para los ojos que aumentan la humedad y ayudan a mantener la superficie ocular lubricada.
2. **Tapones lagrimales:** Pequeños dispositivos que se insertan en los conductos lagrimales para disminuir el drenaje de lágrimas.
3. **Medicamentos antiinflamatorios:** Colirios con corticosteroides o inmunomoduladores para reducir la inflamación y mejorar la producción de lágrimas.
4. **Terapia con luz pulsada intensa (IPL):** Utiliza pulsos de luz para estimular las glándulas de Meibomio y mejorar la calidad de las lágrimas

SÍNTOMA DE LA ENFERMEDAD

Los síntomas del síndrome del ojo seco pueden variar en intensidad y frecuencia. Aquí tienes algunos de los más comunes:

- **Sensación de cuerpo extraño:** Como si tuvieras arena o algo en el ojo.
- **Ardor o picazón:** Sensación de quemazón o picazón en los ojos.
- **Enrojecimiento:** Los ojos pueden verse rojos e irritados.
- **Visión borrosa:** La visión puede volverse borrosa, especialmente después de leer o usar una pantalla durante mucho tiempo.
- **Fatiga ocular:** Sensación de cansancio en los ojos.
- **Sensibilidad a la luz:** Los ojos pueden volverse más sensibles a la luz.
- **Lagrimeo excesivo:** Aunque parezca contradictorio, los ojos secos pueden producir lágrimas en exceso como respuesta a la irritación.
- **Dificultad para usar lentes de contacto:** Puede ser incómodo o doloroso usar lentes de contacto

PARTES DEL CUERPO AFECTADAS

El síndrome del ojo seco puede afectar varias partes del ojo y algunas áreas circundantes. Aquí tienes un resumen de las partes del cuerpo que pueden verse afectadas:

- **Córnea:** La superficie transparente que cubre la parte frontal del ojo. La falta de lágrimas puede causar irritación y daños en la córnea.
- **Conjuntiva:** La membrana delgada que recubre la superficie interna de los párpados y la parte blanca del ojo. Puede inflamarse y enrojecerse.
- **Glándulas de Meibomio:** Estas glándulas, ubicadas en los párpados, producen una parte de las lágrimas que lubrican el ojo. La disfunción de estas glándulas puede contribuir al ojo seco.
- **Párpados:** Los movimientos de parpadeo ayudan a distribuir las lágrimas sobre la superficie del ojo. Los problemas con los párpados, como el parpadeo incompleto o infrecuente, pueden empeorar el ojo seco.
- **Nervios de la córnea:** Los nervios de la córnea son responsables de enviar señales al cerebro para producir lágrimas. El daño a estos nervios puede reducir la producción de lágrimas.
- **Superficie ocular:** La totalidad de la superficie expuesta del ojo puede verse afectada por la sequedad, causando irritación y malestar.

EXÁMENES DIAGNÓSTICOS

Para diagnosticar el síndrome del ojo seco, los oftalmólogos utilizan una variedad de exámenes y pruebas. Aquí tienes algunos de los más comunes:

1. **Historia clínica y examen ocular completo:** El médico recopila información sobre los síntomas, antecedentes médicos y estilo de vida del paciente, y realiza un examen ocular completo.
2. **Prueba de Schirmer:** Mide la producción de lágrimas colocando tiras de papel secante debajo de los párpados inferiores y midiendo la cantidad de humedad después de unos minutos.
3. **Prueba de tiempo de rotura lagrimal (BUT):** Evalúa la estabilidad de la película lagrimal midiendo el tiempo que tarda en romperse después de parpadear.
4. **Prueba con fluoresceína:** Utiliza tintes especiales para evaluar el estado de la superficie ocular y detectar daños en la córnea y la conjuntiva.
5. **Test de osmolaridad lagrimal:** Mide la concentración de partículas en las lágrimas para detectar desequilibrios en su composición

TRATAMIENTO MEDICO, CIRUGÍA Y REHABILITACIÓN

El tratamiento del síndrome del ojo seco puede variar según la causa y la gravedad de los síntomas. Aquí tienes un resumen de las opciones de tratamiento médico, cirugía y rehabilitación:

- **Tratamiento Médico**

1. **Lágrimas artificiales:** Gotas para los ojos que aumentan la humedad y ayudan a mantener la superficie ocular lubricada.
2. **Tapones lagrimales:** Pequeños dispositivos que se insertan en los conductos lagrimales para disminuir el drenaje de lágrimas.
3. **Medicamentos antiinflamatorios:** Colirios con corticosteroides o inmunomoduladores para reducir la inflamación y mejorar la producción de lágrimas.
4. **Terapia con luz pulsada intensa (IPL):** Utiliza pulsos de luz para estimular las glándulas de Meibomio y mejorar la calidad de las lágrimas.

- **Cirugía**

La cirugía se considera generalmente como una última opción cuando otros tratamientos no han sido efectivos y el ojo seco es crónico. Algunos tipos de cirugía incluyen:

1. **Tapones lagrimales permanentes:** Tapones de silicona o acrílico que se insertan en los conductos lagrimales para mantener la humedad en los ojos.
2. **Cauterización térmica:** Un procedimiento mínimamente invasivo que utiliza calor para cerrar los conductos lagrimales y prevenir la pérdida de humedad.

- **Rehabilitación**
- La rehabilitación es crucial para la recuperación y el manejo del ojo seco. Incluye:

1. **Compresas tibias:** Aplicar compresas tibias en los ojos para aliviar la incomodidad y mejorar la función de las glándulas de Meibomio.
2. **Higiene ocular:** Mantener una buena higiene de los párpados y las pestañas para evitar bloqueos en las glándulas.
3. **Ejercicios oculares:** Realizar ejercicios específicos para mejorar la lubricación y la salud ocular

SÍNDROME DEL MANGUITO ROTADOR

- EL SÍNDROME DEL MANGUITO ROTADOR SE REFIERE A UNA LESIÓN EN EL GRUPO DE MÚSCULOS Y TENDONES QUE RODEAN LA ARTICULACIÓN DEL HOMBRO. ESTOS MÚSCULOS Y TENDONES SON RESPONSABLES DE MANTENER LA CABEZA DEL HÚMERO EN LA CAVIDAD DEL HOMBRO Y PERMITIR EL MOVIMIENTO DEL BRAZO Y EL HOMBRO



SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD

- **Dolor sordo y profundo**: Este dolor suele localizarse en el hombro y puede empeorar al levantar el brazo o al acostarse sobre el hombro afectado.
- **Debilidad**: Notarás una disminución de la fuerza en el brazo y el hombro, lo que dificulta realizar tareas diarias como levantar objetos, peinarte o vestirte.
- **Rigidez**: La movilidad del hombro puede estar limitada y sentirás que el hombro está "trabado".
- **Hinchazón**: Puede haber inflamación alrededor del hombro.

PARTES DEL CUERPO AFECTADAS

El síndrome del manguito rotador afecta principalmente el hombro, específicamente las siguientes partes del cuerpo:

1. **Tendones:** Los tendones del manguito rotador son los más afectados. Estos incluyen el supraespinoso, infraespinoso, redondo menor y subescapular. Estos tendones ayudan a mantener la estabilidad del hombro y permiten su movimiento.
2. **Músculos:** Los músculos del manguito rotador, que corresponden a los tendones mencionados anteriormente, también pueden verse afectados. Estos músculos son responsables de la rotación y elevación del brazo.
3. **Bursa:** La bursa es una pequeña bolsa llena de líquido que reduce la fricción entre los tendones y los huesos. La inflamación de la bursa, conocida como bursitis, puede acompañar al síndrome del manguito rotador.
4. **Húmero:** La cabeza del húmero, que es el hueso largo del brazo, puede verse afectada debido a la falta de estabilidad y soporte de los tendones dañados.
5. **Articulación del hombro:** La articulación en sí puede sufrir restricciones de movimiento y dolor debido a la inflamación y el daño de los tejidos circundantes.

