POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Plan Nacional de Educación Multimodal en SST 2026

Talentos que **hacen país**

Positiva Prevención

GRUPO BICENTENARIO

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva

45

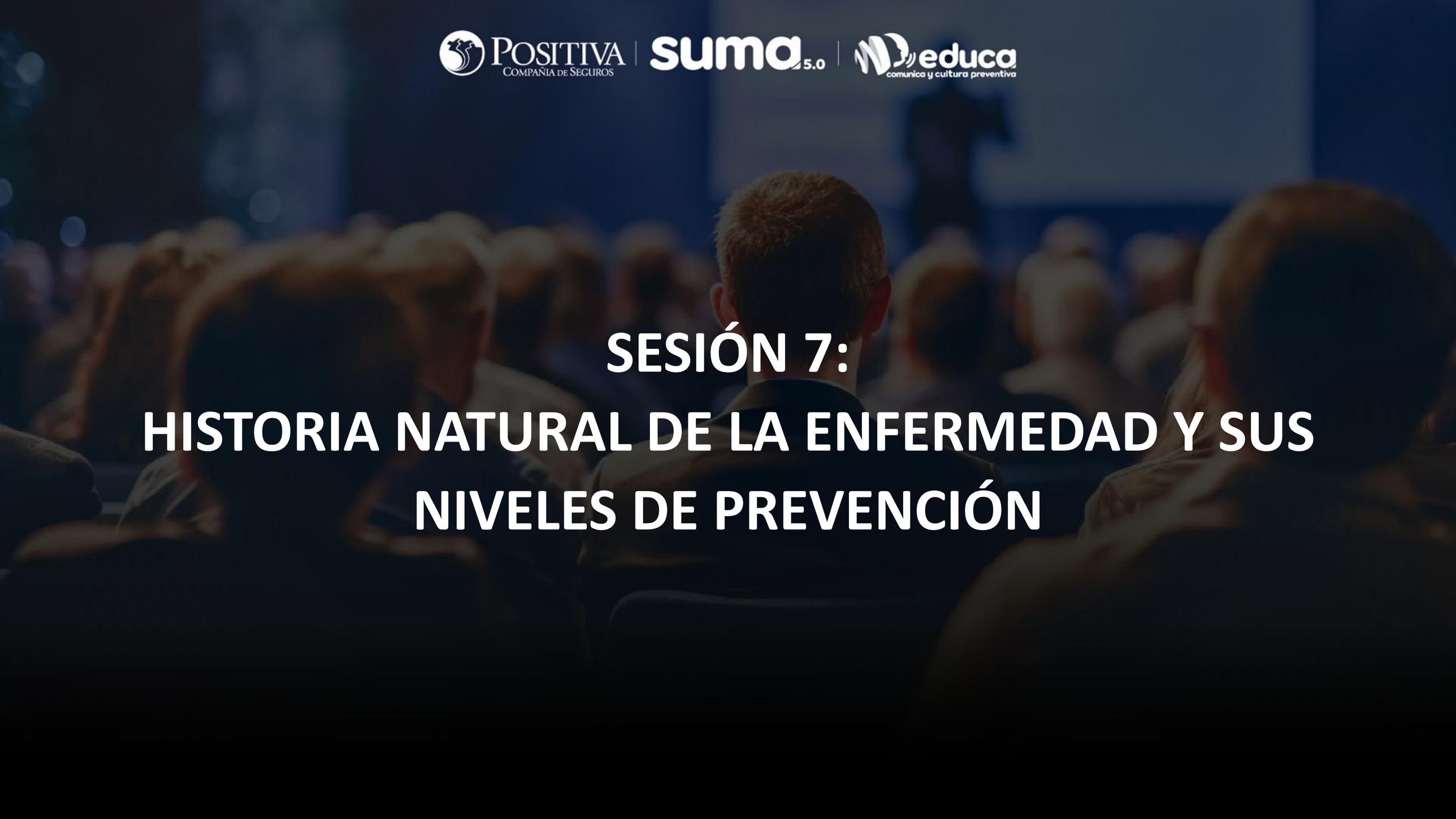
Comunidad Nacional de Conocimiento en

Epidemología Aplicada en Prevención de Riesgos Laborales - Información para la Acción



Talentos que **hacen país**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



SESIÓN 7:
HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD Y SUS NIVELES DE PREVENCIÓN



Mirian Perdomo Hernández

COMUNIDAD NACIONAL DE CONOCIMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA APLICADA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - INFORMACIÓN PARA LA ACCIÓN

mperdomo@aisltda.com.co

Cel: 310-6600800



Perfil profesional:

Magister en Epidemiologia, Especialista en SST. Enfermera. Con más de 25 años de experiencia como líder SST en empresas de diversos sectores económicos. Consultora Nacional e Internacional. Docente de Postgrado y Maestra. Actualmente Director de la IPS Ocupacional Asistencia Integral en Salud Ltda Costa Atlántica

Ruta del **conocimiento**

01

SESIÓN 1:
INCIDENCIA EN SST Y SUS VENTAJAS

02

SESIÓN 2:
BENEFICIOS DEL ANÁLISIS DE PREVALENCIA

03

SESIÓN 3:
UN PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE EXITOSO

04

SESIÓN 4:
CARGA DE LA ENFERMEDAD EN EL ENTORNO LABORAL

05

SESIÓN 5:
APLICACIÓN DEL ODD RATIO EN SST

Ruta del **conocimiento**

06

SESIÓN 6:
EPIDEMIOLOGIA DE LAS ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS

07

SESIÓN 7:
HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD Y SUS NIVELES DE PREVENCIÓN

08

SESIÓN 8:
HISTORIA NATURAL DE LA HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL

09

SESIÓN 9:
HISTORIA NATURAL DE LOS PLAGUICIDAS INHIBIDORES DE LA COLINESTERASA

10

SESIÓN 10:
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SUS APORTES AL SG-SST

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva

Evaluémonos



Conocer el comportamiento de las enfermedades nos permite actuar de manera eficiente en la mitigación de sus consecuencias

Adaptada por el Autor



Contenido

01. Definición de conceptos: Triada ecológica

02. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad

03. Niveles de prevención bajo el enfoque SST



Objetivo

01. Proporcionar conocimientos sobre la estructura de la Historia Natural de la Enfermedad

02. Identificar los Niveles de Prevención

03. Relacionar estrategias de intervención en SST para mitigar la incidencia de los eventos en salud de los trabjadores



Para analizar una enfermedad y proponer alternativas de prevención, control o erradicación, es necesario comprender el enfoque epidemiológico del proceso salud-enfermedad, mediante el estudio de la historia natural de enfermedad, los niveles de prevención, la identificación de los factores de riesgo asociados al huésped, al agente y al medio, así como también comprender la cadena epidemiológica.

