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

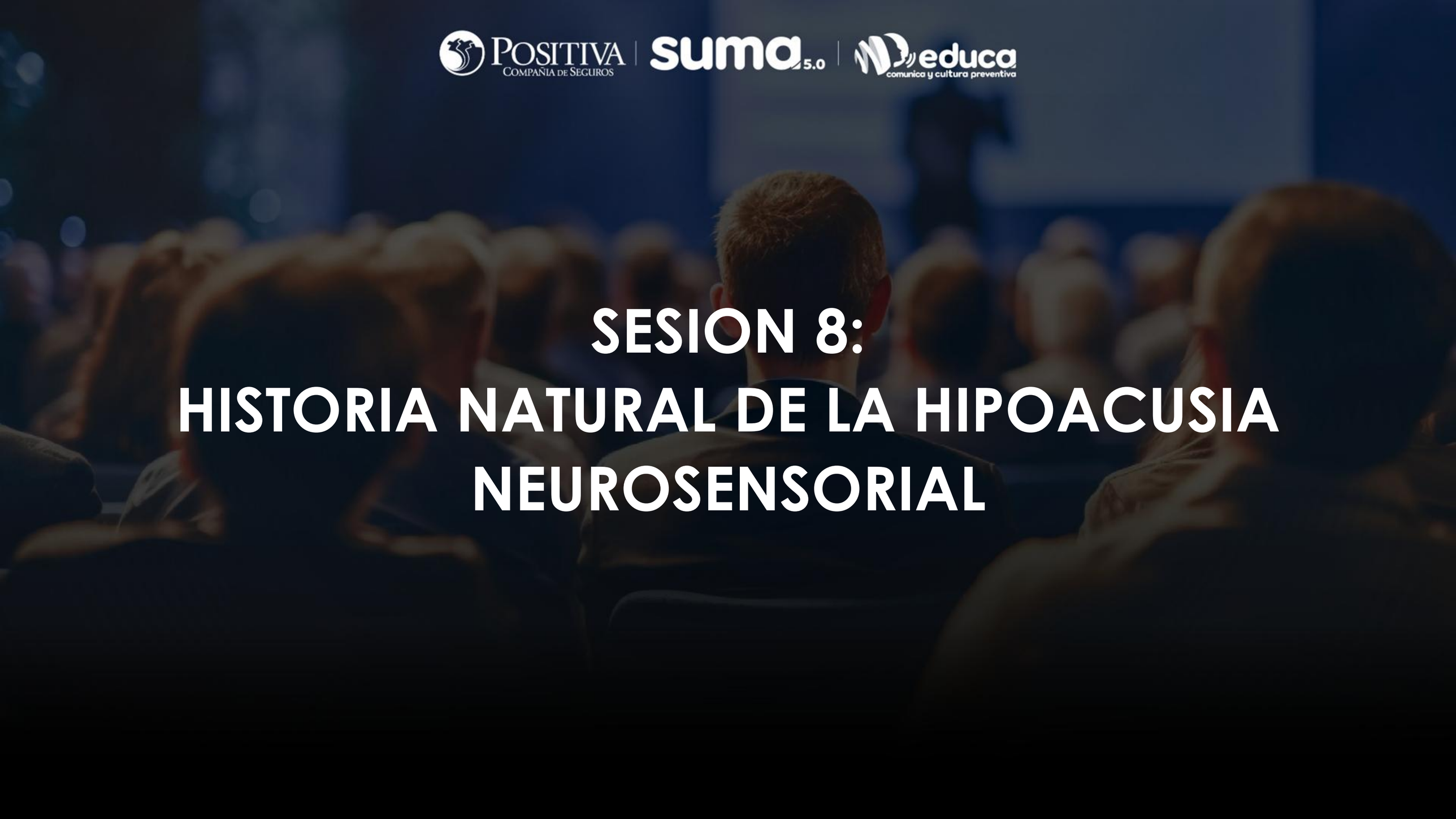
Comunidad Nacional de Conocimiento en

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



Talentos que **hacen país**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



SESION 8:
HISTORIA NATURAL DE LA HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL



Mirian Perdomo Hernández

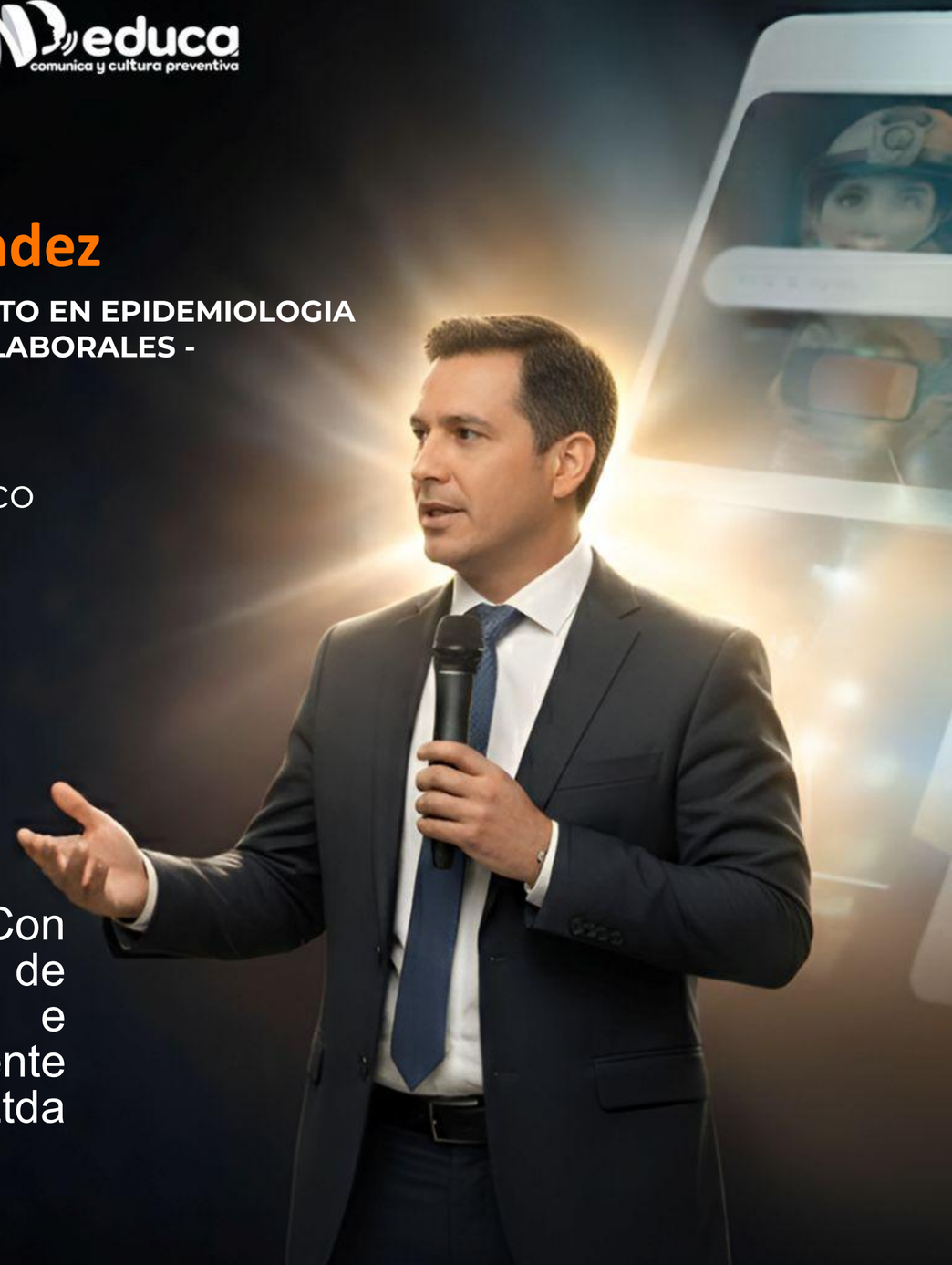
COMUNIDAD NACIONAL DE CONOCIMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA APLICADA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - INFORMACIÓN PARA LA ACCIÓN