EXÁMENES Y DIAGNÓSTICOS

Para diagnosticar el síndrome del manguito rotador, los médicos suelen realizar una combinación de exámenes físicos y estudios de imagen. Aquí tienes un resumen de los métodos más comunes:

- **Exámenes Físicos**

1. **Historia Clínica:** El médico te hará preguntas sobre tus síntomas, antecedentes médicos y actividades diarias.
2. **Exploración Física:** Se evaluará la movilidad del hombro, la fuerza muscular y la presencia de dolor en ciertas posiciones. Las pruebas específicas pueden incluir:
    1. Prueba de Neer
    2. Prueba de Hawkins-Kennedy
    3. Prueba de Jobe

- **Estudios de Imagen**

1. **Radiografías:** Ayudan a descartar otras causas de dolor en el hombro, como fracturas o artritis.
2. **Ecografía:** Permite visualizar los tendones y músculos del manguito rotador en tiempo real.
3. **Resonancia Magnética (RM):** Proporciona imágenes detalladas de los tejidos blandos, incluyendo los tendones y músculos, y es útil para identificar desgarros o inflamaciones.

TRATAMIENTO MEDICO, CIRUGÍA Y REHABILITACIÓN

El tratamiento del síndrome del manguito rotador puede variar según la gravedad de la lesión. Aquí tienes un resumen de las opciones de tratamiento médico, cirugía y rehabilitación:

- **Tratamiento Médico**

1. **Reposo y Hielo:** Descansar el hombro y aplicar hielo puede ayudar a reducir la inflamación y el dolor.
2. **Medicamentos:** Los antiinflamatorios no esteroides (AINEs) como el ibuprofeno pueden aliviar el dolor y la inflamación.
3. **Inyecciones de Esteroides:** En algunos casos, se pueden administrar inyecciones de corticosteroides para reducir la inflamación y el dolor.

- **Cirugía**

1. **Reparación Artroscópica del Tendón:** Este procedimiento mínimamente invasivo utiliza una cámara pequeña y herramientas para reparar el tendón dañado a través de pequeñas incisiones.
2. **Reparación Abierta del Tendón:** En casos más graves, puede ser necesario realizar una cirugía abierta para reparar el tendón.
3. **Descompresión Subacromial:** Este procedimiento implica la eliminación de espolones óseos o tejido inflamado para aliviar la presión sobre el tendón.

- **Rehabilitación**

1. **Fisioterapia:** Es fundamental para recuperar la movilidad y la fuerza del hombro. Los ejercicios específicos pueden ayudar a mejorar la flexibilidad y fortalecer los músculos del manguito rotador.
2. **Ejercicios de Péndulo:** Ayudan a relajar los músculos y mejorar la movilidad sin causar tensión.
3. **Rotación Externa con Banda Elástica**: Fortalece los músculos del manguito rotador, especialmente el infraespinoso y el redondo menor.
4. **Elevación Frontal Asistida:** Útil para recuperar el movimiento de elevación del brazo

VENAS VARICES

- Las venas varicosas, también conocidas como várices, son venas hinchadas, retorcidas y dilatadas que se pueden ver bajo la piel. Generalmente, aparecen en las piernas debido a la presión que se ejerce al estar de pie o caminar



SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD

Los síntomas de las venas varicosas pueden variar, pero algunos de los más comunes incluyen.

- Venas de color azul o morado oscuro.
- Venas hinchadas y retorcidas que se pueden ver bajo la piel.
- Dolor o sensación de pesadez en las piernas.
- Ardor, calambres musculares e hinchazón en las extremidades inferiores.
- Empeoramiento del dolor después de estar sentado o de pie durante mucho tiempo.
- Picazón alrededor de una o más venas.
- Cambios en el color de la piel alrededor de una vena varicosa.

PARTE DEL CUERPO AFECTADAS

Las venas varicosas pueden afectar diferentes partes del cuerpo, aunque son más comunes en:

- **Extremidades Inferiores**
- **Piernas:** Las venas varicosas suelen aparecer en las piernas y los muslos debido a la presión que ejerce el estar de pie o caminar.
- **Tobillos y pies:** También pueden presentarse en los tobillos y los pies, causando hinchazón y molestias.
- **Áreas Menos Comunes**
- **Abdomen:** En algunos casos, las venas varicosas pueden aparecer en la zona abdominal.
- **Zona pélvica:** Las mujeres pueden experimentar varices pélvicas, especialmente durante el embarazo.
- **Complicaciones**
- Si no se tratan, las venas varicosas pueden llevar a complicaciones como:
- Úlceras en la piel.
- Coágulos de sangre.
- Sangrado de las venas cercanas a la piel.

EXÁMENES Y DIAGNÓSTICOS

Para diagnosticar las venas varicosas, los profesionales de la salud utilizan varios métodos y pruebas. Aquí te dejo un resumen de los más comunes:

- **Examen Físico**
- **Inspección Visual:** El médico examina las piernas mientras estás de pie para verificar si hay hinchazón y venas visibles.
- **Descripción de Síntomas:** Te pedirá que describas el dolor y la molestia que sientes en las piernas.
- **Pruebas Diagnósticas**
- **Ecografía Doppler Venosa:** Esta prueba indolora utiliza ondas sonoras para ver cómo fluye la sangre a través de las válvulas de las venas. También puede ayudar a detectar coágulos sanguíneos.
- **Ecografía de la Pierna:** Similar a la ecografía Doppler, esta prueba se utiliza para obtener una imagen detallada de las venas y evaluar su funcionamiento.
- **Evaluación Inicial**
- **Valoración por un Especialista en Cirugía Vascular:** Un especialista realizará una valoración inicial para determinar el estado de las venas y recomendar el tratamiento adecuado

TRATAMIENTO MEDICO, CIRUGÍA Y REHABILITACIÓN

Tratamiento Médico

1. **Medias de Compresión:** Ayudan a mejorar el flujo sanguíneo y reducir la hinchazón.
2. **Escleroterapia:** Inyección de una solución en las venas varicosas que las cicatriza y cierra.
3. **Tratamiento con Láser:** Utiliza ráfagas de luz para hacer que las venas se desvanezcan lentamente.
4. **Ablación por Radiofrecuencia:** Usa calor para cerrar las venas.

- **Cirugía**

1. **Fleboextracción:** Remoción completa de la vena afectada.
2. **Microcirugía de Várices:** Pequeños cortes para remover venas superficiales.
3. **Termoablación con Endoláser:** Uso de láser para destruir la vena afectada.
4. **Ligadura y Remoción de Várices:** Amarre y extracción de venas afectadas.

- **Rehabilitación**

1. **Medias de Compresión:** Uso continuo para mejorar la circulación.
2. **Ejercicio Regular:** Actividad física para fortalecer los músculos de las piernas.
3. **Elevación de Piernas:** Mantener las piernas elevadas para reducir la hinchazón.
4. **Cuidado Postoperatorio:** Seguir las instrucciones médicas para una recuperación adecuada

Huella de Carbono

En este análisis, exploraremos el concepto de huella de Carbono, sus fuentes y impactos.

- Esneyder Farid Rosero Montenegro
- Ficha: 3000061
- Técnico Cocina



¿Qué es la Huella de Carbono?

Es la medida total de gases de efecto invernadero (GEI) emitidos por una persona, organización o producto.

Estos GEI, como el dióxido de Carbono, atrapan el calor en la atmósfera, contribuyendo al cambio climático.

Fuentes de Emisiones de Carbono

1

Transporte

Los vehículos que queman combustibles fósiles, como coches y aviones, son grandes emisores de CO2.