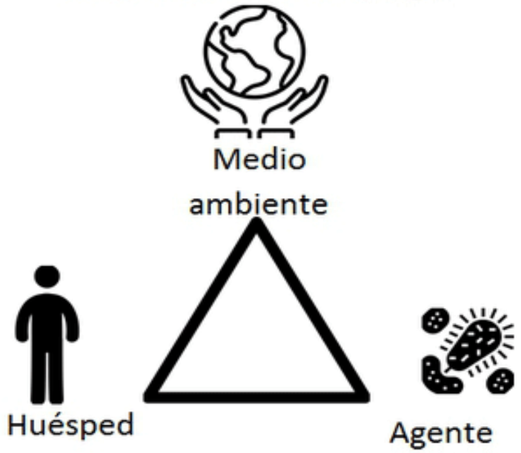
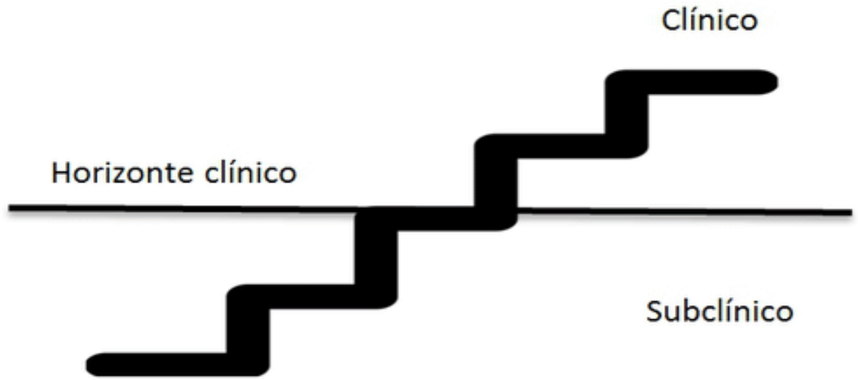


HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

Se entiende por historia natural de la enfermedad, a la manera propia de evolución que tiene una enfermedad cuando se deja a su propio curso.

Es decir, es el estudio de cualquier enfermedad desde su génesis y su evolución hasta las últimas consecuencias, sin la intervención del hombre.



<table>
<tr><th colspan="5">Historia natural y social de la enfermedad y sus niveles de prevención</th></tr>
<tr><th colspan="2">Periodo Prepatogénico</th><th colspan="3">Periodo Patogénico</th></tr>
<tr><td colspan="2">Interacción entre factores de riesgo

</td><td colspan="3">
</td></tr>
<tr><td colspan="2">Prevención Primaria</td><td colspan="2">Prevención Secundaria</td><td>Prevención Terciaria</td></tr>
<tr><td>Promoción de la salud</td><td>Protección especifica</td><td>Diagnostico Precoz y Tratamiento Oportuno</td><td>Limitación del daño</td><td>Rehabilitación</td></tr>
<tr><td>Acciones Poblacionales</td><td>Individuos
Familias
Grupos
Comunidades</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/826150/7732__Tema_3_Subtema_1_Historia_Ntural_de_Enfermedad__Jos__Carlos_Rosales_Ortega.pdf



El enfoque epidemiológico para abordar el estudio de una enfermedad mediante la historia natural fue descrito por Leavell y Clark desde la década de los 60’s y a la fecha sigue siendo vigente. El esquema tiene 2 períodos: el **prepatogénico y el pospatogénico**.

<table>
<tr><th colspan="2">Periodo Prepatogénico</th></tr>
<tr><td colspan="2">Interacción entre factores de riesgo

Medio ambiente

Huésped
Agente</td></tr>
<tr><td colspan="2">Prevención Primaría</td></tr>
<tr><td>Promoción de la salud</td><td>Protección especifica</td></tr>
<tr><td>Acciones Poblacionales</td><td>Individuos
Familias
Grupos
Comunidades</td></tr>
</table>

El **período prepatogénico** es el que ocurre antes de que el agente infecte al huésped. En este período es donde se está llevando a cabo en forma permanente la interacción de los componentes de la triada epidemiológica: el agente, el huésped y el medio ambiente y mientras no se presente algún factor condicionante o desencadenante, la relación en la triada tiende a guardar equilibrio.

El gran reto para la prevención es evitar que este equilibrio se altere y se establezca la infección.



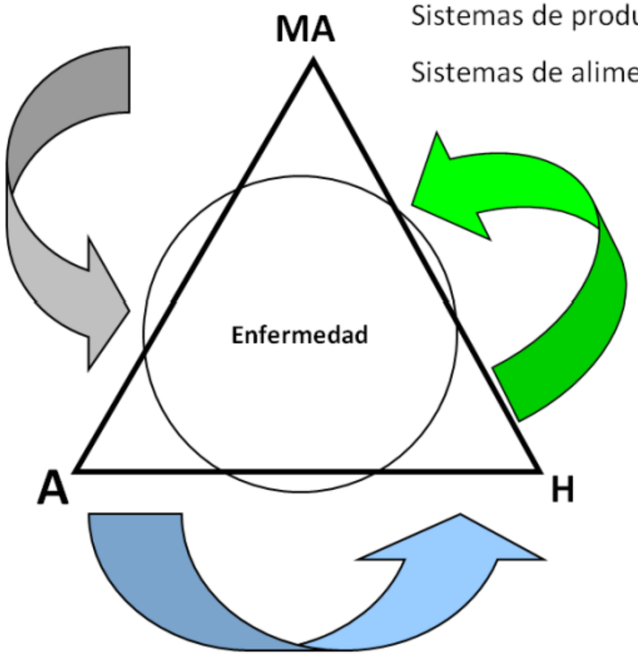
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/826150/7732__Tema_3_Subtema_1_Historia_Ntural_de_Enfermedad__Jos__Carlos_Rosales_Ortega.pdf

TRIADA ECOLOGICA

Elementos de la Triada Epidemiológica

Factores ambientales
Instalaciones
Manejo
Sistemas de producción
Sistemas de alimentación