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: HNE, Prepatogenico y Patogénico

02. Niveles de prevención

03. Intervenciones en SST

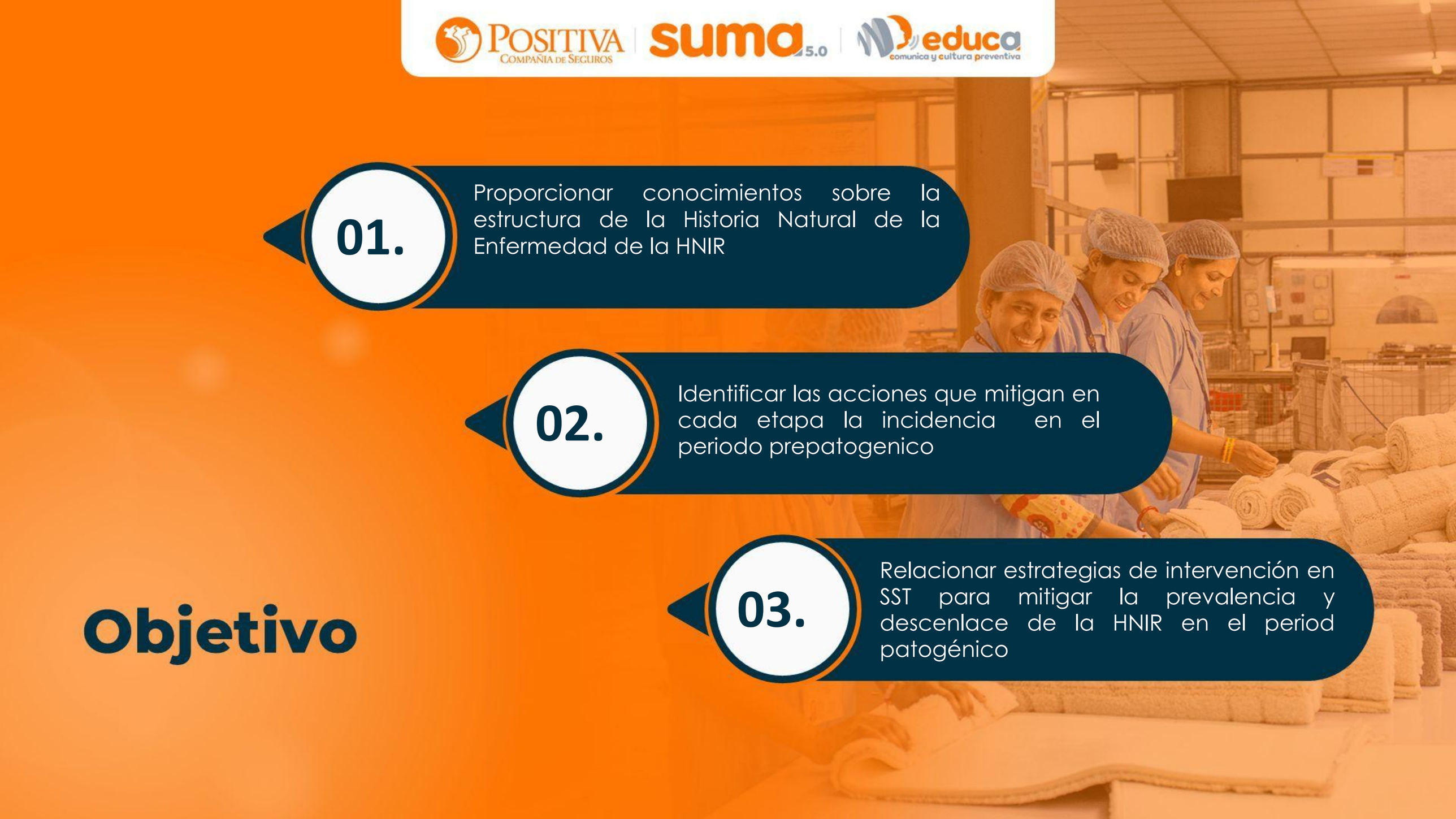


Objetivo

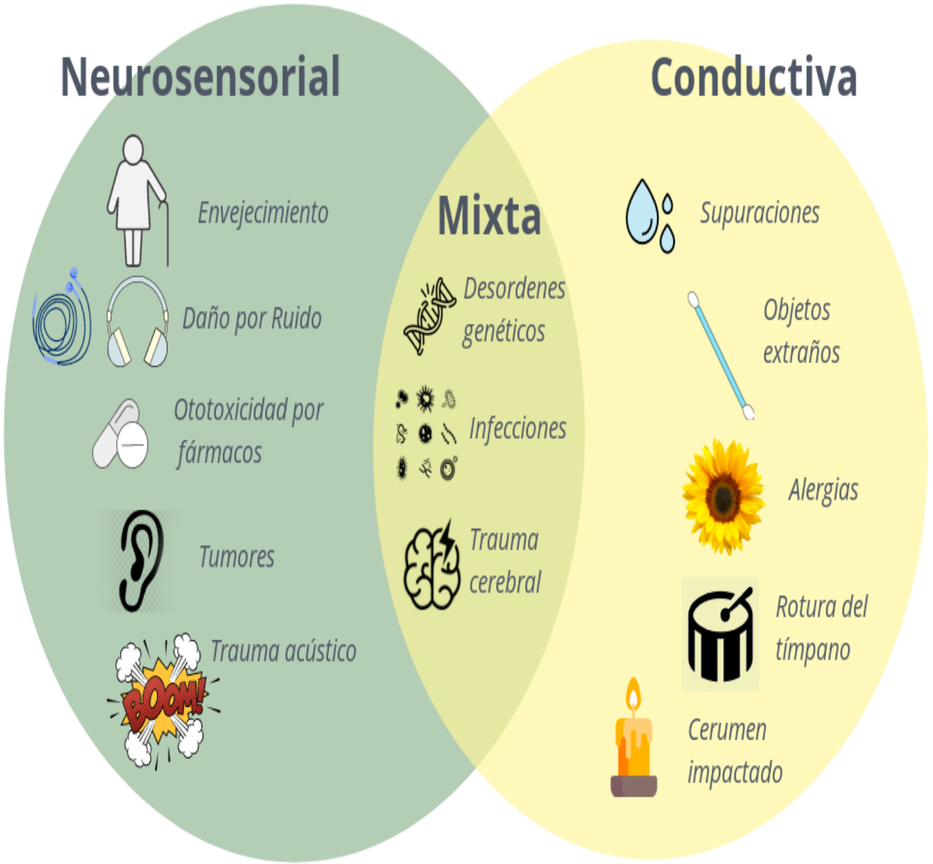
01. Proporcionar conocimientos sobre la estructura de la Historia Natural de la Enfermedad de la HNIR

02. Identificar las acciones que mitigan en cada etapa la incidencia en el periodo prepatogenico

03. Relacionar estrategias de intervención en SST para mitigar la prevalencia y descenlace de la HNIR en el period patogénico



HIPOACUSIA

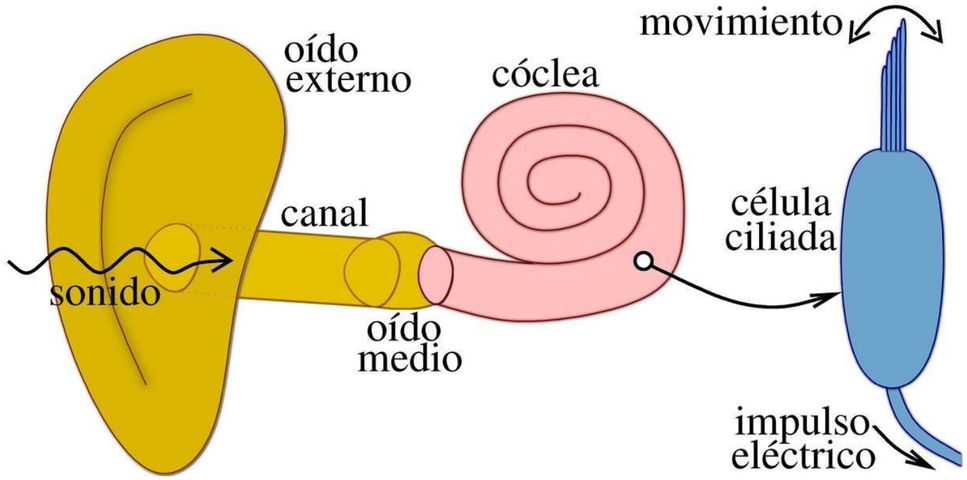


Hipoacusia (CIE-10: H919). Es la disminución de la capacidad auditiva por encima de los niveles definidos de normalidad. Se ha graduado el nivel de pérdida auditiva con base al promedio de respuestas en decibeles.



Neurosensorial	Mixta	Conductiva
Significa que hay un problema en el oído interno o en el nervio auditivo que envía el sonido al cerebro.	*Significa que la pérdida auditiva está siendo causada por una combinación de las dos.*	*Significa que el sonido no llega al oído interno, generalmente debido a una obstrucción o trauma.*

HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL



https://cdn.agenciasinc.es/var/ezwebin_site/storage/images/_aliases/img_1col/noticias/descifran-los-secretos-que-permiten-al-oido-amplificar-sonidos-muy-debiles/2082412-1-esl-MX/Descifran-los-secretos-que-permiten-al-oido-amplificar-sonidos-muy-debiles.jpg