2

Producción de Energía

Las centrales eléctricas que funcionan con carbón y gas natural liberan grandes cantidades de GEI a la atmósfera.

3

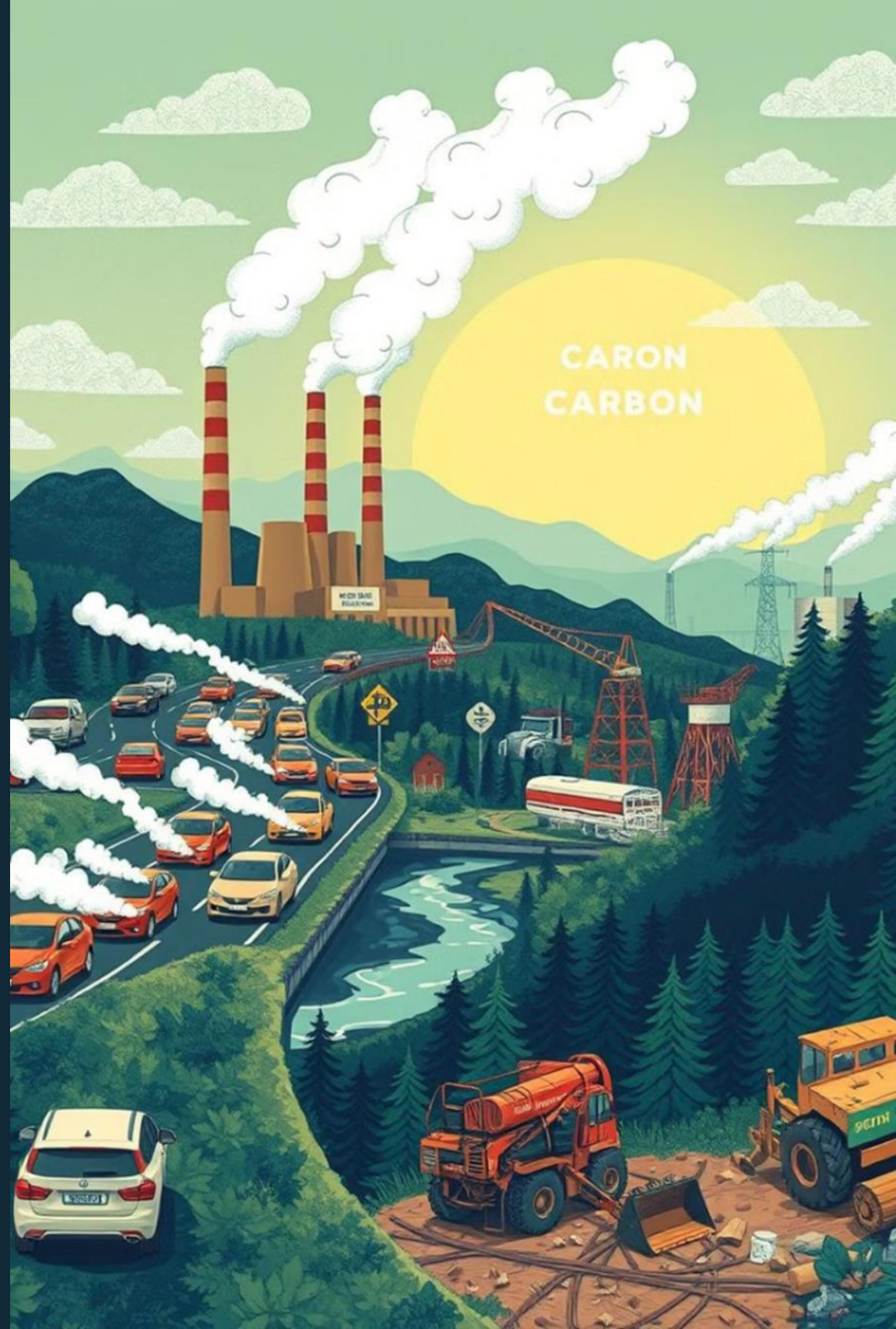
Industria

Las fábricas y otras instalaciones industriales producen emisiones de carbono durante la fabricación y producción.

4

Agricultura y Deforestación

La agricultura y la deforestación liberan CO2 al destruir árboles y liberar carbono almacenado.



Impacto de la Huella de Carbono en el Medio Ambiente



Aumento de las temperaturas globales

Las temperaturas globales aumentan, causando eventos climáticos extremos y desastres naturales.

Aumento del nivel del mar

Las temperaturas más altas provocan la fusión de los glaciares, lo que eleva el nivel del mar e inunda las zonas costeras.

Pérdida de biodiversidad

Los cambios climáticos amenazan los ecosistemas, provocando la pérdida de especies vegetales y animales.

Acidificación de los océanos

El CO2 absorbido por los océanos aumenta su acidez, dañando los arrecifes de coral y la vida marina.

Estrategias para Reducir la Huella de Carbono

Energías Renovables

La energía solar, eólica e hidroeléctrica son alternativas más limpias a los combustibles fósiles.

Transporte Sostenible

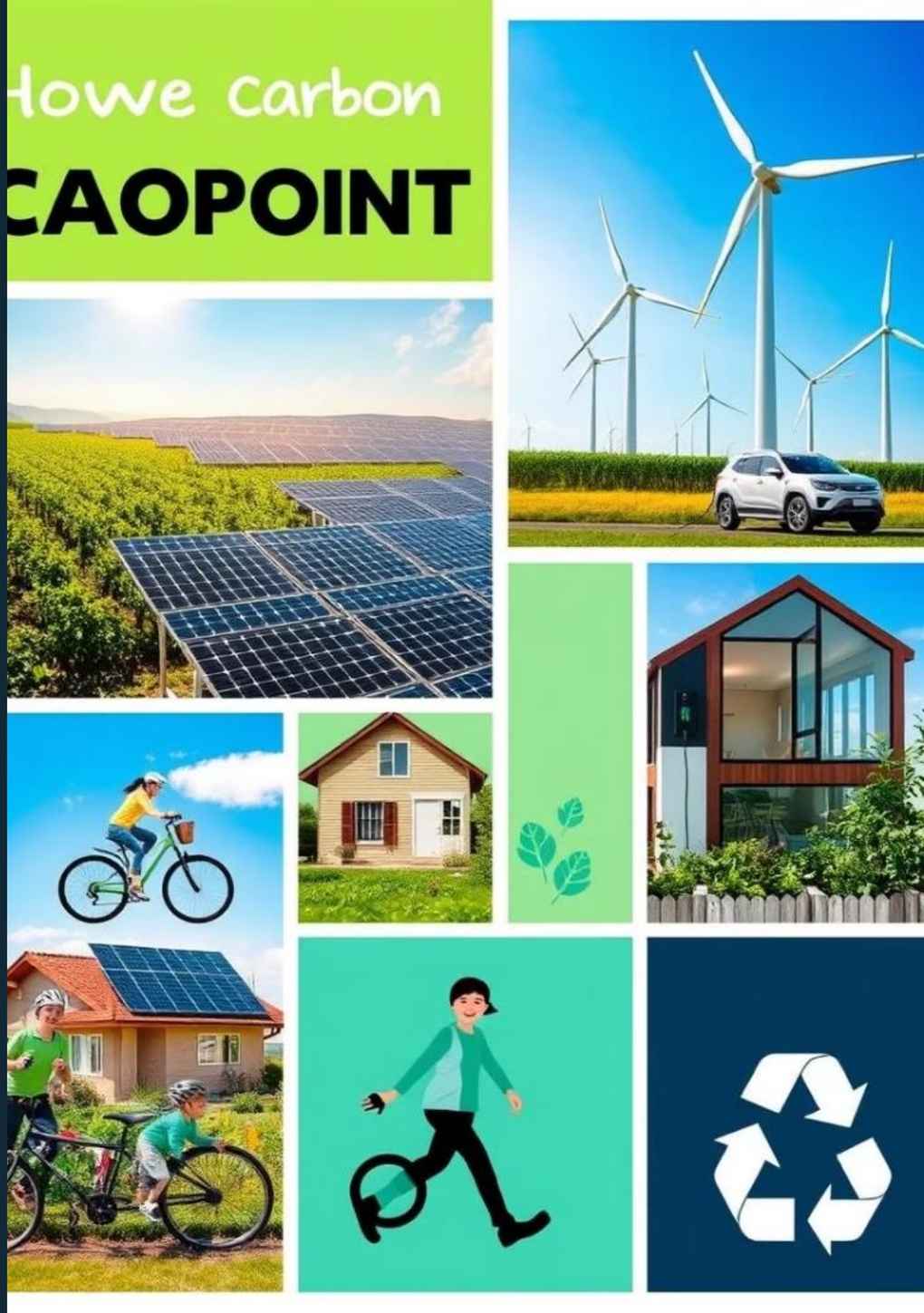
Promover el uso del transporte público, bicicletas y vehículos eléctricos reduce las emisiones.