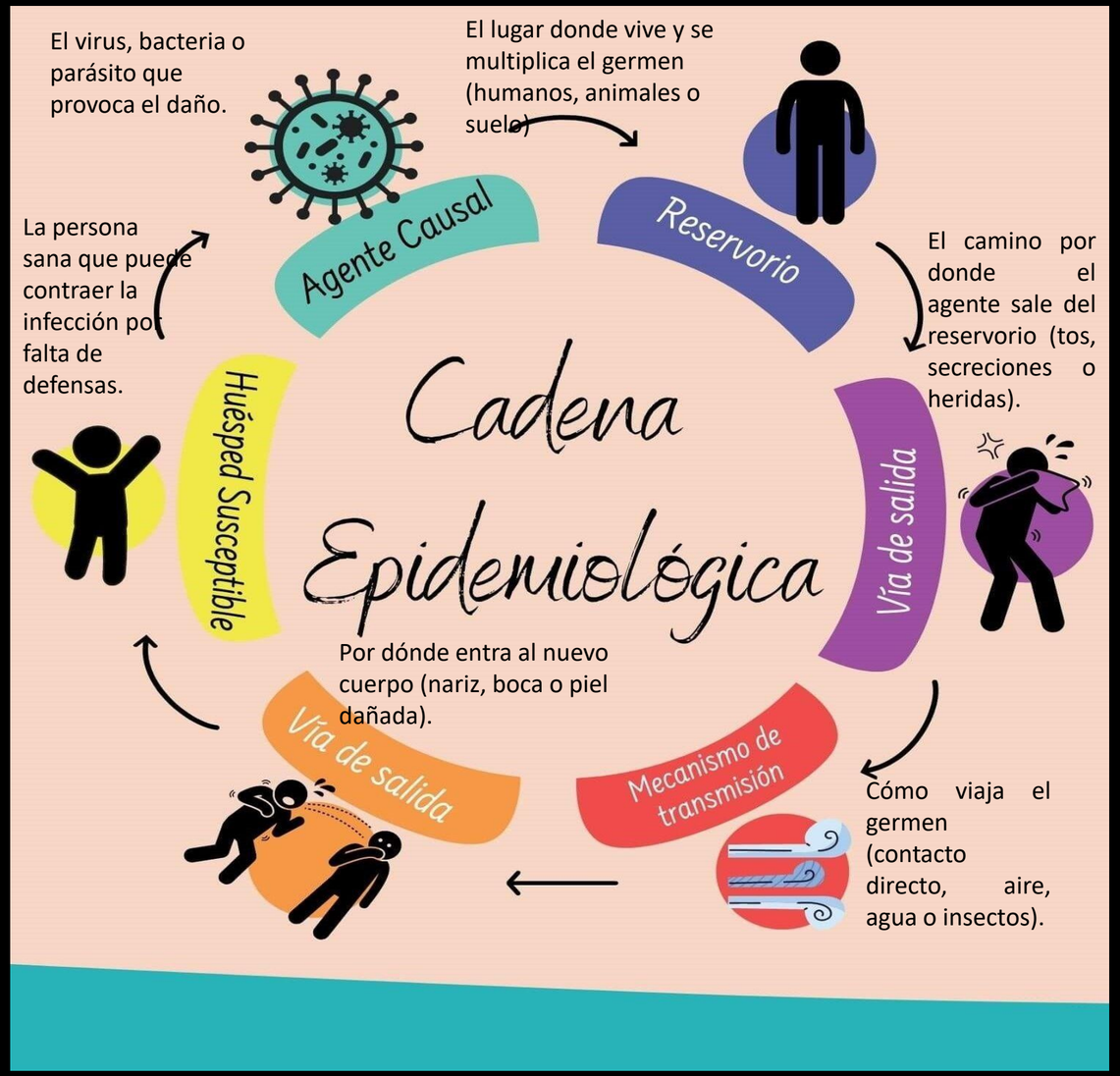
Gérmenes primarios
Gérmenes secundarios
Micotoxinas
Otros agentes
Patogenicidad
Virulencia
Inmunogenicidad
Mecanismos de resistencia
Mecanismos de transmisión



Inmunidad
Resistencia
Nutrición
Genética
Stress



https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/826150/7732__Tema_3_Subtema_1_Historia_Ntural_de_Enfermedad__Jos__Carlos_Rosales_Ortega.pdf



https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQDQ_1lBFwOxbDXFlsOnHKvqtktu4b-_xL_uBgZTG7_6Q&s=10

La cadena epidemiológica es la secuencia de elementos que participan en la transmisión de un agente infeccioso desde una fuente hasta un huésped susceptible, destacando el agente causal, el reservorio y el modo de transmisión. Conocer esta ruta ayuda a los Salubristas Ocupacionales y a Lideres en Salud Pública a frenar los contagios al romper la cadena en cualquiera de sus partes.



AGENTE

Se define como cualquier factor del ambiente que por presencia o ausencia, exceso o deficiencia, es capaz de producir un daño al organismo. Conocerlos nos ayudan a comprender mejor los diversos patrones de presentación de las enfermedades.

Agente: Es todo poder, principio o sustancia capaz de actuar en el organismo y será nocivo si su presencia da comienzo a una enfermedad.

Agentes biológicos: Pueden ser bacterias, virus, hongos, parásitos, y/o sus toxinas.

Agentes físicos: Cambios de temperatura, presión de gases o líquidos, efecto mecánico de objetos o instrumentos, electricidad y radiaciones

Agentes químicos: Fármacos (efectos secundarios), sustancias toxicas (alcoholes, metales y sus sales, gases, insecticidas, venenos de plantas y animales).

Nutrimentos: Una nutrición inadecuada puede provocar anemia , desnutrición o, por el contrario, obesidad.



https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-3-historia-natural-de-la-enfermedad-y-cadena-epidemiologica/

HUESPED

Organismo (vegetal, animal o artrópodo) capaz de ser infectado por un agente infeccioso. Entre los factores inherentes al huésped más importantes están la especie, raza, sexo, edad, estado fisiológico, estado inmune, respuesta individual. Adicionalmente existen otros factores extrínsecos como el tipo de alimentación, instalaciones, densidad de población, sistemas de producción y manejo, los cuales tienen asociación con enfermedades e influyen con los patrones de presentación de las mismas.



https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/826150/7732__Tema_3_Subtema_1_Historia_Ntural_de_Enfermedad__Jos__Carlos_Rosales_Ortega.pdf



HUESPED

- ✓ **Estructura genética:** El huésped puede tener alteraciones o modificaciones genéticas y padecer o contraer ciertas enfermedades hereditarias.
- ✓ **Raza o etnia:** Ciertas enfermedades se presentan con mayor frecuencia en determinadas razas.
- ✓ **Edad:** Al nacer el niño es resistente a enfermedades como el sarampión y la difteria. La varicela y el sarampión se presentan con más frecuencia en niños preescolares y escolares. Ciertos tipos de cáncer aparecen en personas mayores de 40 años.
- ✓ **Sexo:** Ciertas enfermedades se presentan con más frecuencia en uno u otro sexo.
- ✓ **Integridad autónoma funcional:** El estudio de la anatomía y la fisiología nos permite conocer los mecanismos que mantienen la salud.
- ✓ **Nivel de inmunidad:** Es la seguridad o protección que tiene el huésped a una enfermedad particular o venden.
- ✓ **Estado de nutrición:** Cuando es inadecuado, constituye en sí una enfermedad o condiciona la presencia de otras.
- ✓ **El aspecto psicológico:** Es importante en la aparición de algunas enfermedades mentales y físicas.
- ✓ **Los hábitos del huésped:** Generalmente están en relación con su nivel cultural. Falta de higiene, tomar alimentos contaminados.



https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-3-historia-natural-de-la-enfermedad-y-cadena-epidemiologica/

MEDIO AMBIENTE



Se puede definir como condiciones físicas, químicas, biológicas y sociales que rodean, dan sustento e interactúan con el huésped y el agente etiológico.

Respecto a los factores del medio ambiente, se encuentran los físicos los cuales se refieren al tipo de hidrografía, topografía, tipo de suelo, clima y ya de manera más específica están la temperatura, humedad, pluviosidad, nubosidad, vientos y radiación solar. Otro tipo de factores son los componentes biológicos que se refieren a la fauna, flora y microbiota que existen en el espacio geográfico correspondiente. También existen factores químicos entre los que se pueden citar la presencia de minerales y gases. Por último están los factores sociales que se refieren a aspectos económicos, políticos, culturales, educativos, etc.



https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/826150/7732__Tema_3_Subtema_1_Historia_Ntural_de_Enfermedad__Jos__Carlos_Rosales_Ortega.pdf

RESERVORIO



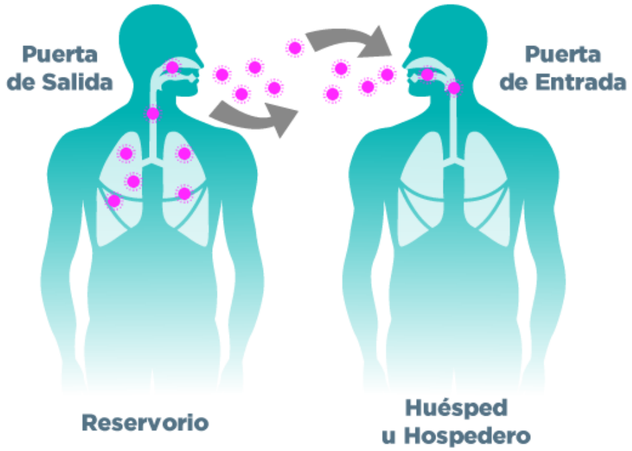
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/826150/7732__Tema_3_Subtema_1_Historia_Ntural_de_Enfermedad__Jos__Carlos_Rosales_Ortega.pdf

Como definición se refiere a cualquier sustancia animada o inanimada en donde un agente infeccioso se multiplica o desarrolla y del cual depende su supervivencia en la naturaleza. Un agente infeccioso puede tener más de un reservorio.