La **Hipoacusia Neurosensorial Inducida por Ruido (HNIR)** —también llamada **Hipoacusia Inducida por Ruido (HIR)**— es una pérdida auditiva de tipo neurosensorial, (*) acumulativa, irreversible y prevenible, causada por la exposición prolongada o a niveles excesivos de sonido

Prevalencia global: Constituye la **segunda causa más común** de hipoacusia neurosensorial (después de la presbiacusia o pérdida por la edad), afectando aproximadamente al **5% de la población mundial**

(*) ocurre cuando hay un daño en el oído interno (especialmente en las células ciliadas de la cóclea) o en las vías del nervio auditivo que envían el sonido al cerebro.

DATOS DE INTERES OMS PARA HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL

Definición y umbrales de riesgo: La Organización Mundial de la Salud (OMS) y diversos estándares internacionales señalan que los niveles de ruido superiores a **85 dB(A)** durante jornadas prolongadas (40 horas semanales) o **exposiciones sin protección** representan un riesgo alto de daño a las células ciliadas del oído interno

•Mantener el volumen de dispositivos de audio por debajo del **60%** del máximo.
•Utilizar protección auditiva (tapones u orejeras) en entornos laborales o de ocio ruidosos.
•Limitar el tiempo de exposición a fuentes de sonido intensas y realizarse audiometrías de tamizaje periódicas