Reforestación

Plantar árboles ayuda a absorber el CO2 de la atmósfera y mitigar el cambio climático.

Reciclaje y Reutilización

Reducir el consumo y reciclar materiales reduce la necesidad de producir nuevos productos.



Conclusión: Hacia un Futuro Más Sostenible

Reducir la huella de Carbono es un reto global que requiere la colaboración de gobiernos, empresas y ciudadanos. Cada acción individual y colectiva cuenta para construir un futuro más sostenible para las próximas generaciones.





MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCION



CONTROL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO

Aprendices:

María Fernanda Hinestroza Sinisterra

Marlibane Gómez Cuellar

Instructora:

Luz Marina Santa

Tecnólogo en Gestión Empresarial
Centro de Comercio y Servicio
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ficha: 2999942

Cauca- Santander de Quilichao

Febrero de 2025

Índice

1. Introducción
2. Justificación
3. Propósito
4. Objetivo general
5. Objetivos específicos
6. ¿Qué es el sistema de vigilancia epidemiológico de riesgo visual
7. Marco de referencia de riesgo visual
8. Programa que se vaya a implementar
9. Tipo de enfermedades que pueden producir el riesgo visual
10. Decretos que lo rige (marco normativo)
11. Cuáles son los factores de riesgos visuales que aparecen
12. Metodología
13. Población objeto de estudio
14. Inspección del puesto de trabajo
15. Mediciones
16. Plan de intervención
17. Medidas de control
18. Jerarquía de controles
19. Evaluación del impacto del sistema de vigilancia
20. Indicadores de impacto y de gestión
21. Recursos económicos divulgación, de resultados y aspectos éticos
22. Análisis y resultados
23. Referencias bibliográficas

24. Introducción

La vigilancia epidemiológica es un componente fundamental de la salud pública, ya que permite la detección y seguimiento de enfermedades y condiciones de salud para tomar medidas preventivas y controlar su propagación. En este contexto, el riesgo visual es un tema de gran importancia, ya que la pérdida de visión puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de las personas y en la productividad laboral.

25. Justificación

1. El riesgo visual es un tema de gran relevancia para la salud pública, ya que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de las personas y en la productividad laboral.
2. La implementación de un sistema de vigilancia epidemiológico efectivo es fundamental para identificar y controlar los factores de riesgo visual.

Existe una falta de información actualizada y precisa sobre el riesgo visual en la población, lo que dificulta la toma de decisiones informadas para la prevención y control

26. Propósito

El propósito de esta investigación es analizar y evaluar el sistema de vigilancia epidemiológico existente en una empresa para identificar fortalezas y debilidades en la detección y control del riesgo visual, con el fin de proponer recomendaciones para mejorar la prevención y atención de este problema.

27. Objetivo general

1. Desarrollar actividades que permitan prevenir la presencia de enfermedades visuales en los empleados de la empresa.
2. Analizar el sistema de vigilancia existente en la empresa para identificar fortalezas y debilidades en la detección y control del riesgo.
3. Evaluar la efectividad del sistema de vigilancia epidemiológico en la prevención y detección del riesgo visual.

28. Objetivos específicos

1. Identificar los factores de riesgo visual más comunes en la empresa y evaluar la efectividad del sistema de vigilancia epidemiológico en la detección y control de estos factores.
2. Establecer medidas preventivas y de control a los empleados
3. Recolectar y registrar, de forma sistemática, la información de las alteraciones visuales de los trabajadores de la empresa, para permitir el desarrollo de los programas de vigilancia epidemiológica para conservación visual.

¿Qué es el sistema de vigilancia epidemiológico de riesgo visual?

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Riesgo Visual (SVE-RV) es un componente esencial de la salud pública que se enfoca en la prevención, detección y control de los riesgos que pueden afectar la salud visual de las poblaciones. Este sistema se basa en la recopilación, análisis e interpretación de datos relacionados con la salud ocular y los factores de riesgo asociados, con el fin de generar información útil para la toma de decisiones y la implementación de intervenciones efectivas.

29. Marco de referencia de riesgo visual

El marco de referencia para evaluar y gestionar el riesgo visual generalmente incluye los siguientes elementos:

1. **Identificación de peligros:** Reconocer los factores específicos que pueden causar daño a la visión en un contexto particular.
2. **Evaluación de riesgos:** Estimar la probabilidad de exposición a estos factores y la gravedad del daño potencial.

Medidas de control: Implementar estrategias para eliminar o reducir los riesgos, como:

- Controles de ingeniería: Modificar equipos o procesos para reducir la exposición.
- Controles administrativos: Establecer procedimientos de trabajo seguros y limitar el tiempo de exposición.
- Equipo de protección personal (EPP): Utilizar gafas de seguridad u otros dispositivos



Los más comunes son los siguientes:

Retinopatía diabética

Esta condición se presenta en pacientes que padecen de azúcar en la sangre como se le conoce normalmente a la Diabetes.

Esta patología produce un grave daño de forma progresiva en las células vasculares que se encuentran ubicadas en la retina ocasionando que la capacidad visual disminuye de forma considerable.

Degeneración macular por la edad

Con el envejecimiento también envejecen los ojos y esto produce un daño en la visión considerable. Además, el uso de tabaco, la hipertensión arterial y los factores genéticos también influyen de manera considerable en la condición médica.

Tabaquismo y alcohol

El tabaco puede afectar la visión y provocar cataratas, glaucomas y retinopatías diabéticas, es un mal hábito que también se relaciona con el daño al nervio óptico y la degeneración macular.

Estrés

Cada día más, las personas se ven sometidas a altos niveles de estrés que repercuten en muchas ocasiones en la salud visual de los ojos.

Las largas jornadas laborales frente a un computador y el estado de ánimo suelen influir de forma negativa en el problema. Afecta al ojo interna y externamente y es una de las causas principales de ceguera en el adulto mayor.

Por otra parte, el alcohol puede causar daños en la visión pues la retina puede metabolizar afectando el epitelio pigmentario de la misma y disminuyendo la capacidad visual.

Colesterol alto

Esta condición obstruye las arterias y se puede acumular en los vasos sanguíneos que se encuentran en el ojo produciendo la aparición de alteraciones oculares.

Factores biológicos: edad, genética, historial médico familiar, estilo de vida.

Factores Ambientales: Iluminación inadecuada, ruido, vibraciones, etc.