PUERTA DE SALIDA

Representa la parte del reservorio por la cual el agente causal se excreta. Está muy relacionada a los mecanismos de patogenicidad y transmisión, por lo que las puertas de salida son: Respiratoria, Intestinal, Genito-Urinaria, Ocular y a través de soluciones de continuidad mediante fluidos y secreciones.





https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/826150/7732__Tema_3_Subtema_1_Historia_Ntural_de_Enfermedad__Jos__Carlos_Rosales_Ortega.pdf

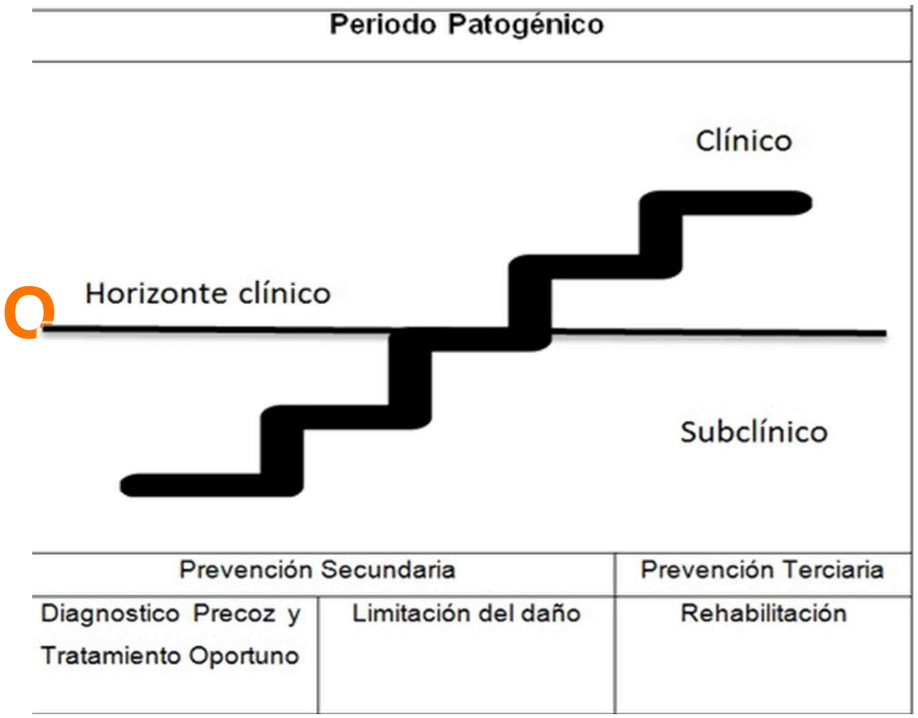
MECANISMO DE TRANSMISION

Es la vía, la forma o medio que utiliza el agente para llegar desde la puerta de salida del reservorio, a la puerta de entrada del huésped

Transmisión Directa.	Transmisión Indirecta
• El agente infeccioso pasa de forma inmediata, del reservorio infectado hasta la puerta de entrada del huésped susceptible. • Esta ocurre a través de los besos, el contacto sexual, rociado por micro gotas producto de estornudos y tos • La transmisión directa también incluye exposición de tejidos susceptibles a agentes micóticos, esporas de bacterias u otros parásitos situados en el suelo o en la vegetación.	• La transmisión por vehículo ocurre por contacto indirecto a través de objetos inanimados (fómites), tales como ropa de cama, juguetes, o instrumentos quirúrgicos, así como alimentos contaminados, agua, agujas mal esterilizadas. • En la transmisión por vector, puede ser de dos maneras: Mecánica Biológica: se multiplica en el artrópodo antes de ser transmitido. • Transmisión indirecta puede ser por el aire. En esta clase de diseminación intervienen dos tipos de partículas: polvos y núcleos de gotitas.



PERIODO PATOGENICO





Cuando se rompe el equilibrio entre el **agente, el huésped y el medio ambiente** a consecuencia del estímulo, el organismo es invadido por el agente estableciéndose la infección e iniciándose así el **período patogénico**.

Lo primero que ocurre es que el agente pasa por una fase de adaptación y multiplicación en los tejidos blanco, ocasionando cambios patológicos a nivel celular que tiempo después alterará tejidos y órganos, a este proceso se le denomina **infección subclínica** la cuál tiene una duración variable dependiendo de factores inherentes al agente, al huésped o al medio ambiente y tiene su término al momento en que aparecen los primeros signos de la enfermedad.



https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/826150/7732__Tema_3_Subtema_1_Historia_Ntural_de_Enfermedad__Jos__Carlos_Rosales_Ortega.pdf



Al momento en que se establece la infección y el agente empieza a **multiplicarse** ocasionando los cambios antes mencionados, el organismo **reacciona** con mecanismos de defensa inespecíficos y específicos de inmunidad humoral y celular que dependiendo de las circunstancias del huésped, el agente y el medio, pueden llegar a recuperar al individuo convirtiéndolo en un **convaleciente,** sin embargo cabe señalar que en esta condición el huésped convaleciente puede actuar como **portador** durante un tiempo determinado o inclusive indefinido.



Al tiempo que transcurre desde que ocurrió el estímulo y se estableció la infección hasta que aparecen los primeros signos se le denomina **período de incubación**.

Siguiendo el curso natural de la enfermedad, los signos van siendo más severos hasta llegar a la postración, incapacidad, agonía y muerte del individuo, a menos que en algún momento de la infección la respuesta del huésped haya sido efectiva y el proceso infeccioso se interrumpa y se presente la recuperación y convalecencia.



https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQaMRI0gFDkD42YrKUENOh-aiRj2X0z23_oPPxJNH2CruMnu4MbiAkq3sDq&s=10

Historia Natural de la enfermedad

Periodo prepatogénico

- **Agente**: Biológicos, Físicos, Químicos, Psicosociales
- **Huésped**: Edad, Sexo, Ocupación, Hábitos, Herencia, Susceptibilidad
- **Medio ambiente**: Físicos, Socioeconómicos, Cultural

Periodo patogénico

- Incubación: (Interacción inicial agente huésped)
- Cambios anatomo-fisiológicos (reacciones tisulares)
- Signos y síntomas (etapa inicial)
- Defecto o daño
- Complicaciones (etapa avanzada)
- Muerte, Invalidez, Gravedad