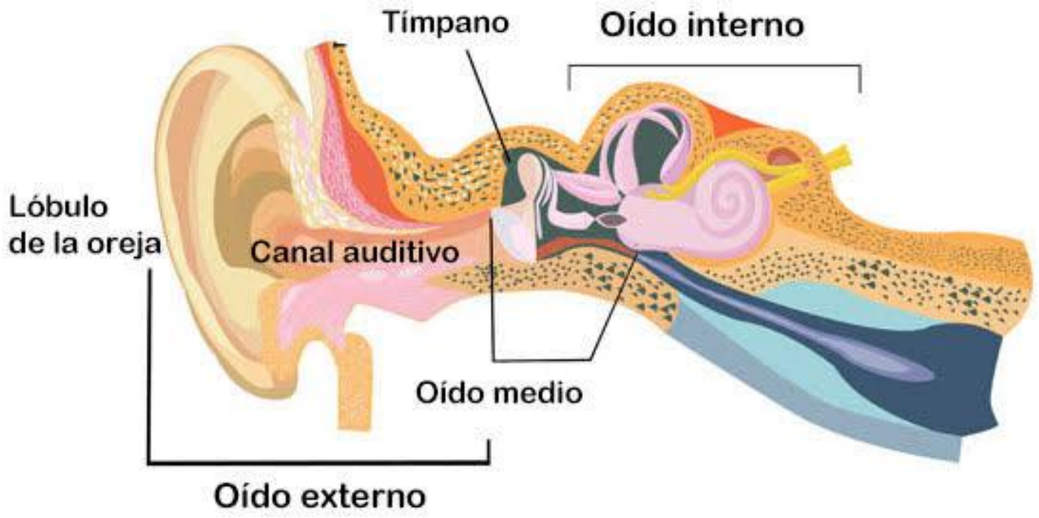
HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

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.

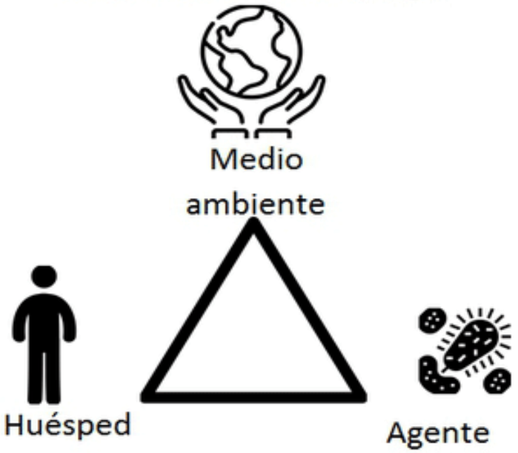
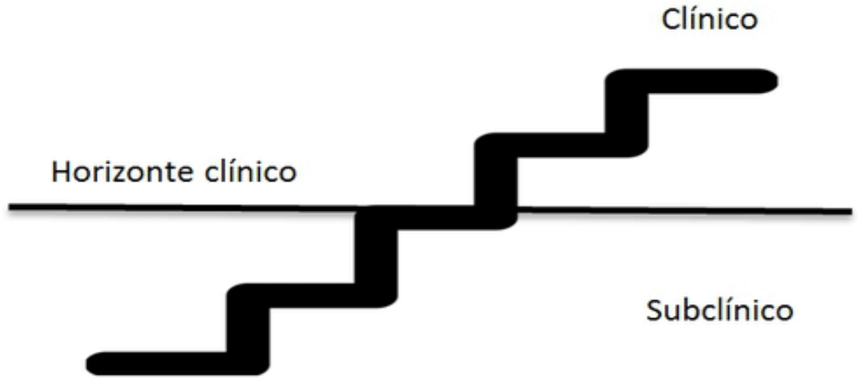


HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL



Describe la evolución de la pérdida auditiva por daño en el oído interno (cóclea) o en el nervio auditivo sin intervención médica, dividiéndose en periodo prepatogénico y patogénico

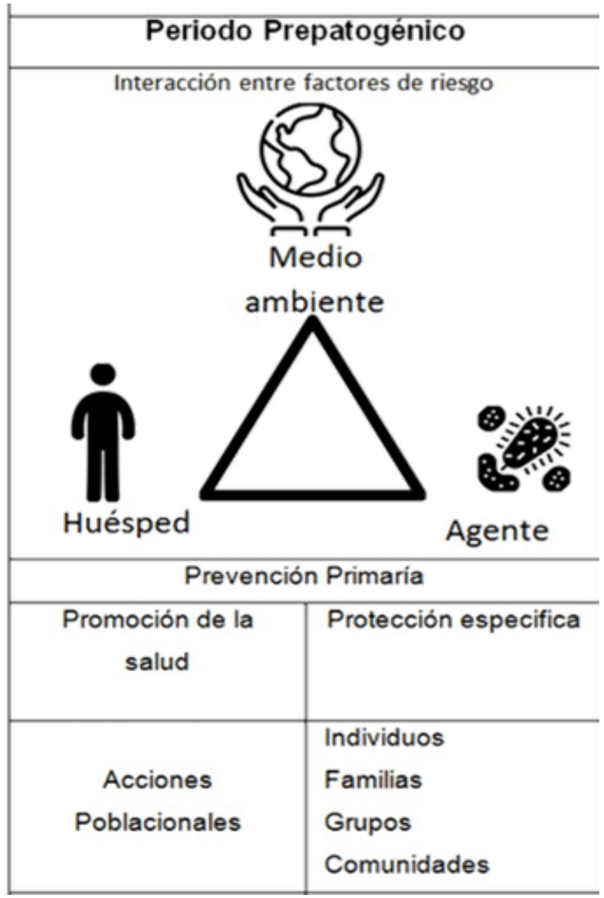


<table>
<tr><th colspan="5">Historia natural y social de la enfermedad y sus niveles de prevención</th></tr>
<tr><th colspan="2">Periodo Prepatogénico</th><th colspan="3">Periodo Patogénico</th></tr>
<tr><td colspan="2">Interacción entre factores de riesgo

</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 patogénico**.



El **período prepatogénico** es el que ocurre antes de que el agente infecte al huésped.

•**Genéticos y hereditarios:** Malformaciones congénitas o mutaciones.
•**Prenatales/Perinatales:** Infecciones maternas (rubéola, toxoplasmosis, citomegalovirus, herpes), prematurez, hipoxia neonatal o prematurez severa.
•**Adquiridos en adultos:** Envejecimiento (presbiacusia), exposición crónica a ruidos de alta intensidad en entornos laborales o recreativos (Hipoacusia Neurosensorial Inducida por Ruido - HNISR), fármacos ototóxicos (como ciertos antibióticos o quimioterapéuticos), infecciones (meningitis, paperas) o enfermedades vasculares e inmunológicas, diabetes (**el doble de riesgo** (entre 1,5 y 2 veces más, o hasta 4 veces según el tiempo de evolución) de desarrollar pérdida auditiva de tipo neurosensorial en comparación con quienes no padecen la enfermedad, por daño en vasos sanguíneos, afectación de células ciliadas)



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

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

Fármacos con efectos ototóxicos

Familia de compuestos	Agente	Afección sobre:
Antibióticos aminoglucósidos	Estreptomicina Dihidroestreptomicina Capreomicina Framicetina Neomicina Gentamicina Tobramicina Amikacina Netilmicina Espectinomicina Kanamicina Paromomicina	Cóclea y vestíbulo En algunos casos, nervio auditivo
Antibióticos macrólidos y afines	Eritromicina Azitromicina Claritromicina Clindamicina Lincomicina	Cóclea
Antibióticos glucopeptídicos	Vancomicina Teicoplanina	Nervio auditivo y vestíbulo
Otros antibióticos	Minociclina Clorafenicol Cefalexina Teicoplamina...	Coclear y/o vestibular
Diuréticos	Furosemida Bumetanida Piretanida Torasemida	Cóclea
Salicilatos	Ácido acetil salicílico Otros salicilatos	Cóclea
Antimaláricos	Quinina Cloroquina Hidroxicloroquina y Primaquina Pirimetamina	Coclear y/o vestibular
Citostáticos	Bleomicina Cisplatino Vincristina Misonidazol Carboplatino Ciclofosfamida Ifosfamida Metotrexato Dactinomicina Droloxifeno	Coclear y/o vestibular
Bloqueadores Beta -	Propanolol Practolol	Coclear
Adrenérgicos		
Otros	Desferroxiamina Dextropropoxifeno Nortriptilina Imipramina Qunidina	Coclear y/o vestibular

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS). Julio 2010



PRESBIACUSIA: 40

Es la pérdida progresiva, simétrica y gradual de la capacidad auditiva asociada al envejecimiento natural del sistema auditivo: **Envejecimiento natural** del oído interno (deterioro de la cóclea y las células ciliadas).HTA, Exposición acumulada al ruido

Dificultad para entender las conversaciones, en especial en ambientes ruidosos o en grupos

Pérdida de sonidos agudos: canto de un pájaro, timbre de teléfono, voces de niños y mujeres. (por desgaste y muerte celular en la base de la coclea)

Necesidad de subir el volumen de la TV o radio

Sensación de que las demás personas murmuran o no vocalizan con claridad.

Zumbidos o pitidos en los oídos (acúfenos, tinnitus)





PREVENCION PRIMARIA

OBJETIVO: **El gran reto para la prevención es evitar que este equilibrio se altere y se establezca la enfermedad.** Etapa anterior a las primeras manifestaciones subclínicas y los factores desencadenantes aún no han presentado cambios de ninguna naturaleza relacionados con la enfermedad

Contexto del proceso productivo

Componente legal: Decreto 1072 de 2015 identificar y controlar los riesgos laborales; Resolución 0312 de 2019 estándares mínimos de SG-SST.; Resolución 2844 de 2007 adopta la guía GATI-HNIR para orientar la prevención de la hipoacusia ocupacional ;Resolución 8321 de 1983 los límites de exposición ocupacional al ruido y lineamientos para implementar programas de conservación auditiva



PREVENCION PRIMARIA

Diagnóstico Inicial: Establecer el estado actual de la gestión del riesgo para la Conservación Auditiva y enmarcar las acciones en el ciclo de mejora PHVA para apoyar el cumplimiento de los estándares de la legislación colombiana .

Identificamos la presencia del peligro (MATRIZ IPEVR)
Caracterización de variables y eventos asociados:
*Factores organizacionales: Organización del trabajo, jornadas, horarios, pausas, ritmo y carga de trabajo.
* Factores relacionados con las condiciones ambientales de los puestos y sistemas de trabajo: maquinaria neumática, producción industrial a gran escala, trabajadores de la construcción (taladros).
Definición de pruebas complementarias para identificación de afectaciones en salud
Conformar los grupos de exposición similar

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

Diseño de Programa de inspecciones

Diseño de Actividades de Promoción y prevención bajo enfoque al riesgo.

Diseño de matriz de EPI: Criterios, entrega uso, formación
Plan de monitoreo higienico
Caracterización del ausentismo x causa



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

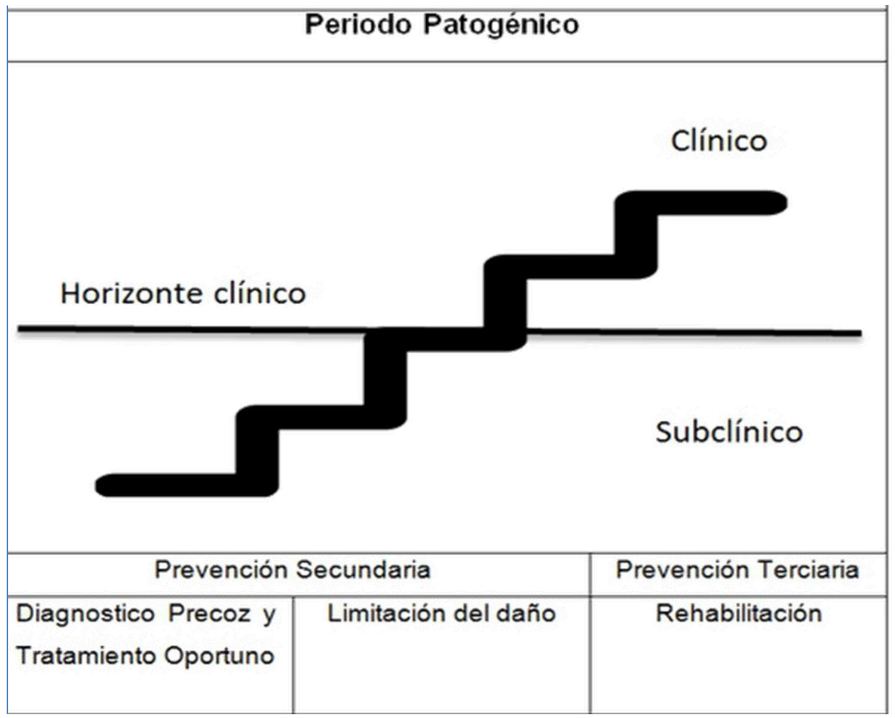
Horizonte clínico

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/



PERIODO PATOGENICO





El **periodo patogénico de la hipoacusia neurosensorial** comienza en el momento en que las causas o factores de riesgo rompen el equilibrio del huésped, produciendo cambios tisulares y celulares en el oído interno (cóclea) o en el nervio auditivo (VIII par craneal).

PERIODO PATOGENICO HNIR

No hay síntomas visibles pero el daño yá está ocurriendo a nivel celular

•**Lesión celular:** Se produce la disfunción, daño progresivo o ausencia de las **células ciliadas de la cóclea** (encargadas de transformar el sonido en impulsos eléctricos) o degeneración de las fibras del nervio vestibulococlear.

•**Mecanismos lesivos:** Dependiendo de la causa, puede haber isquemia microvascular (falta de riego sanguíneo), inflamación por infecciones virales, procesos autoinmunes o excitotoxicidad por exposición prolongada a ruidos mayores a **85 dB**

•**Síntomas iniciales:** El signo patognomónico es la **disminución de la agudeza auditiva** (hipoacusia), la cual puede ser bilateral y progresiva (como en la presbiacusia por envejecimiento) o unilateral y súbita (en menos de 72 horas).

Síntomas acompañantes: Frecuentemente aparecen **acúfenos o tinnitus** (zumbidos en el oído), mareos, vértigo y una marcada dificultad para discriminar palabras o entender conversaciones en ambientes ruidosos



PERIODO PATOGENICO HNIR

Si el proceso patológico avanza sin intervención oportuna se consolidan las secuelas:

•**Estabilización del daño:** El umbral de audición empeora de forma permanente, clasificándose según la pérdida en decibeles en **leve (20-35 dB), moderada (35-50 dB), severa (65-80 dB) o profunda (80-95 dB)**

•**Cofosis:** Es la pérdida total de la audición (sordera completa, por encima de los 95 dB) debido a la destrucción total de las células ciliadas.

•**Impacto psicosocial:** Crónicamente, genera aislamiento social, problemas de comunicación, fatiga cognitiva y un aumento en las tasas de depresión

•La hipoacusia neurosensorial habitualmente **no es reversible de forma espontánea** (salvo en ciertos casos de sordera súbita idiopática bajo tratamiento temprano). Por tanto, la resolución no implica una cura, sino la rehabilitación mediante alternativas tecnológicas: implante coclear, audifonos



PREVENCION SECUNDARIA

PREVENCIÓN SECUNDARIA: DETENER O RETARDAR EL PROGRESO DE LA ENFERMEDAD
Implementación de Programa de Vigilancia Epidemiológica
Seguimiento uso obligatorio de EPPs según lo establecido en plan de monitoreo (inspección)
Realización de Exámenes médicos periódicos ocupacionales a todo el personal
Desarrollo del plan de formación Análisis del comportamiento del ausentismo Monitorear el nivel de presión sonora de las áreas y personas mediante las estrategias de higiene ocupacional. Incluye vibración
Seguimiento a resultados de pruebas complementarias Seguimiento a implementación de controles de ingenieria



PREVENCION SECUNDARIA



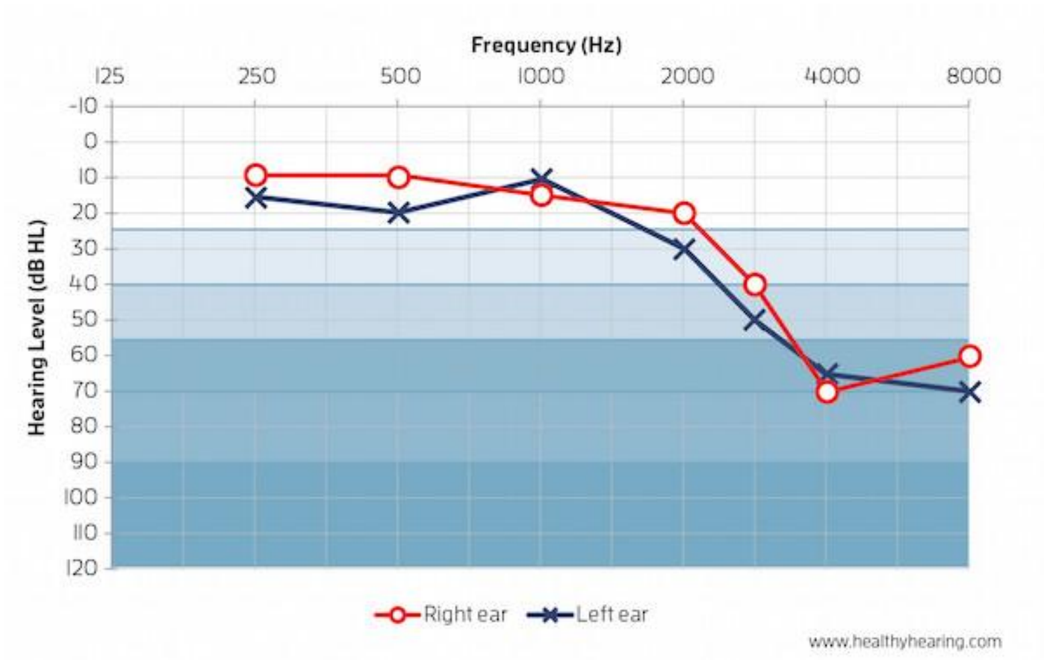
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSGFCVFY1sgZcbRPZJYC_dTSt1VAkJbN8R_n45QdcEIsQ&s=10



https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcT4ivEgW_kxxLGmL6G1Vw9VWHVHNl8qT3oBMEQfosMxCw&s=10



HIPOACUSIA



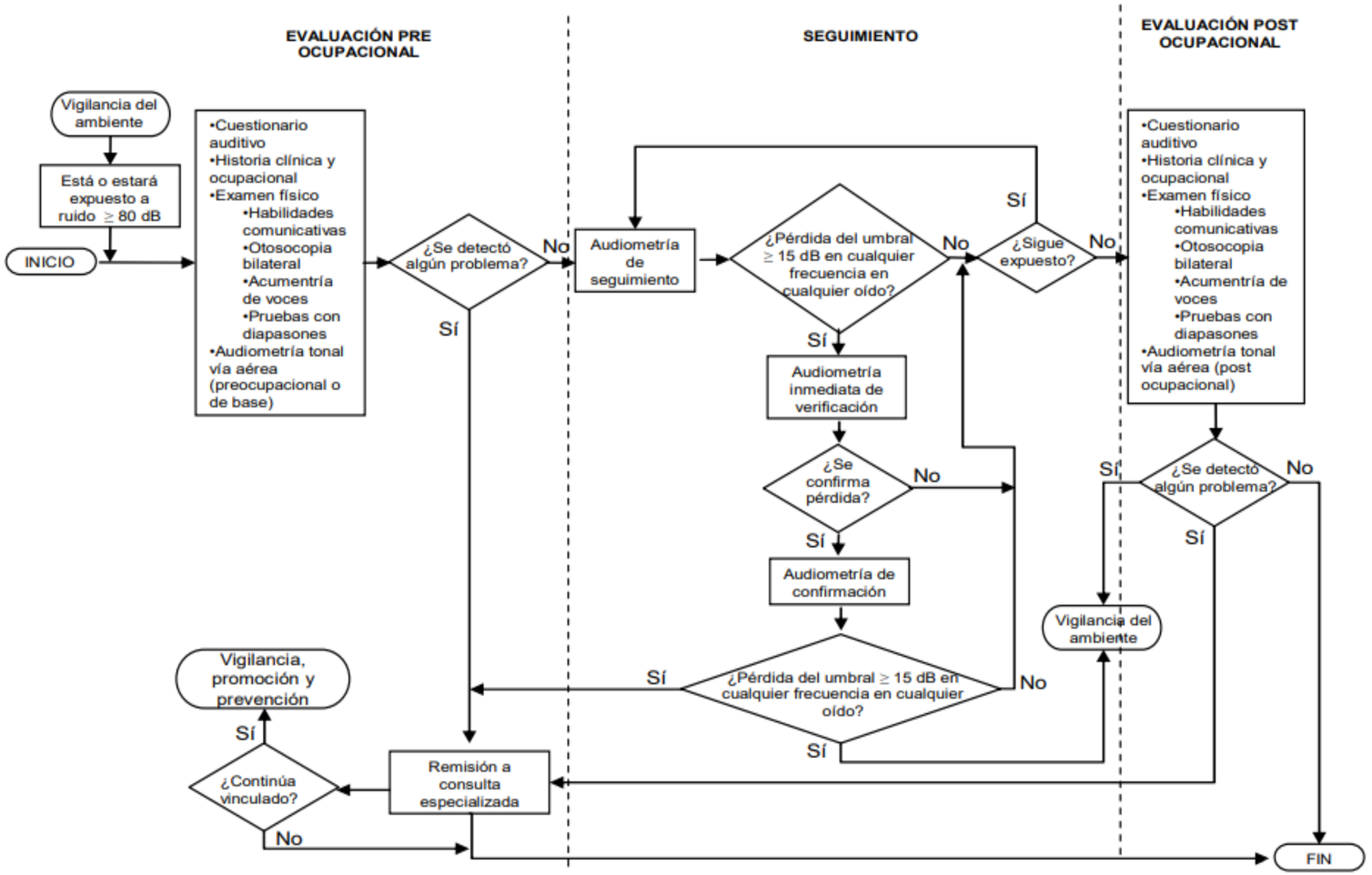
- <25 dB Audición normal
- 26-40 dB Hipoacusia leve
- 41-55 dB Hipoacusia moderada
- 56-70 dB Hipoacusia moderada a severa
- 71-90 dB Hipoacusia severa
- >90 dB Hipoacusia profunda



•**Eje vertical (Decibelios - dB):** Mide la **intensidad o volumen** del sonido (de arriba a abajo, los sonidos más suaves están arriba y los más fuertes abajo).
•**Eje horizontal (Hercios - Hz):** Mide la **frecuencia o tono** (de izquierda a derecha, desde tonos graves a tonos agudos)
•**Oído derecho:** Se representa con color **rojo** (Círculo **O** para conducción aérea, símbolo **<** para conducción ósea).
•**Oído izquierdo:** Se representa con color **azul** (Equis **X** para conducción aérea, símbolo **>** para conducción ósea)

5.3 Vigilancia Médica

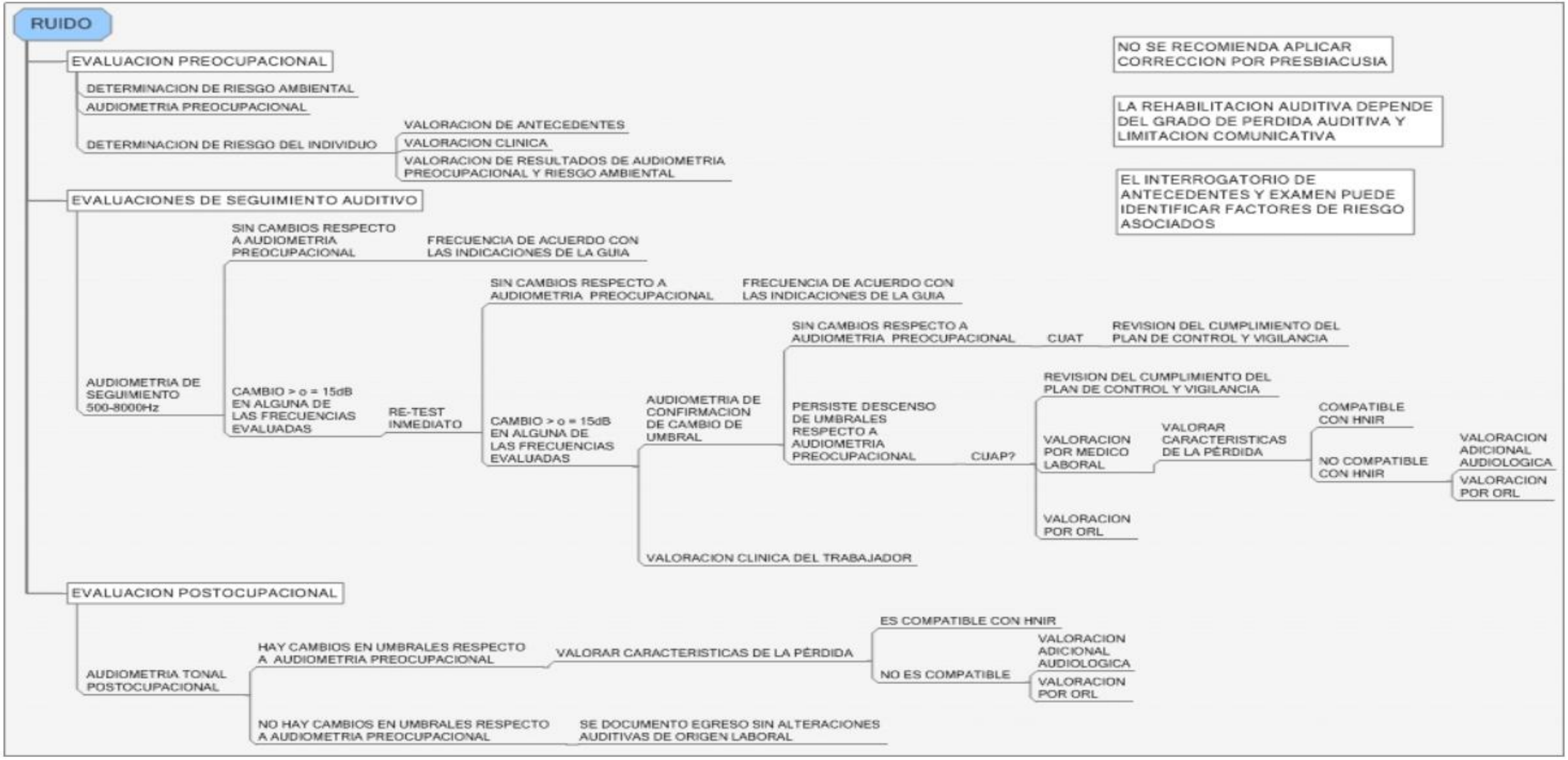
Diagrama de Flujo 3. Vigilancia médica





Fuente: Gatiso HNIR. Colombia

5.3.1 Árbol de decisiones HNIR



PREVENCION TERCIARIA

Refuncionalizar, vitalizar

PREVENCIÓN TERCIARIA
Seguimiento y control a asistencia médica de trabajadores incapacitados y cumplimiento de restricciones médicas.
Implementación del Programa de rehabilitación física, psicológica y social.
Seguimiento a Prórroga de incapacidades temporales.
Plan de manejo intralaboral por Rehabilitación integral.
Reconversión laboral



PREVENCION DE LA ENFERMEDAD

Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Hipoacusia Neurosensorial Inducida por Ruido en el Lugar de Trabajo (GATI-HNIR)

Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Pontificia Universidad JAVERIANA
Bogotá

SUBCENTRO DE SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS PROFESIONALES
VICERECTORIA ACADÉMICA – EDUCACIÓN CONTINUA



El concepto de Prevención está ligado al proceso salud-enfermedad

"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)".

QUE SE BUSCA

Indicador de Impacto:

- Disminución del nivel de riesgo asociado con la exposición a ruido y sustancias ototóxicas

-Mejora del indicador de comportamientos seguros asociados a la exposición a ruido y sustancias ototóxicas

- Índice de Incidencia EL ó EC asociados con la exposición a ruido y sustancias ototóxicas

- Cambio Positivo en la Percepción Individual



PERIODO PREPATOGÉNICO

Interacción de los factores de riesgo antes de que aparezca la enfermedad.

Agente

Ruido ocupacional

- Máquinas, tornos, prensas, pulidoras, oxicorte, etc.
- Nivel > 105 dB.
- Exposición prolongada (12 h/día, lun–sáb).

Huésped

Trabajador expuesto

- Edad promedio: 52 años.
- Antecedentes laborales.
- Posible susceptibilidad individual.
- Uso inadecuado de EPP.

Ambiente

Condiciones de trabajo

- Falta de mantenimiento de equipos.
- Polvo, particulas y químicos.
- Organización inadecuada de la jornada.

Resultado: existe una alta probabilidad de que el trabajador se exponga a niveles de ruido perjudiciales.

PERIODO PATOGÉNICO

Comienza con la exposición y puede evolucionar hasta generar consecuencias permanentes.

1 Exposición inicial

El trabajador se expone repetidamente al ruido sin protección adecuada.



Aún no hay síntomas perceptibles.

2 Cambios fisiológicos

Alteraciones en las células ciliadas de la cóclea y en las vías auditivas.



Puede ser reversible si se controla la exposición.

3 Daño auditivo establecido

Lesión permanente de las células sensoriales de la cóclea.



Disminución del umbral auditivo, especialmente en altas frecuencias.

4 Manifestaciones clínicas

- Dificultad para escuchar conversaciones.
- Tinnitus (zumbidos).
- Problemas en ambientes ruidosos.
- Necesidad de aumentar el volumen de dispositivos.



5 Consecuencias y complicaciones

- Pérdida auditiva permanente.
- Dificultades en la comunicación y relaciones sociales.
- Impacto en el desempeño laboral y la seguridad.



Puede requerir rehabilitación y adaptación laboral.

NIVELES DE PREVENCIÓN

PREVENCIÓN PRIMARIA

Evitar que aparezca la enfermedad.

Control en la fuente
- Mantenimiento de equipos.
- Sustitución o aislamiento de maquinaria.

Control en el medio
- Barreras acústicas.
- Materiales de absorción sonora.

Control administrativo
- Organización de la jornada.
- Límites de exposición.
- Rotación de tareas.

Protección auditiva
- Entrega y uso adecuado de EPP.
- Capacitación y supervisión.

Vigilancia ambiental
- Mediciones de ruido.
- Mapa de ruido.

Educación y sensibilización
- Riesgos auditivos.
- Autocuidado.
- Reporte temprano de síntomas.

PREVENCIÓN SECUNDARIA

Detectar tempranamente la enfermedad.

Evaluaciones médicas ocupacionales
- Exámenes físicos y audiometrías.

Vigilancia auditiva
- Seguimiento periódico.
- Análisis de resultados.

Identificación de síntomas
- Zumbidos.
- Dificultad para escuchar.
- Comunicación en ambientes ruidosos.

Seguimiento y remisión
- Comparación de audiometrías.
- Remisión a especialista.

PREVENCIÓN TERCIARIA

Reducir las consecuencias y evitar el deterioro adicional.

Atención especializada
- Otorrinolaringología.
- Audiología.

Rehabilitación auditiva
- Ayudas auditivas.
- Estrategias de comunicación.

Adaptación del puesto
- Ajuste de tareas.
- Menor exposición.

Seguimiento continuo
- Controles médicos.
- Prevención de nuevos daños.



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.



RESUMEN

La historia natural de la HNIR puede mejorar la calidad de vida de los entender cómo progresa esta pérdida auditiva desde su origen en el oído interno o el nervio auditivo sin que intervenga un tratamiento— es fundamental para diseñar estrategias eficaces de prevención, realizar detección precoz de casos , efectuar seguimietno a los diagnósticos ya establecidos y planificar la rehabilitación adecuada del trabajador afectado.

Con ello garantizamos ambientes de trabajo seguros y saludables: Más productivos



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.

Preguntas



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

Evaluémonos



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