Factores laborales: Uso prolongado de pantallas de computadores, trabajo con herramientas o maquinaria peligrosas, exposición a sustancia químicas



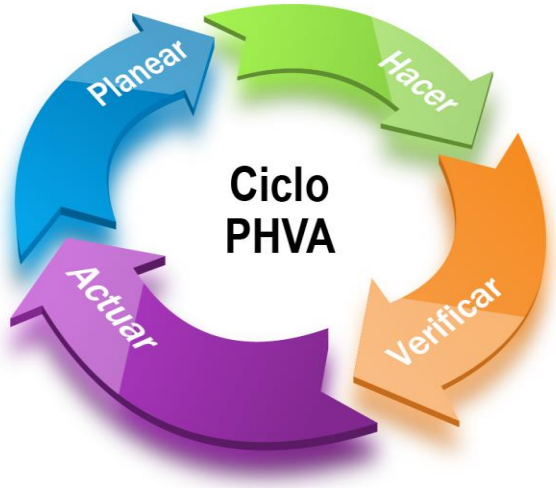


30. Programa que se vaya a implementar

Para hablar de sistema de vigilancia epidemiológica de eventos ocupacionalmente relacionados, se debe tener claro que aplica a poblaciones y que por tanto presenta particularidades específicas tales como:

1. Identificar enfermedades, lesiones y factores de riesgo que representan nuevas oportunidades de prevención.
2. Define la magnitud y la distribución del problema en este caso de las enfermedades visuales y la exposición a factores de riesgo ocular.

Para llevar a cabo el desarrollo del programa de vigilancia epidemiológica de conservación visual, el método de aplicación a utilizar es el ciclo de mejoramiento de procesos PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) el cual permitirá enfocar la actividad en la prevención y el trabajo integral del programa, avanzando de manera sistemática y progresiva en la gestión de las condiciones de trabajo y salud.

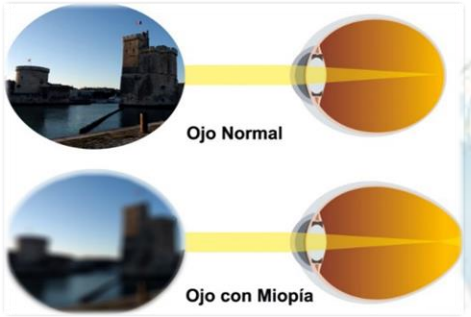


Pausas visuales.

- Realizar descansos periódicos de la actividad visual
- Apartar la mirada durante 20 segundos cada 20 minutos.
- Ajustar la iluminación y la distancia de la pantalla.
- Mantener una distancia mínima de 40 centímetros respecto al dispositivo.
- utilizar filtro de alta calidad, ya que puede minimizar el brillo, incrementar el contraste y reducir el parpadeo de la pantalla.

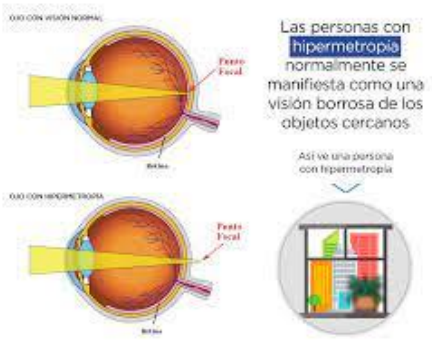


31. Tipo de enfermedades que pueden producir el riesgo visual



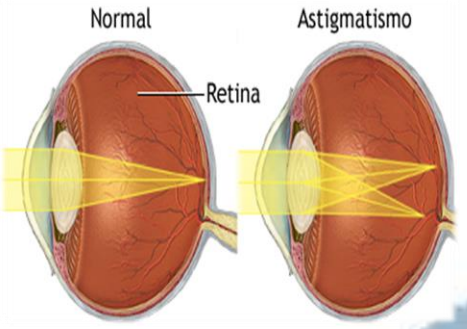
Miopía

Es una deficiencia visual en la cual el ojo es demasiado largo o el poder del ojo es muy fuerte, de modo que la luz es enfocada delante de la retina produciendo visión borrosa de lejos. La miopía se corrige con la prescripción de lentes (divergentes o negativos) que hacen que la imagen se forme claramente.



Hipermetropía:

Es el defecto refractivo (deficiencia visual) por ser el ojo demasiado corto o por poseer un poder demasiado débil, los rayos de luz son enfocados detrás de la retina. Produce mala visión de cerca, aunque cuando la edad y la salud general del paciente lo permiten se puede compensar mediante un esfuerzo acomodativo extra produciendo buena visión, pero con fatiga, cefalea e irritación. Se corrige con lentes progresivos o convergentes. Si la hipermetropía es muy fuerte se presentan problemas tanto en visión próxima como lejana.

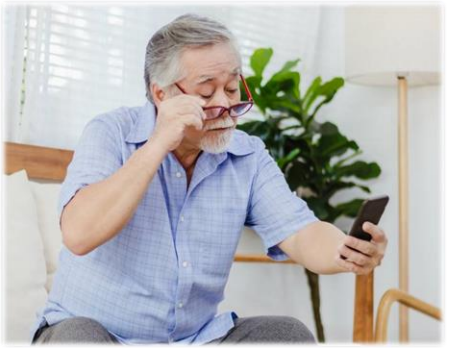


Astigmatismo:

Es un defecto refractivo en el que por no ser el sistema óptico del ojo completamente esférico los rayos luminosos procedentes de un objeto no se reúnen en un solo punto sino en varios produciendo distorsión de las imágenes. La persona se queja de salto en los renglones, visión borrosa o distorsionada, irritación, fatiga, fotofobia. Se corrige con lentes cilíndricos y en muchos casos se recomienda el uso de lentes de contacto.

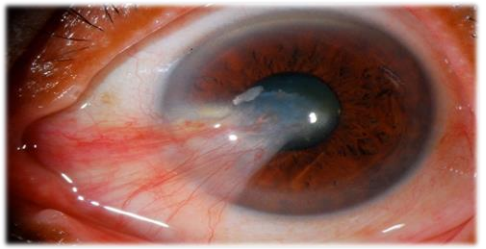
Presbicia:

Es la dificultad para ver nítidamente los objetos cercanos situados a menos de 40 cm de los ojos debido a la pérdida en la elasticidad del cristalino reduciendo la capacidad de acomodación (enfoque). Este proceso comienza generalmente después de los 40 años.



Pterigio

Es una hiperplasia o crecimiento desordenado de la mucosa que recubre el ojo externamente (conjuntiva).



Catarata:

Opacidad del cristalino por efectos de envejecimiento, por enfermedades metabólicas de base o por razones de exposición a luz ultravioleta sin la protección adecuada.



32. Decretos que lo rige (marco normativo)

En Colombia, el marco normativo que rige la salud visual y ocular es amplio y abarca diversas leyes, decretos y resoluciones. A continuación, se mencionan algunas de las normas más relevantes:

Leyes:

Ley 100 de 1993: Crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud y establece la obligatoriedad de la atención en salud, incluyendo la salud visual.

Ley 1751 de 2015: Ley Estatutaria de Salud, que reconoce la salud como un derecho fundamental y establece la obligación del Estado de garantizar el acceso a los servicios de salud, incluyendo la salud visual.

Decretos:

Decreto 1072 de 2015: Reglamenta el Sistema General de Riesgos Laborales y establece las obligaciones de los empleadores en cuanto a la prevención de riesgos laborales, incluyendo los riesgos visuales.

El decreto que rige la vigilancia y control de enfermedades ocupacionales en Colombia es el Decreto 1477 de 2014.

Decreto número 1030 de 2007

Decreto por el cual se expide el reglamento técnico sobre los requisitos que deben cumplir los dispositivos médicos sobre medida para la salud visual y ocular y los establecimientos en los que se elaboren y comercialicen dichos insumos y se dictan otras disposiciones.