Horizonte clínico

Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria
Promoción de la Salud	**Protección específica**	**Diagnóstico precoz y Tratamiento oportuno**	**Limitación del daño**	**Rehabilitación**
Educación Vivienda Alimentos Desarrollo Recursos de la salud. Legislación Empleo Ingreso económico Higiene laboral Ejercicio. Recreación	Vacunas. Quimioprofilaxis Educación específica. Prevención de factores de riesgo específico: Hogar, escuela, centros laborales, etc.	Encuestas serológicas. Muestreo inmunológico. Exámenes periódicos de salud. Pesquisa. Notificación. Tratamiento y control temprano y adecuado. Capacitación médica. Educación preventiva, específica individual, familiar, grupos y comunidad.	Prevención de secuelas. Utilización de recursos médicos para evitar que la enfermedad pase a estados más avanzados.	Física. Psicológica. Social.

https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-3-historia-natural-de-la-enfermedad-y-cadena-epidemiologica/



PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD

- ✓ A través de la historia de la humanidad, los pueblos han buscado mantener, proteger y recuperar su salud

- ✓ Cada Gobierno ha buscado optimizar los recursos humanos, físicos, económicos y ambientales, partiendo de enfoques y estrategias variadas de acuerdo al momento histórico
- ✓ Desde 1945 con el auge en las ciencias sociales se generó un replanteamiento en los paradigmas en salud, lo cual fortaleció el enfoque de Promoción de la Salud enfoque que pretende privilegiar el fomento y protección de la salud sin olvidar la necesidad de prevenir, tratar y rehabilitar al individuo.





PROMOCION DE LA SALUD

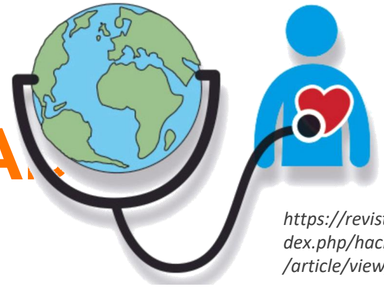
La Promoción de la Salud es esencialmente protectora y de fomento de estilos de vida saludables, dirige sus esfuerzos tanto a la población general como a los individuos en el contexto de su vida cotidiana; busca actuar en lo colectivo sobre los **determinantes de la salud** .

Para lograr cambiar las condiciones y estilos de vida y con ello mejorar la calidad de vida de los trabajadores , se necesita de un proceso a largo plazo con acciones continuadas y aunque implica altas inversiones al inicio, su efectividad es significativa cuando se observa el cambio (INDICADOR DE BASE)

ACCIONES: apuntan a cambios en el estilo de vida.



PREVENCION DE LA ENFERMEDAD



https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1846/1762

El concepto de Prevención está ligado al proceso salud-enfermedad; en cada época de la historia se han dado diferentes interpretaciones a la salud y a la enfermedad, las cuales a su vez se relacionan con las situaciones políticas, económicas y sociales de cada momento histórico.

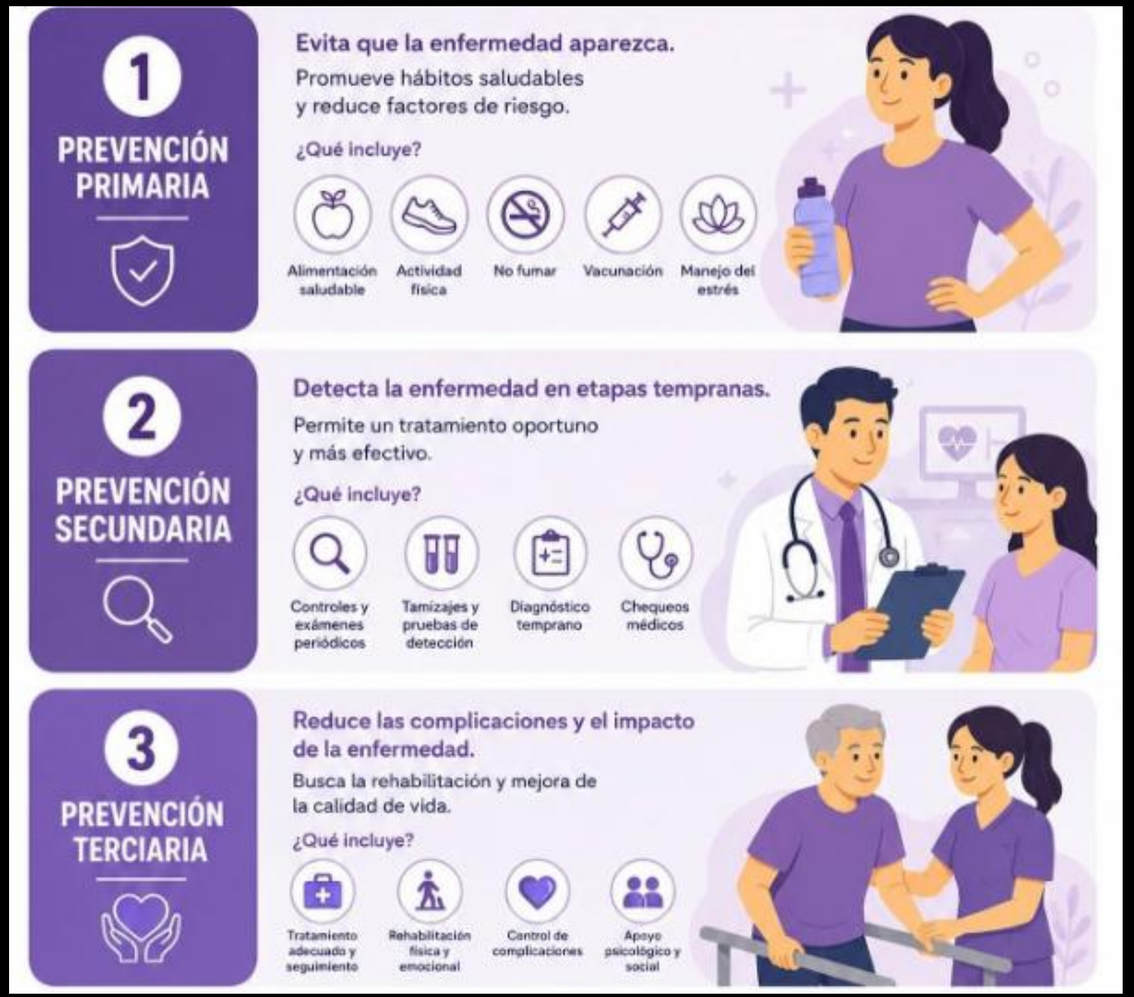
Al hablar de prevención necesariamente hay que retomar la historia natural de la enfermedad según el esquema de Leavell y E. G. Clark.

La Prevención tiene que ver con las teorías de causalidad de la enfermedad en cualquier modelo médico; ella ha sido definida como: "La aplicación de medidas técnicas que incluye aspectos médicos y de otras disciplinas que tienen como finalidad impedir la aparición de la enfermedad (prevención primaria) curarla (prevención secundaria) y devolverle las capacidades perdidas (prevención terciaria)".



NIVELES DE PREVENCION

Existen 3 niveles de prevención: primario, secundario y terciario.

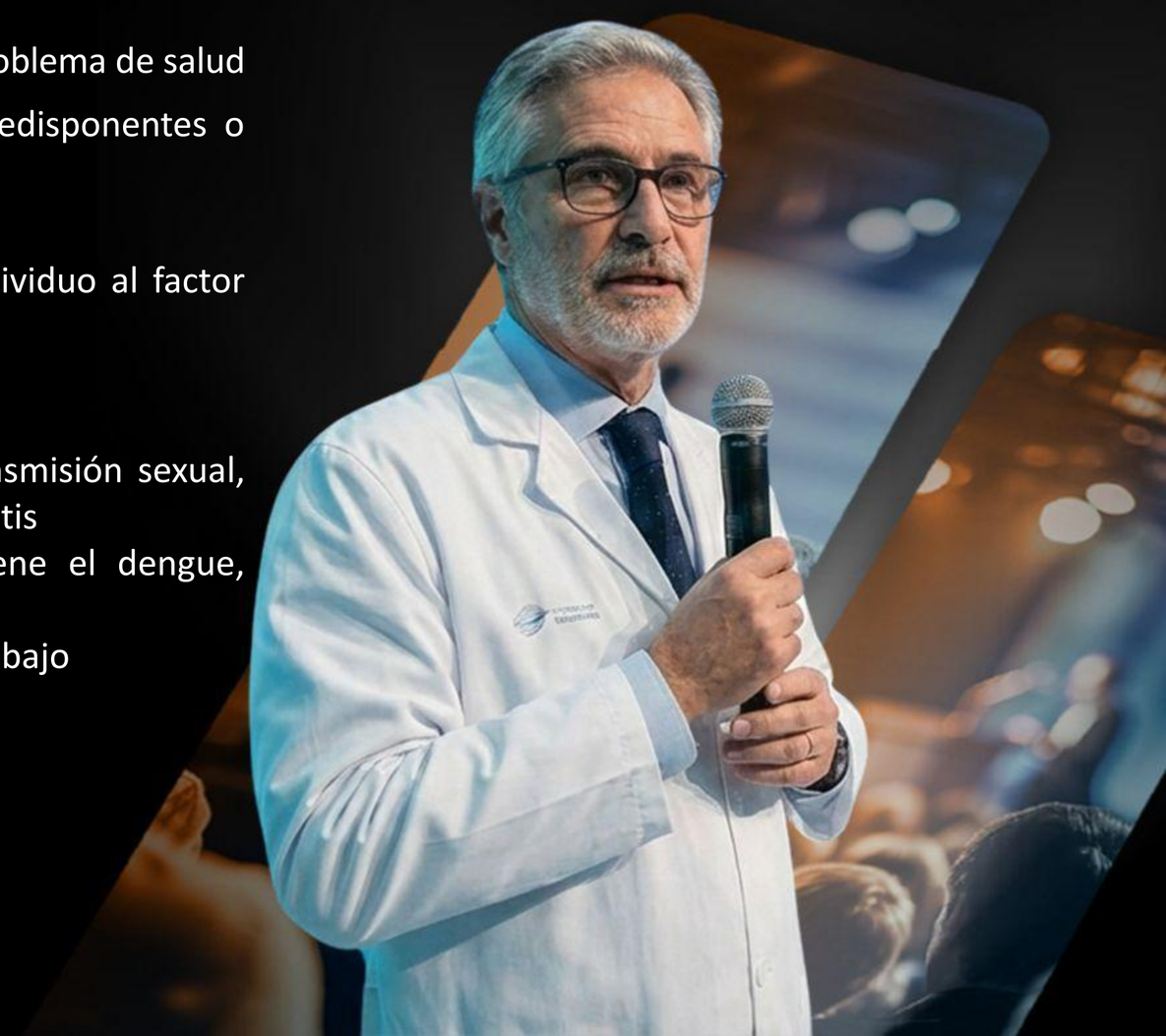


PREVENCION PRIMARIA

Son “medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes” (OMS, 1998, Colimón, 1978).

Las estrategias dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud.

Ejemplos
Uso de condones para la prevención del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual,
Donación de agujas a usuarios de drogas para la prevención del VIH y la hepatitis
Programas educativos para enseñar cómo se trasmite y cómo se previene el dengue,
Prohibición de la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad.
Disposición de agua potable e instalaciones sanitarias en campamentos de trabajo

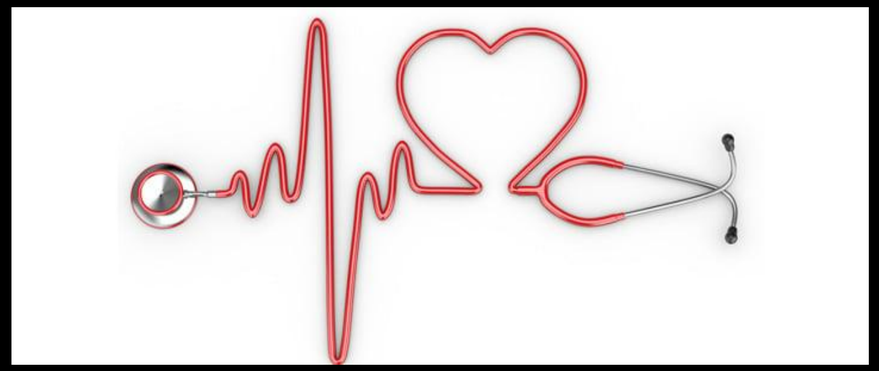


PREVENCION SECUNDARIA

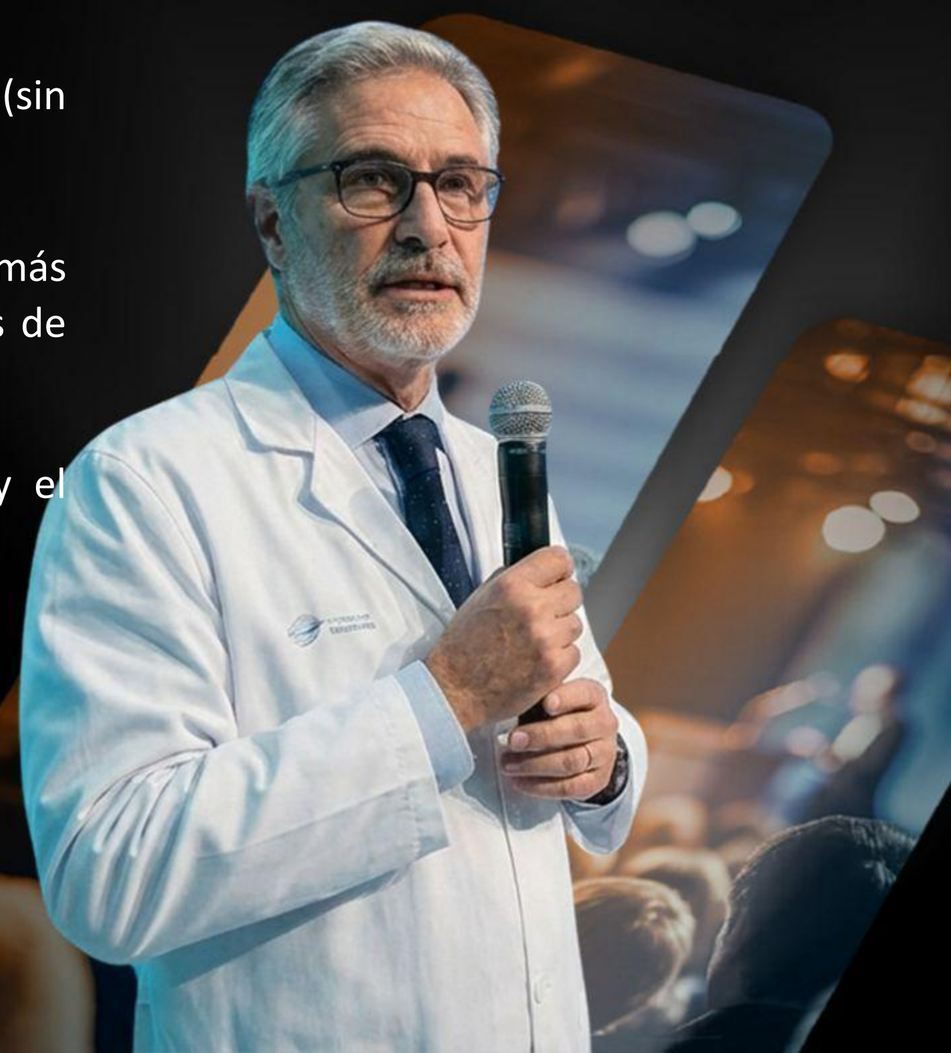
Está destinada al **diagnostico precoz** de la enfermedad incipiente (sin manifestaciones clínicas).