Resoluciones:

- Resolución 2003 de 2014: Define el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y establece los servicios de salud a los que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo los servicios de salud visual.
- Resolución 5596 de 2015: Adopta la Guía de Atención Integral para la salud visual, que establece las directrices para la prevención, detección y tratamiento de las enfermedades visuales más comunes.

Otras normas:

- Norma Técnica Colombiana NTC 1771: Establece las especificaciones para los protectores oculares utilizados en diferentes industrias y lugares de trabajo.

33. Cuáles son los factores de riesgos visuales que aparecen

Los factores de riesgo que favorecen la aparición de enfermedades de la vista incluyen:

Edad
Historia familiar
Uso prolongado de dispositivos electrónicos
Falta de luz natural
Enfermedades crónicas como la diabetes
Uso de lentes incorrectas

34. Metodología

La metodología es un proceso sistemático que permite identificar, evaluar y controlar los riesgos para la salud ocular en diferentes entornos, como el laboral, el educativo o el doméstico, su objetivo es prevenir daños a la visión y promover un ambiente seguro y saludable.

Etapas de la metodología de riesgos visuales

- Identificación de riesgos
- Evaluación de riesgos
- Control de riesgos
- Seguimiento y revisión

Beneficios de la metodología de riesgos visuales

- Prevención de daños visuales
- Mejora de la productividad
- Reducción de costos
- Cumplimiento normativo

Recursos adicionales

- INST Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo
- OMS Organización Mundial de Salud.



35. Población objeto de estudio

La población objeto de estudio en riesgos visuales es un grupo que abarca a personas de todas las edades y condiciones, ya que la salud visual es fundamental para el bienestar general y la calidad de vida, sin embargo, existen ciertos grupos que son más vulnerables a sufrir daños visuales debidos a factores específicos.

Niños, adultos mayores, trabajadores expuestos a riesgos visuales, personas con enfermedades crónicas, poblaciones vulnerables.

Existen un grupo de pacientes que tienen más riesgo al efecto de la fototoxicidad, como son:

- Niños: ya que tienen una pupila más grande y un cristalino más transparente.
- Pacientes con antecedentes familiares de degeneración macular relacionada con la edad: todavía existen muchos pacientes que salen sin la protección adecuada.
- Personas que trabajan al aire libre expuestos al sol: trabajadores agrícolas, constructores, pescadores, pilotos, guías de senderismo.
- Los pacientes con tez clara y los que tienen tendencia a la fotofobia (iris o coroides hipopigmentadas).
- Los que están en contacto con fuentes de rayos y calor: soldadores, cristaleros, usuarios de terapias de luz ultravioleta e investigadores que están en contacto con LED. El tiempo expuesto ante una pantalla de un ordenador.
- Personas operadas de cataratas.

- Hipermétropes: cuyas lentes convexas actúan a modo de lupa, concentrando los rayos sobre la retina.
- Personas longevas donde se encuentra mayor concentración de lipofuscina, el pigmento de la vejez, la cual actúa sobre el epitelio pigmentario de la retina agregando moléculas degradadas con la liberación de radicales libres.





36. Inspección del puesto de trabajo

Una inspección es un procedimiento o técnica analítica que permite identificar condiciones físicas en las instalaciones y actuaciones en los puestos de trabajo a fin de detectar peligros por causas técnicas, materiales o condiciones humanas, las cuales pueden llegar a producir accidentes o daños a las personas.

37. Mediciones

Las mediciones incluyen:
Mediciones de la iluminación
Mediciones de la exposición a factores de riesgo como la radiación ultravioleta
Evaluación de la salud visual de los trabajadores

38. Plan de intervención

Para el establecimiento de las acciones estratégicas de este programa se tendrá en cuenta las recomendaciones dadas en el diagnóstico de salud de las condiciones de salud visual de nuestra empresa.

Identificación, análisis y diagnóstico

En la fase de identificación debe tener en cuenta:

• Identificación del riesgo

• Identificación de la población expuesta al riesgo visual

• Informe de condiciones de salud

• Encuesta de autorreporte: a los funcionarios.

Fase II. Propuesta de intervención

• Examen visual (visiometría, optometría u oftalmología según el caso) a todo el personal:

Todos los trabajadores de la empresa deben ser programados para los exámenes de ingreso, periódicos ocupacionales. Cada trabajador para evaluar se le debe informar sobre los procedimientos a seguir durante el examen y a conocer el diagnóstico de su estado visual, con sus respectivas recomendaciones y remisiones.

Realizar inspecciones a los puestos de trabajo

• Medición de la intensidad lumínica en los puestos de trabajo y determinación de áreas de riesgo en los frentes de trabajo.

En los niveles de iluminación interfieren factores como la frecuencia de la tarea, el detalle y el contraste, así como la rapidez y precisión para ejecutar la labor. Por otra parte, para el desarrollo de cada tarea se debe tener en cuenta el rendimiento visual de cada persona. A medida que se aumenta la edad, los requerimientos de iluminación también se incrementan.

Se pueden obtener mejores resultados en la iluminación con:

• Disminuir la altura de las fuentes al plano de trabajo.

• Mejorar la orientación de las lámparas.

• Mantenimiento, limpieza y recambio regular de luminarias.

• Evitar zonas de resplandor, sombra y deslumbramiento.

• Con base en los resultados obtenidos en las evaluaciones visuales de optometría y la evaluación ambiental se tomarán las siguientes medidas con los trabajadores objeto de vigilancia.

Los trabajadores expuestos a niveles de iluminación por debajo de lo establecido se incluirán en el programa de vigilancia epidemiológica estableciéndose para ellos examen de optometría anual, cuyo resultado deberá confrontarse con los signos y síntomas referidos por el trabajador.

Los trabajadores con patología visual se seguirán los siguientes pasos:

- Informe a las personas que manejan el sistema de seguridad y salud en el trabajo para que se mejoren las medidas de control ambiental y personal.

- Reubicar laboralmente al trabajador en un lugar cuyo nivel de intensidad de luz sea mejor para su jornada de 8 horas/día.
- Disminución del tiempo de exposición a un bajo nivel de luxes.
- Mantener al trabajador en su actual puesto de trabajo si se han efectuado los controles de seguridad efectivos.
- Fomentar el uso de protectores visuales en todos los lugares de trabajo donde se requieran. Los dispositivos de protección visual deben cumplir con las características para mitigar el impacto de la luz para disminuir los riesgos de patología ocular.



39. Medidas de control

Las medidas de control incluyen:

Medidas de control de la iluminación

Medidas de control de la exposición a factores de riesgo como la radiación ultravioleta

Medidas de control de la salud visual de los trab

fuente

Eliminar los riesgos antes de empezar a trabajar, utilizar cortinas protectoras, usar protección contra máquinas, usar cabinas extractoras para vapores y gases, utilizar mamparas en actividades de soldadura.



persona

Usar anteojos protectores

Conocer los peligros que pueden dañar los ojos

Usar filtro de alta calidad para reducir el parpadeo, el brillo y el contraste de la pantalla

Seguir la regla 20/20, que consiste en mirar a una distancia de 20 pies durante 20 segundos cada 20 minutos.

Hacer pausas de unos 10 minutos por cada 90 minutos de trabajo con la pantalla.

Relajar los ojos

40. Jerarquía de controles

La jerarquía de controles consiste en:

La eliminación del riesgo

Sustitución del riesgo

Control del riesgo durante la ingeniería

Control del riesgo durante la administración

Uso de equipo de protección persona



41. Evaluación del impacto del sistema de vigilancia

La evaluación del impacto del sistema de vigilancia incluye:

1. Evaluación de la efectividad del sistema de vigilancia
2. Evaluación de la eficiencia del sistema de vigilancia
3. Evaluación del impacto del sistema de vigilancia en la salud visual de los trabajadores.



42. Indicadores de impacto y de gestión

Los indicadores de impacto y de gestión incluyen:

1. Indicadores de impacto en la salud visual de los trabajadores
2. Indicadores de gestión del sistema de vigilancia
3. Indicadores de eficiencia y efectividad del sistema de vigilancia



43. Recursos económicos divulgación, de resultados y aspectos éticos

Los recursos económicos incluyen:

Presupuesto para la implementación del sistema de vigilancia
Presupuesto para la capacitación de los trabajadores
Presupuesto para la evaluación del impacto del sistema de vigilancia

La divulgación de resultados incluye:

Informes de progreso
Informes de evaluación del impacto
Presentaciones de resultados

44. Análisis y resultados

El análisis de riesgos visuales es un proceso fundamental para identificar y evaluar los posibles peligros que pueden afectar la salud ocular de las personas en diferentes entornos, ya sea en el trabajo, en el hogar o en espacios públicos. Este análisis permite tomar medidas preventivas y correctivas para minimizar o eliminar estos riesgos y proteger la visión.

El análisis de riesgos visuales puede variar dependiendo del contexto y los objetivos.

Resultados del análisis de riesgos visuales:

Los resultados del análisis de riesgos visuales proporcionan información valiosa para:

- **Toma de decisiones:** Permiten a los empleadores, responsables de seguridad y salud en el trabajo, y a las personas en general tomar decisiones informadas sobre cómo proteger la salud visual.
- **Implementación de medidas preventivas:** Facilitan la implementación de medidas preventivas adecuadas para reducir o eliminar los riesgos identificados.
- **Mejora continua:** Permiten realizar un seguimiento de la efectividad de las medidas implementadas y realizar ajustes para mejorar continuamente la protección de la salud visual.

45. Referencias bibliográficas

- **https://www.ucundinamarca.edu.co/intranet/documents/seguridad-salud/ESG-SST-PG04_V1.pdf**
- https://gemini.google.com/app/423343499ffb03ea?is_sa=1&is_sa=1&android-min-version=301356232&ios-min-version=322.0&campaign_id=skws&utm_source=sem&utm_source=google&utm_medium=paid-media&utm_medium=cpc&utm_campaign=skws&utm_campaign=2024esCO_gemfeb&pt=9008&mt=8&ct=p-growth-sem-skws&gad_source=1&gclid=CjwKCAiAqrG9BhAVEiwAaPu5zofGqp2GKZQr4BmpYLqnwgV06RVfXzVHhhzbm3yfk_8W5FtDBbXpwRoC--4QAvD_BwE&gclsrc=aw.ds
- https://www.google.com/search?q=vigilancia%20epidemiologica%20imagenes&hl=es-419&udm=2&sa=X&ved=0CCcQtI8BahcKEwjggMDO9MiLAxUAAAAAHQAAAAAQBw&biw=1366&bih=607&dpr=1#vhid=mKN5a45iHvlwUM&vssid=mosaic

PRESENTADO POR: MARCELLY LÓPEZ GÓMEZ
FICHA:3000061
PRESENTACIÓN DE :PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS

son objetos, materiales, sustancias, elementos o productos que se encuentran en estado sólido o semisólido, o son líquidos o gases contenidos en recipientes o depósitos, que se descargan, rechazan o entregan porque no se pueden usar.

Los residuos sólidos pueden provenir de actividades domésticas, industriales, comerciales, institucionales o de servicios. Algunos ejemplos de residuos sólidos son:

Vidrio, Papel y cartón, Restos orgánicos, Plásticos, Textiles, Metales, Madera, Escombros.

Una mala gestión de los residuos sólidos puede perjudicar la salud humana y animal, dañar el medio ambiente y afectar el clima. Para evitar estos impactos, se pueden implementar prácticas como: Separar los desechos, Clasificar los desechos, Reciclar, Gestionar los residuos peligrosos, Disminuir la generación de residuos.

Un plan de manejo de residuos sólidos es un instrumento que contiene las acciones, procedimientos y estrategias para gestionar los residuos sólidos de manera integral. El objetivo es minimizar los riesgos para la salud humana y los impactos ambientales negativos.

El manejo de residuos sólidos se realiza mediante una combinación de estrategias como:

Reducción, Reutilización, Reciclaje, Compostaje, Incineración, Relleno sanitario.

Para el manejo de residuos sólidos, se pueden seguir algunas recomendaciones:

Identificar los residuos antes de ingresar a las bodegas de almacenamiento

Pesar los residuos en una balanza calibrada y anotar el peso en un formato de registro

Rotular los residuos correctamente

Etiquetar los residuos peligrosos y especiales con información sobre el nombre del residuo, descripción, peligrosidad, consejos de prudencia, proveedor y pictograma de seguridad

El manejo integral de los residuos sólidos busca proteger la salud humana y el medio ambiente, así como optimizar económicamente su manejo y obtener la aceptación social.

RECICLAR ES DE TODOS



¿POR QUÉ TIRAR ALGO QUE ES VALIOSO?

Empecemos a mirar la basura de otra forma y digamos **Sí** a los Residuos porque en realidad son Recursos.

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS

- **Residuos orgánicos:** Aquellos residuos que pueden descomponerse, ejemplos: Restos de alimentos, restos de frutas, restos de vegetales.
- **Residuos inorgánicos:** Aquellos residuos que no pueden descomponerse o cuya descomposición dura muchos años, ejemplos: Plásticos, vidrios, metales, papel, etc.
- **Residuos peligrosos:** Aquellos residuos que pueden causar daño a la persona o al medio ambiente, ejemplo: Restos de combustibles, restos de productos químicos, etc.

¿CÓMO SEPARAR CORRECTAMENTE LA BASURA?



MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS







LA EDUCACION AMBIENTAL : CAMINO PARA LA SOSTENIBLIDAD DE LA VIDA





Zoho Show

Presentación .pdf

(Este PDF se generó con Zoho Show)

Descargue Zoho Show de Play Store https://zoho.to/cy7 para crear hermosas presentaciones



Sistema de Vigilancia del Riesgo Psicosocial

Tatiana Bonilla, Deilyn Michel Mina Castillo. Instructor: Luz Marina.

Tecnólogo en Gestión empresarial. Centro de comercio y servicio. Servicio nacional de aprendizaje SENA. Ficha 2999942

Índice: Inducción, Justificación, Propósitos, Objetivos G.E, Marco de Referencia psicosocial, Programa a implementar, Tipos de enfermedades psicosociales, Decreto 1477. Tipos de enfermedades, Factores de riesgos.

Made with Gamma

Metodología y Plan de Intervención

La metodología incluye la población objeto de estudio, personas expuestas al riesgo, inspección del puesto de trabajo y mediciones. El plan de intervención abarca medidas de control en la fuente, medio y persona.

El presente trabajo tiene como objetivo abordar la importancia del sistema de vigilancia del riesgo psicosocial en el ámbito laboral. Este sistema permite identificar, evaluar y controlar factores que afectan la salud mental y emocional de los trabajadores, promoviendo un ambiente laboral seguro y saludable.

Además, se analizarán las leyes aplicables, los beneficios del sistema de vigilancia epidemiológica, los exámenes utilizados para diagnosticar enfermedades psicosociales, los métodos de control y las estrategias para implementar un plan de intervención efectivo.

Metodología

Población objeto de estudio y personas expuestas al riesgo.

Inspección

Inspección del puesto de trabajo y mediciones.

Plan de Intervención

Medidas de control en la fuente, medio y persona.

Made with Gamma



Jerarquía de Controles: Eliminar y Sustituir

La jerarquía de controles prioriza la eliminación y sustitución de riesgos psicosociales. Eliminar implica rediseñar tareas o quitar factores estresantes. Sustituir implica cambiar herramientas o métodos por otros menos estresantes.

La implementación de un sistema de vigilancia para el riesgo psicosocial es fundamental en cualquier organización o comunidad, ya que aborda una necesidad crítica: la protección de la salud mental y emocional de los individuos.

1

Eliminar

Rediseñar tareas o quitar factores estresantes.

2

Sustituir

Cambiar herramientas o métodos por otros menos estresantes.

Made with Gamma



Evaluación del Impacto y Recursos

La evaluación del impacto del sistema de vigilancia incluye indicadores de impacto y gestión. Los recursos económicos son esenciales para la sostenibilidad del sistema. La divulgación de resultados y aspectos éticos son fundamentales.

El propósito del sistema de vigilancia para el riesgo psicosocial es garantizar un entorno laboral y social seguro, saludable y equilibrado, donde los individuos puedan desarrollarse plenamente tanto en su vida personal como profesional.

Indicadores

Indicadores de impacto y de gestión.

Recursos

Recursos económicos para la sostenibilidad.

Divulgación

Divulgación de resultados y aspectos éticos.

Made with Gamma



Objetivos del Sistema de Vigilancia

El objetivo general es implementar un sistema de vigilancia integral para identificar, evaluar y controlar los factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral. Esto promueve un ambiente seguro, saludable y equilibrado.

Los objetivos específicos incluyen identificar los factores de riesgo psicosocial presentes en el entorno laboral mediante encuestas, entrevistas y observaciones directas.

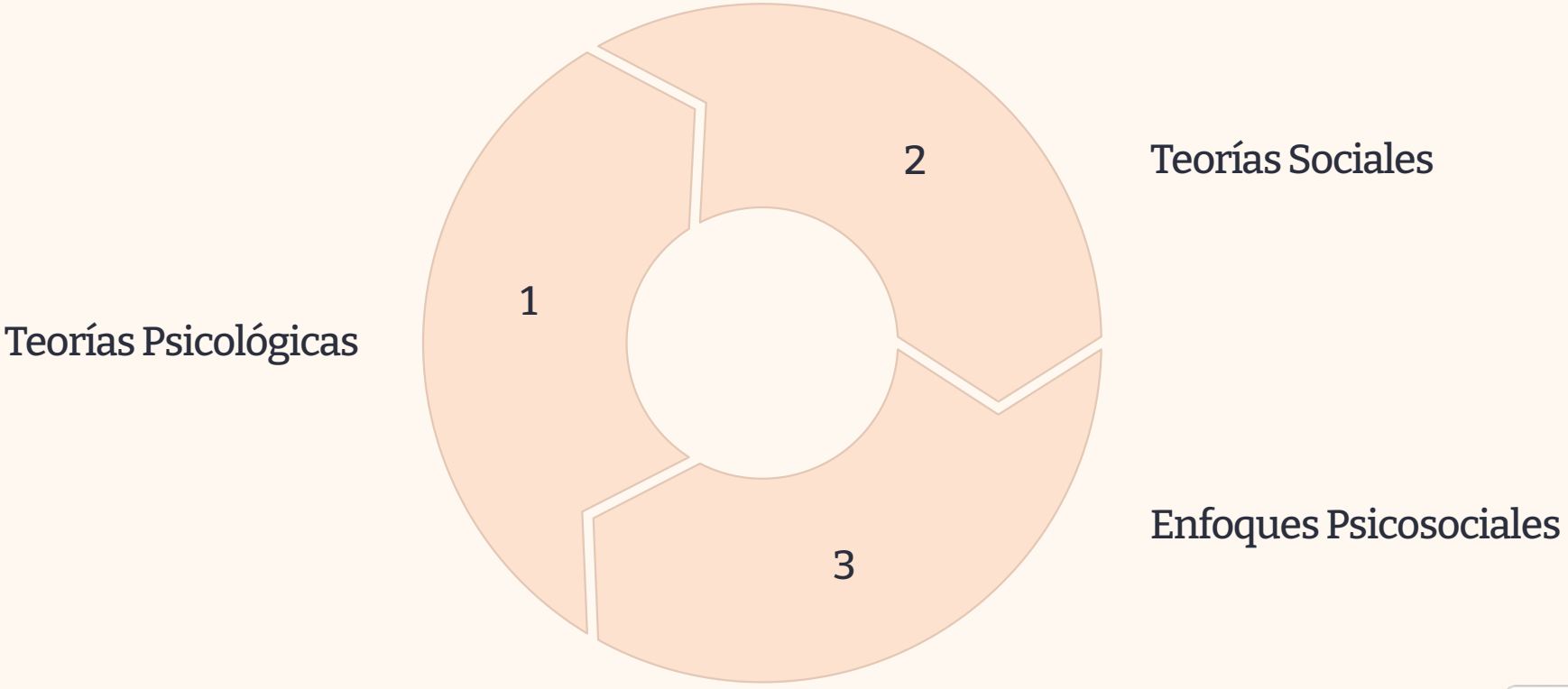
1. **Identificar**
   Factores de riesgo psicosocial.
2. **Evaluar**
   Impacto en la salud mental.
3. **Diseñar**
   Intervenciones preventivas y correctivas.

Made with Gamma

Marco de Referencia y Programa a Implementar

El marco de referencia incluye teorías psicológicas y sociales, así como enfoques psicosociales. El programa a implementar define el sistema de vigilancia epidemiológica y del riesgo psicosocial.

Un Sistema de Vigilancia Epidemiológica es un conjunto organizado de procedimientos y actividades diseñadas para la recolección, análisis e interpretación continua y sistemática de datos sobre enfermedades o eventos de salud en una población específica.



Made with Gamma

Pasos para Implementar el Sistema

Los pasos incluyen planeación y organización, identificación de riesgos, evaluación de riesgos, diseño de intervenciones, implementación y monitoreo, evaluación y ajuste, y divulgación de resultados.

El sistema de vigilancia epidemiológico psicosocial es un conjunto de herramientas y actividades diseñadas para identificar, evaluar y controlar los factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral o comunitario.

- Planeación
- Identificación
- Evaluación





Beneficios y Herramientas Clave

Los beneficios incluyen la prevención de problemas de salud mental, mejora del bienestar laboral y cumplimiento normativo. Las herramientas clave son encuestas, entrevistas y observación directa.

Las personas expuestas al riesgo psicosocial son aquellas que enfrentan factores estresantes en su entorno laboral o personal, aumentando su vulnerabilidad a problemas de salud mental.

Bienestar

Mejora del bienestar laboral.

Cumplimiento

Cumplimiento normativo.

Productividad

Incremento de la productividad.

Made with Gamma

Recursos Necesarios y Tipos de Enfermedades

Los recursos necesarios incluyen humanos, financieros y tecnológicos. Los tipos de enfermedades psicosociales abarcan trastornos de ansiedad, estado de ánimo, estrés postraumático y conducta alimentaria.

El Decreto 1477 de 2014 en Colombia se enfoca en la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

Recursos Humanos

Psicólogos, equipos de salud ocupacional.

Recursos Financieros

Presupuesto para programas de bienestar.

Recursos Tecnológicos

Software de monitoreo y plataformas digitales.

Made with Gamma



Factores de Riesgo Psicosocial

Los factores de riesgo psicosocial incluyen carga de trabajo excesiva, falta de control sobre las tareas, ambigüedad de rol, conflictos interpersonales, falta de apoyo social y liderazgo deficiente.

La metodología para estudiar la población psicosocial incluye enfoques cuantitativos y cualitativos, estudios longitudinales, investigación participativa, análisis de redes sociales y evaluación de intervenciones.

1 **Carga de Trabajo**

Excesiva sobrecarga laboral.

2 **Falta de Control**

Sensación de no tener autonomía.

3 **Conflictos**

Relaciones tensas con compañeros.

Made with Gamma