Significa la **búsqueda en sujetos** “aparentemente sanos” de enfermedades lo más precozmente posible.: examen médico periódico y la búsqueda de casos (Pruebas de Screening).

En la prevención secundaria, el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad.



http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003



PREVENCION TERCIARIA

Se refiere a acciones relativas a la recuperación de la enfermedad clínicamente manifiesta, mediante un **correcto diagnostico y tratamiento y la rehabilitación física, psicológica y social** en caso de invalidez o secuelas buscando reducir de este modo las mismas.

En la prevención terciaria son fundamentales **el control y seguimiento del trabajador,** para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente. Se trata de minimizar los sufrimientos causados al perder la salud; de los pacientes a problemas incurables y contribuir a prevenir o **facilitar la adaptación** a reducir al máximo, las recidivas de la enfermedad.

Por ejemplo en lo relativo a rehabilitación luego de un accidente de trabajo



NIVELES DE PREVENCION EN EL ENTORNO LABORAL



Identifique y actúe sobre las fuente o el origen del riesgo laboral, con el fin de evitar que los trabajadores sufran daños, e instrumentar medidas de protección mediante elementos de protección colectiva o personal (EPP).













PREVENCION PRIMARIA

PREVENCIÓN PRIMARIA: IDENTIFICAR FR
Elaboración de matriz de IPEVR Perfil Sociodemográfico Identificación de Hábitos , comportamientos seguros Dg de enfermedades prevalentes: Caracterización del ausentismo por causa médica o morbilidad sentida
Diseño de programas de formación, definición de indicar y metas
Diseño de programas de reubicación de trabajador según decisión de junta médica evaluadora.
Diseño de Programa de Vigilancia Epidemiológica prevención de cáncer de pulmón.
Programa de estilo de vida saludable.
Definir estrategias para la prevención de enfermedades asociadas al consumo de cigarrillo.
Diseño de campaña para la prevención del alcoholismo. Diseño de matriz de EPI
Diseño del profesiograma



Impedir la aparición de la enfermedad (prevención primaria) curarla (prevención secundaria) y devolverle las capacidades perdidas (prevención terciaria)".

PREVENCION PRIMARIA

ASMA PREVENCIÓN PRIMARIA (ANTES DE ENFERMAR)

Objetivo: Evitar que aparezca el asma

Acciones:

- Identificación de sustancias irritantes
- Diseño de Plan de monitoreo higienico
- Identificación de controles de ingeniería frente presencia de alergenos : Control de polvo (humidificación, extracción localizada)
- Ventilación industrial adecuada
- Definición programa de Señalización y etiquetado de químicos
- Programa de capacitación en riesgo químico
- Estudio de tiempos y movimientos para identificar tiempos de exposición



Impedir la aparición de la enfermedad (prevención primaria) curarla (prevención secundaria) y devolverle las capacidades perdidas (prevención terciaria)".

PREVENCION SECUNDARIA

Impedir la aparición de la enfermedad (prevención primaria) curarla (prevención secundaria) y devolverle las capacidades perdidas (prevención terciaria)".

PREVENCIÓN SECUNDARIA: DETENER O RETARDAR EL PROGRESO DE LA ENFERMEDAD
Implementación de Programa de Vigilancia Epidemiológica prevención de patologías asociadas a f.r. quimico. Seguimiento al Grupo de Exposición similar: MANEJO DE CASOS
Seguimiento uso obligatorio de EPPs según lo establecido en plan de monitoreo (inspección)
Realización de Exámenes médicos periódicos ocupacionales a todo el personal operativo con énfasis en espirómetro y rayos x de tórax.
Seguimiento médico especializado a personal operativo reincidente en problemas de salud ocasionados por la neumonía.
Seguimiento a resultados de espirometría, rayos X de tórax y TAC de pulmón para diagnóstico temprano y control de casos que puedan llegar a causar cáncer de pulmón. Análisis tendencial a Incidencia y prevalencia de los PVE Seguimiento a variables de los GES

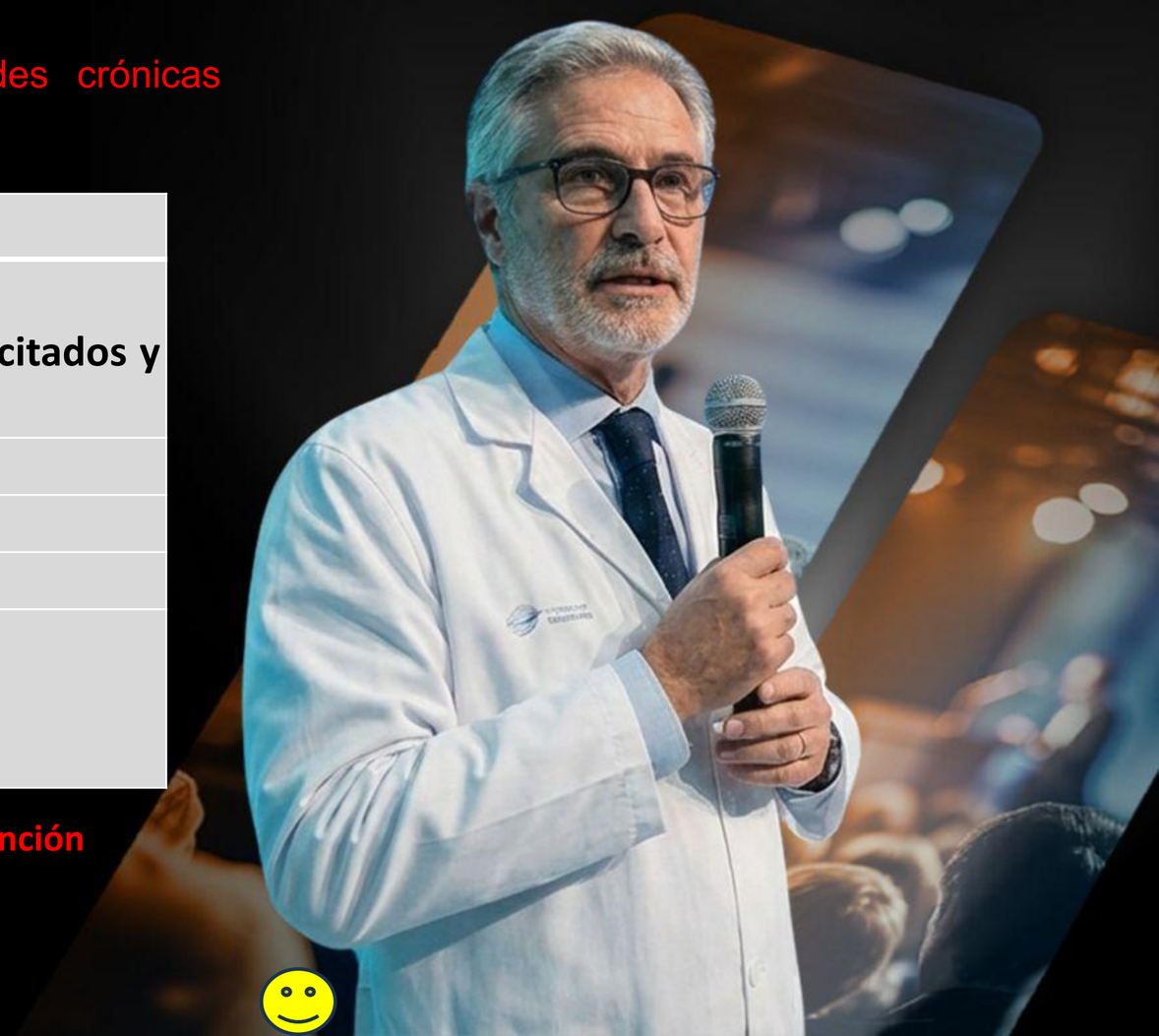


IDENTIFICACIÓN Y MANEJO DE CASOS	NO CASO PARA PVE: Trabajador sin alteración en indicadores biológicos de exposición ni de efecto, ni reporte de sintomatología o ausentismo asociado a la exposición. CASO SOSPECHOSO: Trabajador del universo de expuestos que tiene un Plomo en sangre entre 10 y 19.9 µg/dl o una alteración en sus indicadores biológicos de efecto, cuestionario positivo o hallazgo relacionado en el examen médico ocupacional . CASO PROBABLE: Trabajador con Plomo en sangre igual o mayor a 20 µg/dl, con o sin sintomatología o indicadores de efecto asociados. CASO CONFIRMADO: Trabajador con diagnóstico clínico confirmado de enfermedad relacionada con plomo, independiente del origen.	PLAN DE ACCIÓN CASO SOSPECHOSO - Si la alteración es de indicadores de efecto, remitir a EPS para diagnóstico y manejo médico. - Investigar las prácticas de trabajo del empleado: Procedimiento de higiene personal, los procedimientos de trabajo, uso de los EPPs y documentar (ver formato de seguimiento individual). - Revisar última evaluación cualitativa y/o cuantitativa de la exposición, resultados de plumbemias y planes de acción definidos en el momento. Fortalecer intervención del área. - Reentrenamiento integral. - Observación de comportamientos. - Si la identificación del caso se hizo a través de la plumbemia, realizar plumbemia control en 1 mes y considerar retiro temporal de la exposición PLAN DE ACCIÓN CASO PROBABLE - Retiro temporal de la exposición (mínimo 2 meses). - Remitir a EPS para diagnóstico y manejo médico, preferiblemente con Toxicología clínica. - Investigar las prácticas de trabajo del empleado: Procedimiento de higiene personal, los procedimientos de trabajo, uso de los EPPs y documentar (ver formato de seguimiento individual). - Revisar última evaluación cualitativa y/o cuantitativa de la exposición, resultados de plumbemias y planes de acción definidos en el momento. Fortalecer intervención del área. - Reentrenamiento integral. - Observación de comportamientos. PLAN DE ACCIÓN CASO CONFIRMADO - En caso de diagnóstico médico de enfermedad asociada a la exposición a Plomo, el trabajador debe ser RETIRADO de forma permanente de la exposición. Considerar re ingreso únicamente con autorización del médico tratante. - Manejo médico por especialista. Seguimiento a restricciones y recomendaciones - Reincorporación socio laboral - Realizar investigación y calificación de origen de la enfermedad.

PREVENCION TERCIARIA

Actos destinados a disminuir la prevalencia de las incapacidades crónicas reduciendo las invalideces

PREVENCIÓN TERCIARIA
Plan de manejo para restricciones medicas
Seguimiento y control a asistencia médica de trabajadores incapacitados y cumplimiento de restricciones médicas.
Seguimiento al plan de rehabilitación física, psicológica y social.
Seguimiento a Prórroga de incapacidades temporales.
Plan de manejo intralaboral por Rehabilitación integral: PRC
Implementación del programa de reincorporación socio laboral
Reconversión, APT, Pruebas de Trabajo
PVE Mejoramiento continuo



Impedir la aparición de la enfermedad (prevención primaria) curarla (prevención secundaria) y devolverle las capacidades perdidas (prevención terciaria)".

RESUMEN

La historia natural de la enfermedad y sus componentes, así como los niveles de prevención nos permite conocer en detalle el proceso de salud-enfermedad en sus diversos estadios.

Las características de los componentes de la triada epidemiológica pueden dar la habilidad o fortaleza al huésped para evitar la enfermedad y bajo el enfoque del riesgo focalizar las acciones que mitiguen su inicidencia y monitorear el impacto de dichas acciones



Bibliografías

- García Salabarría J. Sobrevivirán los Niveles de Atención a la Revolución de la Salud Publica Cubana. Rev. Cubana Salud Pública 2006,32 (1): 07-15.
- Magnífico G, Noceti C, Rodríguez N. Planificación de la Red Asistencial de ASSE. ASSE- abril, 2002.
- León I, Herrera M. Atención Medica. Niveles de Atención En Benia W. Temas de Salud Pública. Tomo I.Montevideo, Fefmur 2008. p. 39-49.
- Etchebarne L. Atención Primaria de la Salud y Primer Nivel de Atención. En: Etchebarne L. Temas de Medicina Preventiva y Social. Montevideo, Fefmur. 2001. p. 75-82.
- Villalba S, Noceti M C. Tipos de Establecimientos de Atención Médica del MSP. Niveles de Complejidad. MSP Montevideo. 1989. 6. 7. 8. 9.
- Colimon K. Niveles de Prevención. Citado 25/32010. Disponible en: http://issuu.com/viejo03/docs/nameb7c044.
- García G, Rodríguez M, Benia W. Niveles y Estrategias de Pre vención. En Benia W. Temas de Salud Pública. Tomo I. Montevi deo, Fefmur. 2008. p. 19-26.
- La Atención Primaria de la Salud. Documento de Alma Ata 1978. En Revista de Atención Primaria de la Salud. MSP. UNICEF, 1990. p. 11-12.

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva

Evaluémonos



Preguntas



POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | posipedia



Recuerda que Positiva tiene para ti:

posipedia

https://www.posipedia.com.co/

- Cursos virtuales
- Artículos
- Audios
- Juegos digitales
- OVAs
- Guías
- Mailings
- Videos

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva

¿Quieres profundizar tus conocimientos y potenciar tus competencias en SST?

¡Capacítate y fortalece
la seguridad de tu empresa!

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escanea e inscríbete

CURSOS

VIRTUALES SG-SST DE 50 Y 20 HORAS



Para trabajadores de todas las empresas, áreas y sectores.

¡TE ESPERAMOS!

Positiva Prevención

GRUPO BICENTENARIO

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva



¡CONÉCTATE A NUESTRO CANAL de WhatsApp!

POSITIVA PREVENCIÓN

Descubre campañas, novedades y tips en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) que te ayudarán a fortalecer tu bienestar y la cultura de prevención laboral.

¡Únete y sé parte de la comunidad de Positiva!

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA