

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## CONTROL EPIDEMIOLÓGICO EN CONTACT CENTER

**JOHN EDISON VANEGAS GUALTERO**

**ESCUELA COLOMBIANA DE CARRERAS INDUSTRIALES**  
**FACULTAD DE POSGRADOS**  
**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**  
**BOGOTÁ, D.C.**  
**2017**

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001 Versión:01</b>
	<b>Proceso: Investigación</b>	<b>Fecha de emisión: 22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión: 22-Nov-2009</b>

## CONTROL DE EPIDEMIOLÓGICO EN CONTACT CENTER

**JOHN EDISON VANEGAS GUALTERO**

**Anteproyecto de Investigación**

**CLAUDIA LILIANA INFANTE RINCÓN**  
Título Académico

**ESCUELA COLOMBIANA DE CARRERAS INDUSTRIALES**  
**FACULTAD DE POSGRADOS**  
**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**  
**BOGOTÁ, D.C.**  
**2017**

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## TABLA DE CONTENIDO

1. CONTROL DE EPIDEMIOLOGICO EN CONTACT CENTER.....	4
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	4
2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	4
2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	8
3.1. OBJETIVO GENERAL .....	8
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	8
4. JUSTIFICACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	9
4.1. JUSTIFICACIÓN .....	9
4.2. DELIMITACIÓN .....	9
5. MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN .....	10
5.1. MARCO TEÓRICO .....	10
5.2. MARCO CONCEPTUAL .....	23
5.3. MARCO LEGAL.....	26
5.4. MARCO HISTORICO .....	26
6. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	31
7. DISEÑO METODOLÓGICO.....	32
8. FUENTES PARA LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN .....	33
8.1. FUENTES PRIMARIAS.....	33
8.2. FUENTES SECUNDARIAS.....	33
9. RECURSOS .....	38
10. CRONOGRAMA .....	41
11. REFERENCIAS (BIBLIOGRAFÍA).....	52

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## 1. CONTROL DE EPIDEMIOLOGICO EN CONTACT CENTER

Las epidemias son comunes en los contact center, por tal motivo debemos abordarlas de forma detallada y considerarlas dentro de las prioridades que se deben tener en cuenta, para el mejoramiento de la salud laboral de los empleados y de los indicadores, lo cual redundará en el aumento de los ingresos de la empresa. Al tener un contact center un número elevado de personas concentrado por metro cuadrado, hace que las epidemias sean mucho más susceptibles, creando un caos dentro de estas empresas con gran número de asesores en una misma área, generando angustia, deserción, inseguridad, insatisfacción y en muchas ocasiones demandas, que ocasionan gastos adicionales que pueden afectar los ingresos de la empresa. En este proyecto me enfocaré en las enfermedades infectocontagiosas a nivel respiratorio, más comunes como son: Neumonía, Gripe, Bronquitis, Rinitis, Faringitis, Laringitis y Enfisema pulmonar.

Este proyecto se realiza, debido a que en la empresa Atento, sede Telares, se han presentado demasiadas incapacidades, las cuales al ser consolidadas y validadas, se ha descubierto que el 90% (aproximadamente) de ellas obedece a enfermedades de tipo respiratorio, que han hecho que la empresa se vea afectada en sus indicadores, al no tener el número de personas requerido en el horario establecido para atender sus llamadas, al no cumplir con el número de asesores programados, la empresa contratante (Claro penaliza afectando económicamente a la empresa).

## 2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Actualmente la empresa Atento, en la sede Telares, campaña Claro CGV, tiene un total de 350 posiciones para 520 asesores, distribuidos en dos pisos. Para el caso de nuestro proyecto nos enfocaremos en el primer piso, que corresponde a las áreas de Soporte, Digitación, DTH, Venta 100 y Pymes. El total de posiciones en esta área es de 190 posiciones, que corresponden a 180 puestos de asesores y 10 puestos administrativas. El total de asesores y administrativos de esta área es de 284 personas, 16 que pertenecen al personal administrativo, del área de digitación son 107 personas, del área de DTH son 56 personas, del área de Pymes 37 personas, del área de soporte son 29 y 39 personas que pertenecen al área de venta 100.

Estas posiciones están ubicadas en 10 islas o bahías de 19 posiciones cada una, 18 para asesores y 1 administrativa. Cada posición consta de una silla ergonómica, una mesa de escritorio, un computador y una diadema. En el área se maneja climatización por medio de aires acondicionados.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

Los asesores no tienen diademas personalizadas, no tienen puestos fijos, no se maneja ningún protocolo de seguridad para la limpieza de los equipos, no existe capacitación para el manejo y cuidados de los implementos de trabajo, tampoco hay capacitaciones o instrucciones para el manejo y cuidado de enfermedades infectocontagiosas comunes. No existen implementos de higiene y control como son los geles antibacteriales.

El jabón en los baños es limitado, al igual que el papel higiénico.

La limpieza en general lo realizan las aseadoras todos los días, únicamente con paños húmedos y jabón líquido. Por tanto se hace necesario evaluar el impacto que tiene el no utilizar implementos de higiene en el contact center y proponer medidas de seguridad, con el fin de disminuir en un 50% las enfermedades de tipo respiratorio que en estos momentos están afectando los indicadores de la campaña, causando una disminución significativa en los ingresos por parte de la campaña.

Se realiza por medio de observación y dos encuestas, una de ellas se hará después de haber ejecutado el método de observación en los baños de hombres y mujeres, en el horario de 9:00 a 11:00, de 12:00 a 15:00, de 18:00 a 20:00, durante 3 días seguidos, que es el horario en donde más personal utiliza los baños por su horario de almuerzo, la encuesta busca verificar cuántas personas utilizan el baño en este lapso de tiempo y break, de estas personas cuántos se lavan las manos, cuál es el tiempo que dura lavándose las manos, en total son 6 preguntas enfocadas a cuantificar el uso de implementos de aseo al momento del ingreso a los baños, y así encontrar una solución, para que los asesores que ingresen al baño utilicen los implementos de higiene, al no ser utilizados pueden ser los causantes del de la proliferación de enfermedades respiratorias infectocontagiosas.

El ejercicio que se realizó mediante la observación y la encuesta, encontramos que existe muchas personas que utilizan el baño y no se lavan las manos, debido al tiempo corto que tienen para almorzar, la falta de implementos de aseo como jabón, antibacteriales, la falta de charlas educativas que concienticen al personal de las enfermedades que puede adquirir, y algunos dicen que por el corto tiempo que tienen para hacerlo. En un 90% de las personas que no se lavan las manos informan que es tan frecuente no encontrar jabón en los baños que no intentan si quiera lavarse las manos, que aunque lo han informado a sus jefes inmediatos, estas no han tenido solución.

De acuerdo a los datos recolectados sobre las incapacidades, vemos que se requiere un manejo inmediato de las enfermedades respiratorias infectocontagiosas para disminuir el ausentismo creado por estas incapacidades y así aumentar los ingresos de la compañía, porque al tener menos ausencias, los indicadores mejoran, como el nivel de servicio ya que habrá más personas para contestar las llamadas, la adherencia que también es un ítem que afecta enormemente a la empresa porque debe ser entregada diariamente al cliente en este caso Claro quienes penalizan por no tener el personal mínimo requerido en la campaña.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

Podemos evidenciar que muchas de las enfermedades de origen respiratorio por ser infectocontagiosas se pueden prevenir. Esto prevendría algunas enfermedades que por largo tiempo se pueden convertir en enfermedades laborales, como son las enfermedades de la laringe, que al volverse crónicas pueden afectar las cuerdas bucales de manera permanente. Por eso se hace fundamental crear las medidas necesarias, para que los implementos de higiene se tengan de forma permanente y se realice la concientización de dichos elementos por medio de charlas, capacitaciones, medios visuales y audiovisuales.

### Modelo de encuesta No.1

ENCUESTA No.1	ENCUESTA No.1 BAÑOS HOMBRES			ENCUESTA No.1 BAÑOS MUJERES		
Fecha:	06 DE MARZO	07 DE MARZO	08 DE MARZO	06 DE MARZO	07 DE MARZO	08 DE MARZO
Hora:	DE 9:00 A 11:00	DE 12:00 A 15:00	DE 18:00 A 20:00	DE 9:00 A 11:00	DE 12:00 A 15:00	DE 18:00 A 20:00
Lugar:	Primer piso	Primer piso	Primer piso	Primer piso	Primer piso	Primer piso
Baño	Hombres	Hombres	Hombres	Mujeres	Mujeres	Mujeres
Edad 18 a 29						
Edad 30 a 39						
Edad 40 a 49						
Edad 50 a 60						
Total de hombres que ingresaron al baño						
Total de hombres que no se lavaron las manos al salir del baño						
¿Cuál es el tiempo promedio que dura cada persona en lavarse las manos?						
¿Por qué razón no se lava las manos al salir del baño?						
Respuesta 1. Porque no siempre hay jabón en el baño						
Respuesta 2. Porque debo secarme las manos con secador de manos eléctrico y para eso debo hacer fila.						
Respuesta 3. Porque el tiempo de mi break es muy limitado						
¿Usarían un gel antibacterial?						
Total SI						
Total NO						
¿Con qué frecuencia entra al baño?						
1 veces en su turno						
2 veces en su turno						
3 veces o más						

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## Modelo de encuesta 2

Fecha	11 de marzo															
Hora	8:00.00	14:00.00	8:00.00	14:00.00	8:00.00	14:00.00	8:00.00	14:00.00	8:00.00	14:00.00	8:00.00	14:00.00	8:00.00	14:00.00	8:00.00	14:00.00
Hombres Encuestados	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Mujeres Encuestadas																
Hombres con enfermedades respiratorias al momento de la observación																
Mujeres con enfermedades respiratorias al momento de la observación																
De estos ¿cuántos usan implementos de higiene?																
Hombres																
Tapabocas																
Pañuelo de tela																
Papel higiénico																
Ningún elemento																
Mujeres																
Tapabocas																
Pañuelo de tela																
Papel higiénico																
Ningún elemento																
¿Se ha incapacitado por enfermedad respiratoria anteriormente?																
Hombres																
Mujeres																
¿Cuántas veces en los últimos 6 meses se ha incapacitado por enfermedad respiratoria?																
Hombres																
Mujeres																
¿Por cuáles de estas enfermedades se ha incapacitado o la ha sufrido?																
Orfía																
Neumonía																
Bratis																
Parangitis																
Amebicitis																
Bronquitis																
Epic																
Acma																
Quisitis																
Enfisema																

## 2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Debido a las innumerables incapacidades que se han presentado en el contact center, se ha decidido estudiar los casos por incapacidades producidos en los últimos seis meses, por medio del estudio de la base de datos, en donde van incluidos la información personal del asesor, la fecha de inicio de la incapacidad y fecha final de la misma, el tipo de enfermedad que el asesor tuvo, con el fin de crear un consolidado y así poder realizar un protocolo que ayude a prevenir las enfermedades infectocontagiosas a nivel respiratorio del Contact Center, en la campaña Claro CGV. Para esta investigación hemos implementado el siguiente plan de trabajo.

### Procedimiento

1. Solicitar al área de recursos humanos un archivo en donde se plasme cada una de las incapacidades de los últimos 6 meses. Este archivo tendrá registrado, nombre completo del asesor, cédula del asesor, área a la cual corresponde (soporte, digitación, venta 100, DTH y Pymes), se requiere esta información ya que cada área tiene una ubicación dentro de las islas, y así se podría saber si hubo probabilidad de contagio dentro de la empresa o si es externo, aunque los asesores en las áreas comunes todos se reúnen, como en los baños, la cafetería y la sala de espera, este dato nos podría ayudar a centralizar las probabilidades de contagio, fecha de inicio incapacidad, fecha finalización incapacidad, código del diagnóstico, fecha de ingreso del asesor, al igual que una base de datos de todos los asesores de las áreas antes mencionada, con los datos de nombre completo, cédula, área de trabajo, fecha de ingreso.

2. De acuerdo a los códigos de diagnóstico de las enfermedades se realizará un estudio previo con el área de salud ocupacional sobre los métodos de contagio, las causas que ocasionan la enfermedad, las características generales de la misma, los mecanismos de prevención más efectivos que existen actualmente y las debilidades en cuanto a los implementos utilizados en la empresa para la prevención y apoyado con el estudio por medio de libros especializados en el tema.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

3. Realizar una encuesta al 20% de los asesores en donde el objetivo es investigar sobre métodos de higiene que tiene el asesor durante su turno de trabajo, qué implementos creen ellos que falta en la empresa para una mejor higiene, cuántas veces se ha enfermado en el último año y cuáles enfermedades ha tenido y si estas enfermedades fueron adquiridas en la empresa o fuera de ella.
4. Verificación de los elementos de higiene que existe actualmente en la empresa, para la limpieza de las diademas, mouse, teclado, sillas y baños, la frecuencia con que estos elementos son colocados en las áreas correspondientes, los lugares en los que están colocados, verificando si son apropiados y asequibles.
5. Realizar una verificación visual durante varios días en el área de los baños para verificar con qué frecuencia las personas que ingresan a dichos baños se lavan las manos y si hay implementos de aseo para hacerlo.
6. Investigación sobre los cuidados que se deben tener para evitar dichas enfermedades.
7. Análisis del ambiente en el que se labora, teniendo en cuenta la climatización, limpieza, manejo de residuos, verificación de las áreas comunes en cuanto a la higiene y mantenimiento.
8. Evaluación de costos

### **3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

Implementar un protocolo de higiene general, que nos ayude a generar conciencia sobre la salud como un derecho humano y social y por lo cual todos tenemos la responsabilidad de participar en la apropiación de los mejores hábitos de higiene en el entorno laboral, con el fin de evitar las enfermedades infectocontagiosas a nivel respiratorio más comunes, que se presentan en el contact center; empleando técnicas visuales, didácticas, que ayuden a integrar la higiene a nivel personal y social, y puedan ser utilizados en la vida cotidiana de los asesores.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar las enfermedades infectocontagiosas a nivel respiratorio.
2. Analizar las causas y características de cada enfermedad.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

3. Fomentar hábitos de higiene que nos ayude a garantizar el ambiente saludable en nuestro lugar de trabajo.
4. Delimitar y demarcar los espacios para la ubicación de los implementos de aseo, para que sean visibles y puedan ser utilizados por el personal.
5. Programación de capacitación periódica sobre salud y bienestar en el lugar de trabajo.
6. Evaluación de seguimiento al protocolo creado para identificar el porcentaje de efectividad.

## 4. JUSTIFICACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

### 4.1. JUSTIFICACIÓN

Este proyecto se realizará debido a las constantes incapacidades que se han originado en el último año en la campaña Claro CGV, provocando caída en los indicadores (adherencia al turno, nivel de servicio, programación de horas efectivas), al no cumplir con el contrato pactado con la empresa Claro CGV, se ocasionan penalizaciones que afectan la rentabilidad de la empresa, ya que primero el nivel de servicio está pactado en atender el 85% de las llamadas en menos de 10 segundos, si transcurrido los 10 segundos no se ha atendido la llamada se penaliza, también dentro del contrato se establece que de acuerdo a un histórico sobre el flujo de llamadas se debe tener cierta cantidad de asesores, si esto no se cumple también se penaliza, adicional cada asesor debe cumplir con un total de 192 horas al mes como mínimo, el cliente (Claro), no tiene en cuenta las incapacidades, por tal motivo estas afectan el total de horas a trabajar del asesor debido a sus incapacidades ocasionando penalización. Al realizar un protocolo de higiene podremos prevenir enfermedades respiratorias evitando las incapacidades y mejorando la productividad de los asesores.

### 4.2. DELIMITACIÓN

Actualmente la empresa Atento, en la sede Telares, campaña Claro CGV, tiene un total de 350 posiciones para 520 asesores, distribuidos en dos pisos. Para el caso de nuestro proyecto nos enfocaremos en el primer piso, que corresponde a las áreas de Soporte, Digitación, DTH, Venta 100 y Pymes. El total de posiciones en esta área es de 190, divididas en 180 posiciones de asesores y 10 posiciones administrativas. El total de asesores y personal administrativo en el primer piso es de 284 personas, 16 que pertenecen al personal administrativo, 107 al área de digitación, 56 al área de DTH, 37 al área de Pymes, 29 al área de soporte y 39 personas que pertenecen al área de venta 100.

Estas posiciones están ubicadas por 10 islas de 19 posiciones cada una, 18 para asesores y 1 administrativa. Cada posición consta de una silla ergonómica, una mesa de escritorio, un

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

computador y una diadema. En el área se maneja climatización por medio de aires acondicionados.

El tiempo estimado para el desarrollo del proyecto es de 1 mes, que va desde la estructuración del proyecto, implementación y evaluación de las capacitaciones, los implementos que sugerimos colocar, como los dispensadores y los avisos la empresa debe solicitar al inicio de mes una carta de aprobación de los gerentes de la compañía para saber si se destinan estos recursos.

## 5. MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

### 5.1. MARCO TEÓRICO

Inicialmente la empresa Atento, entrega una estadística del último trimestre del año 2016 (octubre, noviembre y diciembre), en donde indica que el 90% de las enfermedades que se presenta por incapacidades de los asesores corresponde a (Gripe, resfriado común, amigdalitis, rinofaringitis, bronquitis y neumonía), debido a este resultado la empresa se encuentra preocupada por la repetición de estas enfermedades todo el tiempo. El proyecto se realizará en la empresa Atento, en la campaña Claro CGV del primer piso, para las áreas de soporte, digitación, venta 100, DTH y Pymes.

Por tal motivo la empresa requiere que se implemente un protocolo de higiene para la prevención de enfermedades infectocontagiosas a nivel respiratorio más comunes, en los asesores que laboran en esta área.

Se evidencia que en general el sistema de seguridad y salud en la empresa es deficiente; se encuentra asesores sin espumas, utilizando las mismas diademas sin ninguna higiene, no utilizan tapabocas cuando presentan enfermedades como gripe, laringitis, etc., no utilizan pañuelos desechables cuando presentan enfermedades, en los baños generalmente no hay jabón, por tal motivo muchos asesores no se lavan las manos, aumentando el riesgo de contagio, entre otras novedades.

A continuación reseño investigación de enfermedades comunes en los call center, sin embargo me centraré en las enfermedades respiratorias infectocontagiosas.

A pesar de las innumerables enfermedades que el call center presenta en sus asesores, algunos de ellos relacionados con la labor que realizan, nos enfocamos en las enfermedades respiratorias porque son muy repetitivas y estas se presentan durante todo el tiempo, llegando en casos en convertirse en pandemia dentro del call center, debido a la cantidad de personas que al tiempo sufren dichas enfermedades respiratorias. Sin embargo daremos una pequeña introducción las enfermedades ocasionadas por la labor propia del asesor y que en alguno de los casos, hay manifestaciones que son similares a enfermedades infectocontagiosas de tipo respiratorio.

A continuación se relacionan algunas enfermedades que son causadas por la clase de trabajo que se desempeña

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

DISCIPLINA	PATOLOGÍA	CONCEPTO
Medicina	Gripe común resfriado común	Enfermedad infecciosa, aguda y contagiosa, causada por un virus, que ataca a las vías respiratorias
Medicina	Rinitis	Es la inflamación del revestimiento mucoso de la nariz.
Medicina	Faringitis	Infección viral o bacteriana, inflamación de la garganta.
Medicina	Amigdalitis	Es la inflamación de las amígdalas, un órgano constituido por numerosos nódulos linfáticos ubicados en la garganta.
Medicina	Bronquitis	Consiste en una irritación e inflamación de los bronquios.
Medicina	Enfisema pulmonar	Es una patología pulmonar que causa la destrucción progresiva de los vasos sanguíneos de los pulmones y de los alvéolos. Acumulación patológica de aire en los tejidos o en los órganos del cuerpo.
Medicina	Asma	Es una enfermedad respiratoria crónica muy frecuente en los niños aunque también afecta a los adultos. El asma provoca la inflamación de los bronquios y dificulta las tareas del resto del sistema respiratorio.
Medicina	Neumonía	Es una enfermedad respiratoria crónica muy frecuente en los niños aunque también afecta a los adultos. El asma provoca la inflamación de los

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> Investigación	<b>Fecha de emisión:</b> 22-Nov-2009	<b>Fecha de versión:</b> 22-Nov-2009

		bronquios y dificulta las tareas del resto del sistema respiratorio.
--	--	--

Las enfermedades respiratorias que relacionamos por ser las más frecuentes en el contact center Atento, según las causas todas en su mayoría son de origen viral y bacteriano, y dos de ellas se debe a alergias, hereditario o contaminación del aire, sin embargo todas afectan enormemente el desarrollo de la actividad que desempeñan los agentes del contact center, por este motivo a continuación relacionamos las causas y los síntomas.

Patología	Causas	Síntomas
Gripe común resfriado común	Causada por virus, que ataca las vías respiratorias	Dolor de garganta, intenso dolor de cabeza, fiebre, estornudos, tos, malestar, general y obstrucción nasal.
Rinitis	Alérgica, infecciosa) virus y bacterias	Estornudos, picor nasal, congestión nasal y secreción post nasal.
Faringitis	Bacterias (streptococcus), virus (mononucleosis).	Dolor, picazón o irritación de la garganta, fiebre, tos, congestión, dolor de cuerpo, ganglios linfáticos inflamados en el cuello, amígdalas rojas, manchas blancas o pus en las amígdalas, voz ronca.
Amigdalitis	Por virus o bacterias	Inflamación de las amígdalas, dolor de garganta, dolor de cabeza, tos, manchas blancas o amarillas en las amígdalas, dolor en los ojos, dolor de oídos, escalofríos, congestión nasal, ulceración y fiebre.
Bronquitis	Humo del tabaco, aire contaminado, el polvo	Estrechamiento de las vías respiratorias, cierta dificultad para respirar, acumulación de moco y tos.
Enfisema pulmonar	Tabaquismo, contaminación del aire, el polvo	Problemas para respirar
Asma	Factores ambientales y	Insomnio, fatiga, dificultad

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		Código: IN-IN-001 Versión:01
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 22-Nov-2009	Fecha de versión: 22-Nov-2009

	hereditarios	para respirar, tos, silbidos
Neumonía	Aparece como consecuencia de una infección vírica, bacteriológica o por hongos.	Fiebre, escalofríos, dolor en el tórax , pérdida del apetito, la respiración

Estas enfermedades tienen un común denominador el malestar general, inconvenientes en las vías respiratorias, dificultad para respirar, dolor de cabeza, fiebre, estornudos, tos, que hacen en la mayoría de los casos que el agente que la padece se incapacite, y que al no utilizar medios de higiene se expanda la enfermedad y contagie a muchos agentes, ya que donde se ubican es pequeño, hay hacinamiento y los implementos de trabajo no son exclusivos.

Patología	Medios de transmisión	Cuidados
Gripe común resfriado común	Se recoge de superficies infectadas como manijas de puertas, manos de otras personas, teclado, mouse, vía aérea (cuando tose o estornuda), por medio de la saliva.	Lavarse las manos con frecuencia, en especial después de usar el baño y antes de comer, usar jabón y agua para lavarse las manos al menos durante 20 segundos, si no hay jabón y agua, usar un gel antiséptico. Para toser y estornudar taparse la boca con el antebrazo y así no se esparce saliva en donde van los virus o bacterias.
Rinitis	Los virus se diseminan por contacto directo con secreciones infectadas, mano a mano o a través de fómites (Un fómite es cualquier objeto carente de vida o sustancia que si se contamina con algún patógeno viable, tal como bacterias, virus, hongos o parásitos;1 es capaz de transferir a este patógeno de un individuo a otro, ejemplo células de la piel, pelo, vestiduras, y sábanas) y posteriormente son inoculados en la mucosa	Evitar personas que estén contagiadas con el virus, evitar el polvo, para esto limpiar su puesto de trabajo antes de empezar su labor y lavarse las manos para eliminar gérmenes que le pueda provocar la rinitis.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

	nasal o conjuntival, en hacinamientos de personas.	
Faringitis	Se recoge de superficies infectadas como manijas de puertas, manos de otras personas, teclado, mouse, vía aérea (cuando tose o estornuda), por medio de la saliva, compartiendo alimentos, con teléfonos al tocarlos con la boca.	Lavarse las manos cuidadosamente y constantemente, después de ir al baño, antes de comer y después de estornudar y toser, evitar compartir alimentos, vasos o cubiertos, usar pañuelos desechables, evitar tocar con la boca teléfonos públicos o bebederos con su boca, usar desinfectantes a base de alcohol de manos cuando no hay jabón o agua a la mano.
Amigdalitis	Se recoge de superficies infectadas como manijas de puertas, manos de otras personas, teclado, mouse, vía aérea (cuando tose o estornuda), por medio de la saliva, compartiendo alimentos, con teléfonos al tocarlos con la boca.	Lavarse las manos cuidadosamente y constantemente, después de ir al baño, antes de comer y después de estornudar y toser, evitar compartir alimentos, vasos o cubiertos, usar pañuelos desechables, evitar tocar con la boca teléfonos públicos o bebederos con su boca, usar desinfectantes a base de alcohol de manos cuando no hay jabón o agua a la mano.
Bronquitis	Inhalando humo de tabaco, estar expuesto a aire contaminado, vapores, el polvo.	Aunque no se puede prevenir se puede disminuir el riesgo, evitando humo o fumadores, limpiando las superficies donde se trabaja o donde vive limpiando el polvo, lavándose las manos de manera frecuente.
Asma	Generalmente es hereditario y algunas veces son factores ambientales	Evitar zonas de alto riesgo de contaminación ambiental, tomar medicamento de acuerdo a la prescripción

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

		médica de manera exacta,
Neumonía	Se recoge de superficies infectadas como manijas de puertas, manos de otras personas, teclado, mouse, vía aérea (cuando tose o estornuda), por medio de la saliva.	Lavarse las manos con frecuencia, en especial después de usar el baño y antes de comer, usar jabón y agua para lavarse las manos al menos durante 20 segundos, si no hay jabón y agua, usar un gel antiséptico. Para toser y estornudar taparse la boca con el antebrazo y así no se esparce saliva en donde van los virus o bacterias.

De acuerdo a los medios de transmisión de estas enfermedades, en su mayoría de sebe a superficies contaminados que tocamos, y cuando aspiramos gotas de saliva en el momento que los contagiados estornudan o tosen, y al probar alimentos que las personas contagiadas ya han probado, sin embargo la mejor forma de evitarlas es teniendo cuidados mínimos, como son, lavarse las manos frecuentemente, limpiar el puesto de trabajo antes de usarlo ya que como estos no son exclusivos el riesgo es más alto de contagiarse con cualquiera de estas enfermedades, utilizar tapabocas cuando se está enfermos, taparse la boca al momento de estornudar o toser ya sea con el antebrazo o utilizando pañuelos desechables, los cuales se deben botar inmediatamente se usen.

De acuerdo a los medios de contaminación más frecuentes de esta enfermedad, y las formas básicas para evitarlas, decidí realizar una encuesta combinada entre preguntas a los agentes y observación, con el fin de detectar cuáles serían los mayores riesgos que se están presentando en la compañía para la contaminación y proliferación de dichas enfermedades. Encontrando primero que la base entregada por Recursos Humanos nos detalla que el 90% de las enfermedades por las cuales se incapacitan los agentes son por enfermedades respiratorias. Al evidenciar este resultado tan alto, se analizó que estas enfermedades se presentaban en un promedio por cada asesor en los últimos 6 meses por lo menos 4 veces en esos 6 meses presentaba la enfermedad y se incapacitaba, siendo recurrente y cíclico, cabe anotar que no tenemos una estadística de las personas que han presentado enfermedad pero que por alguna razón no se incapacitan, estas personas pueden transmitir la enfermedad y causar muchos contagios, ya que la mayoría de ellas el periodo de incubación es de 4 a 7 días, lo cual quiere decir que en ese periodo puede estar contagiando mínimo en el lugar de trabajo diariamente, a las dos personas que se encuentran al lado de donde trabaja, y dejar los virus y bacterias en su teclado y computador a otra persona diariamente, ya que mínimo se sientan 2 personas en el día en el mismo computador. Por esta razón se hace tan importante crear el hábito de higiene, concientizar a las personas de la importancia de una buena higiene, tanto para ellas, como para el resto de personal, ya que le

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

causaría menos contagios que podrían ser llevados a su núcleo familiar, y a los demás compañeros, haciéndole a ella misma disminuir sus ingresos y afectar la salud laboral.

Resultado encuesta	Interpretación	Observación
Personal con enfermedad respiratoria al momento de la encuesta de 267 personas 73 se encuentran contagiadas, o sea el 27%	Estas personas aún no se han incapacitado, algunas de ellas cuando la enfermedad se agrave se incapacitarán y tal vez otras continúen trabajando hasta que su enfermedad disminuya o desaparezca	Al no incapacitarse y tener la enfermedad activa, la probabilidad de contagio es alta. Por este motivo se debe generar inmediatamente un plan de acción para implementar las medidas necesarias que ayuden a disminuir el contagio.
De las 73 personas con enfermedad respiratoria que están trabajando en el momento, sólo 27 tienen algún implemento de higiene, como tapabocas, algodón con alcohol para limpiar el computador y otros	Como se mencionó en el ítem anterior estas personas continúan trabajando y como se evidencia en la encuesta la mayoría de ellas no utiliza ningún implemento de higiene que nos ayude a evitar esparcir dicha enfermedad	Se observa que es urgente aplicar las medidas si se quiere evitar que continúen las incapacidades por dichas enfermedades
De las 267 encuestadas, 205 (84%) informa haber tenido o presentado problemas respiratorios en el tiempo que lleva laborando en la empresa. El promedio de veces que ha tenido una enfermedad respiratoria es de 4 veces en los últimos seis meses y el promedio de incapacidad es de 4 días.	Esto nos indica que las incapacidades son recurrentes y que se ha vuelto cíclico el tema de las enfermedades respiratorias, logrando disminuir los ingresos de la empresa.	Se requiere que todo el personal esté incluido sin excepción a la sensibilización del manejo de enfermedades respiratorias, el modo de contagio, como prevenirlas y los métodos de higiene que se deben llevar a cabo para no afectar los indicadores de la empresa y mejorar la salud laboral de los agentes.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

Enfermedades y cuidados que se deben tener por parte del empleado y por parte del empleador y evitar riesgos laborales por estos motivos.

“Trastornos músculo-esqueléticos: son un grupo de procesos que afectan a alguna de las partes del aparato locomotor, principalmente a los partes blandas como tendones, músculos, nervios y estructuras próximas a las articulaciones.

Sus manifestaciones van desde cervicalgias, dorsalgias (código CIE M54), hernia de disco intervertebral (código CIE M50), tendinitis(código CIE M53) (código CIE M67), tenosinovitis (código CIE M65), epicondilitis o síndrome del túnel del carpiano, entre otras.

Los factores son las posturas incorrectas, el mantenimiento prolongado de posturas estáticas ante la pantalla del computador y los movimientos repetitivos.

Medidas preventivas

Buen diseño ergonómico del puesto de trabajo, como son: La mesa o superficie de trabajo, silla, teclado y reposapiés.

NIHL

Síndrome del túnel carpiano: Debido a periodos prolongados de trabajo intenso y repetitivo, trabajo que entrañe vibraciones, posturas extremas de la muñeca, o una combinación de estos tres factores.

Tenosinovitis: (código CIE M54), debida a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca.

Burn-Out: Código CIE F48, “Presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido.” Wikipedia (2016) Burnout (síndrome) [https://es.wikipedia.org/wiki/Burnout\\_\(s%C3%ADndrome\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_(s%C3%ADndrome))

Bursitis de codo o Bursitis de olecranon: Código CIE M71, Presión prolongada en la región del codo.

“Fatiga Visual: síntomas, lagrimeo, pesadez de párpados, escozor ocular, aumento del parpadeo, visión borrosa, cefaleas. La causan, una inadecuada iluminación, reflejos y deslumbramientos, calidad de la pantalla del computador, incorrecta ubicación del equipo informático y accesorios.

Medidas preventivas: siempre que sea posible, será preferible una iluminación natural, que deberá complementarse con una iluminación artificial cuando la primera, por sí sola, no garantice las condiciones de visibilidad adecuadas.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

- No colocar la pantalla ni de frente ni de espaldas a las ventanas, sino colocarla de forma perpendicular a las mismas para evitar deslumbramientos y reflejos.
- Ubicar los puestos de trabajo de forma tal que los ojos del trabajador no queden situados frente a una ventana o frente a un punto de luz artificial que le puedan producir deslumbramientos directos.
- Evitar las variaciones bruscas de luminancia dentro de la zona de trabajo y entre ésta y su entorno inmediato para evitar desequilibrios de luminancia en el entorno visual del trabajador, por lo que no deben existir niveles de iluminación muy diferentes.”

Las reacciones más destacable:

- a. Trastornos musculares (calambres, rigidez, contracturas, etc.)
- b. Trastornos gastrointestinales (diarreas...)
- c. Trastornos respiratorios (hiperventilación...)
- d. Trastornos cardiovasculares (hipertensión arterial, arritmias...)
- e. Trastornos dermatológicos (sudoración excesiva...)
- f. Trastornos del sueño
- g. Ansiedad
- h. Depresión

Enfermedades respiratorias más comunes y de las cuales vamos a investigar en el proyecto ya que son las que más están afectando a la empresa

1. Gripe común resfriado común: Código CIE-9-MC 487\_J10 (gripe), Código CIE-9-MC 460\_J11 (gripe). Días de reposo 3.

“Enfermedad infecciosa, aguda y contagiosa, causada por un virus, que ataca a las vías respiratorias. Son dos infecciones respiratorias virales y auto limitadas. Tiene una duración entre 3 y 5 días y el cuerpo se encarga de combatirlas y curarlas de forma espontánea.

Síntomas: Se manifiesta por el dolor de garganta, intenso dolor de cabeza, fiebre, estornudos, tos, malestar general y obstrucción nasal.” Dra. Marnet (2017)

Cuáles son las enfermedades respiratorias más frecuentes

<http://salud.ccm.net/faq/28002-cuales-son-las-enfermedades-respiratorias-mas-frecuentes>

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

Causas: Causada por el virus gripal

Prevención: Tomar alimentos ricos en vitamina C (naranjas, ajos, limones, mandarinas, pomelos, kiwi, piña etc.) y en vitamina A como las verduras (tomates, zanahorias, espinacas, calabazas, coles, coliflores, etc.).”

Saludalia <https://www.saludalia.com/respiratorio/gripe-causas-sintomas-tratamiento-para-prevenir-la-gripe>.

2. Rinitis: Código CIE-9-MC 477\_J30. Días de reposo 3

“Es la inflamación del revestimiento mucoso de la nariz.

Síntomas: Sus síntomas incluyen estornudos, picor nasal, congestión nasal y secreción post nasal.

Causas: Según su causa puede ser alérgica, infecciosa (virus o bacterias), o deberse al mal uso del medicamentos vasoconstrictores nasales, al uso de antidepresivos, al frio o a los ambientes húmedos.” Dra. Marnet (2017) Cuáles son las enfermedades respiratorias más frecuentes <http://salud.ccm.net/faq/28002-cuales-son-las-enfermedades-respiratorias-mas-frecuentes>

“Prevención: Evitar salir de la casa por la mañana, ya que hay mayor concentración de polen, y si debe hacerlo utilizar gafas de sol, procurar no hacer paseos por el campo, parques o lugares con zonas verdes, mantener las ventanas cerradas, utilizar humidificadores en el hogar para purificar el aire y mantener la casa aspirada.” Un como como prevenir la rinitis <https://salud.uncomo.com/articulo/como-prevenir-la-rinitis-31043.html>

3. Faringitis: Código CIE-9-MC 462\_J02. Días de reposo 3

“Infección viral o bacteriana, inflamación de la garganta. En este último caso se requerirá el uso de antibióticos. La faringitis puede causar fiebre, dolor al tragar, tos y malestar general.” Dra. Marnet (2017) Cuáles son las enfermedades respiratorias más frecuentes <http://salud.ccm.net/faq/28002-cuales-son-las-enfermedades-respiratorias-mas-frecuentes>

“Síntomas: Dolor, picazón o irritación de la garganta que a menudo empeora al tragar, puede incluir fiebre, tos, congestión, dolor de cuerpo y ganglios linfáticos inflamados en el cuello, amígdalas rojas, manchas blancas o pus en las amígdalas, voz ronca.” (2015) Faringitis <http://faringitis.org/>

Causas: Pueden causarla bacterias como streptococcus grupo A, virus como el mononucleosis. (2015) Faringitis <http://faringitis.org/>

Prevención: “Lavarse las manos cuidadosamente y constantemente, después de ir al baño, antes de comer y después de estornudar y toser, evitar compartir alimentos, vasos o cubiertos, usar

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

pañuelos desechables, evitar tocar con la boca teléfonos públicos o bebederos con su boca, usar desinfectante a base de alcohol de manos cuando no hay jabón o agua a la mano. ” (2015) Prevención de la faringitis <http://faringitis.org/prevencion/>

4. Amigdalitis: Código CIE-9-MC 463\_J03. Días de reposo 3

“Es la inflamación de las amígdalas, un órgano constituido por numerosos nódulos linfáticos ubicados en la garganta. Las amígdalas ayudan a eliminar gérmenes y bacterias pero cuando se inflaman causan dificultad para deglutir, dolor de oído, fiebre, dolor de cabeza y de garganta.” Dra. Marnet (2017) Cuáles son las enfermedades respiratorias más frecuentes <http://salud.ccm.net/faq/28002-cuales-son-las-enfermedades-respiratorias-mas-frecuentes>.

Síntomas: “Inflamaciones de las amígdalas, dolor de garganta, dolor de cabeza, tos, manchas blancas o amarillas en las amígdalas, dolor en los ojos, dolor de oídos, escalofríos, congestiones nasales, ulceración, fiebre.” (2016) amigdalitis: síntomas <http://amigdalitis.info/sintomas/>

Causas: Por virus o por bacterias

Prevención: “Lavar las manos con frecuencia, especialmente después de ir al baño y antes de comer, evitar compartir alimentos, vasos o utensilios, toser o estornudar con un pañuelo o papel.” (2016) Amigdalitis: prevención <http://amigdalitis.info/prevencion/>

4. Bronquitis: Código CIE-9-MC 491\_J40. Días de reposo 7

Consiste en una irritación e inflamación de los bronquios.

Síntomas: “Estrechamiento de las vías respiratorias, cierta dificultad para respirar y la acumulación de moco, además de tos.

Causas: La principal causa de la bronquitis es el humo de tabaco, así como la exposición a gases industriales o aire contaminado.” Dra. Marnet (2017) Cuáles son las enfermedades respiratorias más frecuentes <http://salud.ccm.net/faq/28002-cuales-son-las-enfermedades-respiratorias-mas-frecuentes>

Prevención: “No se puede prevenir, pero se puede disminuir los riesgos de contraerla, evitar humo o fumadores, el polvo, los vapores y la contaminación del aire, lavarse las manos con frecuencia.” National heart, lung, and blood institute (2011) ¿Cómo se puede prevenir la bronquitis?

<https://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/brnchi/prevention>

5. Enfisema pulmonar: Código CIE-9-MC 492\_J43. Días de reposo 7

“Es una patología pulmonar que causa la destrucción progresiva de los vasos sanguíneos de los pulmones y de los alvéolos. Acumulación patológica de aire en los tejidos o en los órganos del cuerpo. Son las ramificaciones más finas de los bronquios.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

**Síntomas:** Las personas con enfisemas tienen por lo general problemas para respirar durante el ejercicio.

**Causas:** El tabaquismo es la causa más frecuente, la contaminación del aire, la fabricación de gases, el carbón y el polvo de sílice.

**Prevención:** No fume y evite respirar humo de otro fumador. ” dra. Marnet (2017) Cuáles son las enfermedades respiratorias más frecuentes <http://salud.ccm.net/faq/28002-cuales-son-las-enfermedades-respiratorias-mas-frecuentes>, (2016) enfisema: causas <http://enfisema.net/causas/>

6. Asma: Código CIE-9-MC 493\_J45. Días de reposo

“Es una enfermedad respiratoria crónica muy frecuente en los niños aunque también afecta a los adultos. El asma provoca la inflamación de los bronquios y dificulta las tareas del resto del sistema respiratorio.

**Síntomas:** “Las personas asmáticas experimentan insomnio, fatiga, dificultad para respirar, tos, silbidos en el pecho y problemas para realizar las tareas cotidianas.

**Causas:** Factores hereditarios como factores ambientales y estímulos ambientales.

**Prevención:** No se puede prevenir, lo único que se puede hacer es contralarla usando los medicamentos de acuerdo al prescrito por el médico, chequearse periódicamente, identificar lo que empeora el asma, no todos los casos son iguales.” Dra. Marnet (2017) Cuáles son las enfermedades respiratorias más frecuentes

<http://salud.ccm.net/faq/28002-cuales-son-las-enfermedades-respiratorias-mas-frecuentes>

7. Neumonía: Código CIE-9-MC 480\_J12. Días de reposo de 7 a 10

“Es una de las enfermedades respiratorias más graves que existe. Según la Organización Mundial de la Salud, la neumonía es la principal causa de muerte infantil a nivel mundial.

**Síntomas:** Fiebre, los escalofríos, el dolor en el tórax, la pérdida de apetito, la respiración rápida y la tos.

**Causas:** Esta enfermedad aparece como consecuencia de una infección vírica, bacteriológica o por hongos.

**Prevención:** Vacúnese contra la gripe todos los años, aplique la vacuna antineumocócica, usted los recoge de superficies como manijas de puertas, manos de otras personas y el teclado de su computadora. Tómese tiempo para lavarse las manos con frecuencia, en especial después de usar el baño y antes de comer. Use agua tibia y jabón durante al menos 20 segundos. Si no hay jabón ni agua disponible, usar un gel antiséptico para manos es la siguiente mejor opción.” Dra. Marnet (2017) Cuáles son las enfermedades respiratorias más frecuentes <http://salud.ccm.net/faq/28002->

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

cuales-son-las-enfermedades-respiratorias-mas-frecuentes, familydoctor.org editorial staff (2014) neumonía <https://es.familydoctor.org/condicion/neumonia/>

8. Sinusitis: Código CIE-9-MC 461\_J01. Días de reposo de 5

“Es la inflamación de los senos paranasales.

Síntomas: Dolor y presión detrás de los ojos y en la zona maxilofacial, secreción y congestión nasal, pérdida del sentido del olfato, fatiga y sensación de malestar general, dolor de cabeza, fiebre, dolor de garganta y goteo entre la nariz y la faringe, tos que tiende a empeorar por la noche.

Causas: Pueden ser causados por un hongo, una bacteria o un virus, o bien estar causada por una alergia. Los senos paranasales son pequeños huecos llenos de aire; las personas con sinusitis tienen bloqueados estos espacios y sufren molestias y dificultades a la hora de respirar. Son causadas el exceso de moco y el bloqueo de las aberturas paranasales.

Prevención: Evitar y aliviar rápidamente la gripe y resfriados, de esta forma evitas la acumulación de mucosidad, comer frutas y verduras, con alto contenido de vitamina C, antioxidantes, vacunarse anualmente contra la influenza, beber bastante líquido.” Cuidate plus (2016) sinusitis

<http://www.cuidateplus.com/enfermedades/respiratorias/sinusitis.html>

9. Laringitis y traqueítis aguda: Código CIE-9-MC 461\_J02. Días de reposo 3

“Es una inflamación o infección de la laringe y las cuerdas bucales.

Síntomas: El principal síntoma es la ronquera, garganta seca o dolor de garganta, tos y dificultad para tragar.” (2017) laringitis <http://laringitis.org/>.

Causas: “Ocurre por una infección viral, tener un resfriado, bronquitis o sinusitis, exposición a sustancias irritantes como el humo del cigarrillo, consumo excesivo de alcohol, el ácido del estómago, o químicos en el trabajo. Uso excesivo de la voz, hablar demasiado, hablar demasiado alto, gritando o cantando” (2015) factores de riesgo de la faringitis <http://laringitis.org/factores-de-riesgo/>.

Prevención: “No fumar y evitar el humo de los demás fumadores, Beber mucha agua, evitar limpiar la garganta, evitar infecciones respiratorias superiores (lavarse las manos frecuentemente y evitar el contacto con personas que tengan infecciones respiratorias como los resfriados.” (2015) prevención de la laringitis <http://laringitis.org/prevencion/>.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## 5.2. MARCO CONCEPTUAL

### Infecciones respiratorias

Las infecciones respiratorias (IR) son afecciones muy frecuentes. Constituyen una importante causa de morbilidad y mortalidad en todas las edades.

### Clasificación

Según la localización encontramos las IR altas, que son las que afectan al tracto respiratorio superior, y las IR bajas, es decir las que afectan al tracto respiratorio inferior. De acuerdo a la etiología podemos hacer dos tipos de clasificaciones: a) por un lado se distinguen las infecciones bacterianas, virales, parasitarias y fúngicas; b) por otro lado es clásico diferenciarlas en específicas, es decir aquellas infecciones que son causadas por un agente en particular, como la tos convulsa o tos ferina o coqueluche (causada por *Bordetella pertussis*), la tuberculosis (causada por *Mycobacterium tuberculosis*), la difteria (*Corynebacterium diphtheriae*), e inespecíficas que son ampliamente las más frecuentes.

#### a) Según la etiología

- Bacterianas, virales, parasitarias.
- Específicas, inespecíficas.

#### b) Según la localización:

- Altas.
- Bajas.

Nos referiremos, a las infecciones bacterianas y virales clásicamente denominadas inespecíficas.

### Infecciones respiratorias altas.

Son las infecciones que afectan la nasofaringe, orofaringe, laringe, tráquea, oído y senos paranasales.

Debe recordarse que la mucosa del tracto respiratorio superior es continua por lo que una infección en cualquiera de sus sectores puede propagarse hacia sus sectores inferiores.

### RESFRÍO COMÚN (RINITIS)

“Es la inflamación de la mucosa nasal. Es una infección sumamente frecuente, y es la manifestación más frecuente de infección del tracto respiratorio superior causada por muchos virus diferentes. A pesar de su elevada frecuencia, no existe terapéutica ni medidas preventivas específicas para la mayoría de sus agentes etiológicos.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## Epidemiología

La vía de ingreso es respiratoria. Los virus se diseminan por contacto directo con secreciones infectadas, mano a mano o a través de fomites, y posteriormente son inoculados en la mucosa nasal o conjuntival; la inoculación en la mucosa oral es una ruta menos efectiva. En cuanto al rol del clima y la temperatura, se cree que por un lado las bajas temperaturas aumentan el hacinamiento de personas en espacios cerrados favoreciendo la diseminación; por otro lado, los cambios en la humedad ambiental relativa alteran la viabilidad viral, por ejemplo Rinovirus tiene mayor viabilidad cuando la humedad es de 40% a 50%, mientras que Influenza y Parainfluenza virus persisten viables en aerosoles habiendo baja humedad ambiental relativa.

## Patogenia

El período de incubación es de uno a cuatro días.

Los síntomas, que suelen hacerse más prominentes luego del quinto día de enfermedad y desaparecer hacia el décimo día, se deben a edema e hiperemia de la mucosa y destrucción de células epiteliales.

## Prevención

La principal medida es limitar el contacto con personas infectadas. Se dispone de vacunas para algunos de estos virus, ej.: Influenza y Adenovirus, por lo tanto previenen una mínima cantidad de casos. La posibilidad de obtener una vacuna que proteja contra Rinovirus es muy remota debido a la gran cantidad de serotipos de este virus y a que no se ha demostrado inmunidad cruzada entre ellos.” (M. Macedo y S. Mateos, 2008, pág.137-139).

**SINUSITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA** La sinusitis subaguda es aquella en la que la sintomatología persiste por más de un mes pero menos de tres, y la crónica es la que persiste por más de tres meses. En estos tipos evolutivos de infección cumple un rol muy importante el origen odontogénico, por lo que se comprende que los gérmenes anaerobios cobran relevancia: Bacteroides, Peptostreptococcus, Fusobacterium, Veillonella. Es frecuente que sean polimicrobianas. Los gérmenes aerobios más frecuentemente. (M. Macedo y S. Mateos, 2008, p.150-151,).

## FARINGITIS Y AMIGDALITIS

“Es una infección frecuente, tanto en niños como en adultos.

## Etiología

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

La mayoría de las faringoamigdalitis son virales, pero, a diferencia de lo que ocurre con la rinitis, también puede ser de etiología bacteriana y es especialmente importante diferenciar unas de las otras.

#### Faringitis viral

Los agentes virales más frecuentes así como los síndromes clínicos a los que se asocian, se muestran en el siguiente cuadro. La afección faríngea puede ser primaria o presentarse en el curso de otra infección respiratoria o sistémica.

Faringitis bacteriana *Streptococcus pyogenes* (*Streptococcus* beta-hemolítico del grupo A) es el principal agente bacteriano de faringitis. Otros estreptococos beta-hemolíticos agentes de faringitis son los de los grupos C, G y F de Lancefield. La faringitis estreptocócicas debe ser diferenciada de las de otra causa ya que puede tener complicaciones supurativas y no supurativas. Otras bacterias que causan faringitis con menor frecuencia: *Arcanobacterium hemolyticus*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Corynebacterium ulcerans*, *Mycoplasma pneumoniae*. Epidemiología Estas infecciones ocurren durante todo el año pero tienen su pico de incidencia en otoño y primavera. El grupo etario más afectado y el de mayor riesgo de complicaciones es el de 5 a 15 años. La transmisión se produce por vía respiratoria por contacto estrecho persona a persona.” (M. Macedo y S. Mateos, 2008, pág.140)

**BRONQUITIS AGUDA (BA)** “Es un trastorno inflamatorio traqueobronquial que suele asociarse con una infección respiratoria generalizada. Se presenta sobre todo durante los meses invernales. Este cuadro es de etiología viral en la gran mayoría de los casos siendo los agentes implicados con mayor frecuencia Rinovirus, Coronavirus, Influenza, Adenovirus. Otras causas menos frecuentes no virales son *Mycoplasma pneumoniae* y *C. pneumonia*” (M. Macedo y S. Mateos, 2008, pág.150,).

**BRONQUIOLITIS:** “Es una enfermedad viral del tracto respiratorio inferior que aparece en los dos primeros años de vida.

#### Epidemiología y etiología

La bronquiolitis muestra un patrón estacional definido con un aumento anual de casos en invierno hasta comienzos de la primavera, este patrón refleja la actividad de su agente principal, el VRS. Es una enfermedad frecuente durante el primer año de vida con una tasa de ataque entre los 2 y 10 meses de vida. Es más frecuente en varones con una relación 1.5 a 1. Son factores de riesgo para esta enfermedad la edad, especialmente en los primeros meses de vida, madre adolescente, hacinamiento, el número de hermanos”. (M. Macedo y S. Mateos, 2008, pág.150).

#### NEUMONIA AGUDA

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

“La neumonía es una enfermedad inflamatoria del parénquima pulmonar de etiología infecciosa, puede ser causada por bacterias, virus, hongos o parásitos. Es una enfermedad frecuente.

La frecuencia relativa de cada agente etiológico varía de acuerdo a muchos factores, tales como la edad del paciente, la existencia de enfermedades asociadas y el contexto en que se adquiere la infección (comunidad, hospital, residencia de ancianos), entre otros”. (M. Macedo y S. Mateos, 2008, pág.153).

### **5.3. MARCO LEGAL**

LEY 9 DE 1979

La ley 9 de 1979 reglamenta las actividades y competencias de Salud Pública para asegurar el bienestar de la población.

Resolución 2400 e3 1979 del Ministerio de Trabajo, conocida como el estatuto general de seguridad, trata de exposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

Decreto 214 de 1984

Crea la base para la organización y administración de la salud ocupacional en el país.

Resolución 1016 de 1989 Ministerio de trabajo

Establece el funcionamiento de los programas de salud ocupacional en las empresas.

Ley 100 de 1993, del Ministerio de trabajo, se crea el régimen de seguridad social integral.

Decreto 1542 de 1994 del Ministerio de trabajo, por el cual se reglamenta la integración y el funcionamiento del Comité Nacional de salud ocupacional.

### **5.4. MARCO HISTORICO**

“Cinco enfermedades respiratorias son responsables de una enorme carga para la sociedad, a saber: 1) EPOC; 2) asma; 3) infecciones respiratorias agudas; 4) TB; y 5) cáncer de pulmón.

La EPOC afecta a más de 200 millones de personas y es la cuarta causa principal de muerte en el mundo [5]. La EPOC es la única enfermedad grave cuya prevalencia está aumentando en todo el mundo y en todos los continentes [13–15]. Además, los estudios muestran una falta de diagnóstico del 72–93 %, mayor que la comunicada para la hipertensión, hipocolesterolemia y trastornos similares. El diagnóstico incorrecto también es frecuente [16].” (González, 1998, pág.11).

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## Asma

“El asma afecta a alrededor de 235 millones de personas en todo el mundo [1] y ha aumentado durante los tres últimos decenios en los países desarrollados y en vías de desarrollo. Aunque afecta a todas las edades, razas y orígenes étnicos, existe una amplia variación en distintos países y distintos grupos del mismo país. El asma causa alrededor de 180 000 muertes en todo el mundo cada año [22].” (González, 1998, pág.13)

## Infecciones respiratorias agudas

“Las infecciones respiratorias son responsables de más de 4 millones de muertes cada año y son la causa principal de muerte en los países en vías de desarrollo [24]. Algunas de estas muertes se pueden prevenir con una atención médica adecuada, una proporción mucho mayor de ellas se produce en los países de bajos ingresos. La neumonía es la infección respiratoria grave más frecuente. En niños menores de 5 años, la neumonía es responsable del 18 % de todas las muertes o más de 1,3 millones al año [6]; la neumonía mata a muchas más personas que el VIH o el paludismo [24]. Los factores de riesgo de neumonía incluyen vivir en condiciones de hacinamiento, la desnutrición, falta de vacunaciones, VIH y exposición al tabaco o al humo en interiores”. (González, 1998, pág.15)

Dentro de la investigación realizada con reportes sobre el contagio de gripe encontré un reportaje de la OMS (Organización Mundial de la Salud), de la Doctora Margaret Chan, Directora de esta organización, del 11 de junio de 2009, en este reportaje habla sobre la gravedad del contagio de la gripe, una cepa de H1N1, una de las enfermedades respiratorias que se contagia con mucha facilidad de un individuo a otro, convirtiéndose en una pandemia, también en este reportaje indica que desde hacía 5 años se estaban preparando para una pandemia de gripe, lo cual nos indica lo delicado de esa enfermedad por la forma de contagio, la forma como actúa en cada individuo.

A pesar de los recursos que se han invertido la gripe, neumonía enfermedades respiratorias no han podido salir del foco de concentración de los países, y continúan siendo enfermedades de seguimiento continuo.

“De acuerdo con los datos del Sistema de Vigilancia de la Mortalidad de las Estadísticas Nacionales del Centro de Salud, la proporción de muertes atribuidas a la neumonía y la influenza estuvo ligeramente por encima del umbral de epidemia durante tres semanas consecutivas desde la semana que finaliza el 2 de enero del 2016, hasta la semana que finaliza el 16 de enero del 2016 (semanas 52-2) y de nuevo durante cuatro semanas consecutivas desde la semana que finaliza el 27 de febrero del 2016, hasta la semana que finaliza el 19 de marzo del 2016 (semanas 8-11). El porcentaje de muertes atribuidas a la neumonía y la influenza alcanzó el 7.9% durante la semana que finaliza el 19 de marzo del 2016 (semana 11). Durante las últimas cinco temporadas de influenza, los porcentajes máximos semanales de las muertes atribuidas a la neumonía y la

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001 Versión:01</b>
	<b>Proceso: Investigación</b>	<b>Fecha de emisión: 22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión: 22-Nov-2009</b>

influenza alcanzaron el 8.7% durante la temporada 2011-12 hasta el 11.1% durante la temporada 2012-13”. (<https://espanol.cdc.gov/enes/flu/about/season/flu-season-2015-2016.htm>)

En el artículo Epidemias - Las peores epidemias o Pandemias que ha experimentado la humanidad- publicada el 29 de abril de 2012, entrega información sobre las enfermedades que se han convertido en pandemia y que han causado innumerables muertes, a continuación relaciono los artículos sobre algunas de esas enfermedades respiratorias

### “Epidemia de SARS

El síndrome respiratorio agudo severo) es una neumonía atípica que apareció por primera vez en noviembre de 2002 en la provincia de Guangdong, China. Se propagó a las vecinas Hong Kong y Vietnam a finales de febrero de 2003, y luego a otros países a través de viajes por medio aéreo o terrestre de personas infectadas. La enfermedad ha tenido una tasa promedio de mortalidad global cercana a un 13%.”

### “Gripe Española

La gripe española (también conocida como la gran pandemia de gripe, la epidemia de gripe de 1918 o la gran gripe) fue una pandemia de gripe de inusitada gravedad, causado por un brote de Influenza virus A del subtipo H1N1. Se cree que ha sido una de las pandemias más letales en la historia de la humanidad, a causa de la cual murieron entre 50 y 100 millones de personas en todo el mundo entre 1918 y 1920. A diferencia de otras epidemias de gripe —que afectan básicamente a niños y ancianos—, muchas de sus víctimas fueron jóvenes y adultos saludables, y animales, entre ellos perros y gatos. 20 minutos (29.04.2012)” Epidemias - Las peores epidemias o Pandemias que ha experimentado la humanidad- <http://listas.20minutos.es/lista/epidemias-las-peores-epidemias-o-pandemias-que-ha-experimentado-la-humanidad-328858/>

“Influenza A-H1N1:Se originó en México y en menos de 2 Meses Afectaría A Gran parte del mundo. Desde mediados de marzo de 2009, al menos 900 casos mortales han ocurrido en Europa y América por la pandemia de una nueva cepa de H1N1, otras 100 muertes en México aún no están oficialmente confirmadas como casos de influenza H1N1. La situación al 14 de junio del 2009 registrada por la OMS es de 29.669 casos confirmados de gripe provocada por la nueva cepa del virus H1N1 y cientos de casos mortales en total a nivel mundial. Haciendo un seguimiento diario de los últimos datos publicados por la OMS, el número de pacientes declarados se dobla cada día en distintos países.” 20 minutos (29.04.2012) )” Epidemias - Las peores epidemias o Pandemias que ha experimentado la humanidad <http://listas.20minutos.es/lista/epidemias-las-peores-epidemias-o-pandemias-que-ha-experimentado-la-humanidad-328858/>

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## Evaluación y gestión de riesgos

### 1. Modo de transmisión

Cada vez que respiramos estamos renovando el aire de los pulmones, diariamente respiramos entre 14 y 18 kilos de aire, que muchas veces están llenos de partículas nocivas y contaminantes, virus y microbios que entran con el aire a los pulmones, es por esta razón que las enfermedades respiratorias son las más comunes y que inundan de paciente los hospitales continuamente con los cambios bruscos del clima, y que aumentan cada vez más, ya que este cambio de clima se ha vuelto normal por la contaminación ambiental que estamos padeciendo a una escala muy alta. Así que si respiramos por la boca tenemos más probabilidad de enfermarnos, ya que la boca no tiene un filtro que nos ayude a llevar el aire limpio a los pulmones.

Se transmite con más frecuencia en la temporada fría, ya que los vellos de la nariz se paralizan, permitiendo la fácil entrada de microorganismos, también como la mucosa de la nariz es la encargada de calentar el aire que entra a los pulmones y en temporada fría no alcanza cumplir totalmente su función.

Su transmisión puede ser por:

### Contacto

1. Directo: cuerpo a cuerpo y la transferencia física de microorganismos entre la persona infectada y el individuo susceptible a infectarse

2. Indirecto: Con un objeto contaminado es el que hace de intermediario entre la persona susceptible y la infectada, puede ser cubiertos, juguetes, botellas que se comparten, implementos de trabajo como el computador, teclado, mouse, guantes, las manos.

Por gotitas

Estornudo, tos, sucede cuando las gotitas con los microorganismos son expulsados a corta distancia por el aire y éstas se depositan en mucosas conjuntivales y nasales o en la boca del huésped, el huésped está cerca y las gotitas no quedan suspendidas en el aire.

Por aire los núcleos de las gotitas se diseminan en el aire, se evaporan o por partículas de polvo que contienen el microorganismo, quedan suspendidas en el aire y se trasladan a través de corrientes sobre áreas grandes hasta que son inhaladas

Por vehículo común se produce a través de objetos contaminados como el agua, la comida, líquidos compartidos en botellas, etc.

Por vectores cuando los microorganismos se transmiten por animales como los mosquitos, moscos, ratas, etc.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001 Versión:01</b>
	<b>Proceso: Investigación</b>	<b>Fecha de emisión: 22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión: 22-Nov-2009</b>

Los virus y bacterias que provocan las enfermedades respiratorias de carácter infeccioso tienen un periodo de incubación promedio de 4 a 7 días, como se transmite principalmente por las gotitas al hablar estando muy cerca de la persona, toser, estornudar, el periodo de contagio y las personas que contagiamos depende de la cantidad de contacto que tengamos con ellas, el microorganismo sobrevive hasta 6 horas ya sea en superficies en donde caiga.

Así que en un sitio de hacinamiento como lo es los call center, en donde la concentración de personas por 2 metros cuadrados es de una persona, y mínimo debería ser es de 3,5 metros cuadrados. Este hacinamiento hace mucho más elevado el porcentaje de contagio por la cercanía en la que se encuentran entre 6 y 11 horas de trabajo diarias.

También estos puestos son compartidos, ya que se trabajan por turnos que van desde 6 horas hasta 11 horas diarias, esto quiere decir que mínimo tenemos contacto con dos personas al día en mi puesto de trabajo, adicional del contacto directo que tenemos al momento de ingresar en este caso a la isla que tiene 18 puestos de trabajo, si estamos enfermos llegamos de la calle traemos el microorganismo ya sea en las manos o en la ropa, saludamos y luego estornudamos o tosemos podemos mínimo contagiar a esas 18 personas en donde compartimos el espacio, durante 5 días de incubación de la enfermedad si no nos incapacitan.

Todos estos problemas que presentamos, hace que la atención sobre estas enfermedades sea mucho más crítica debido a la facilidad con que se contagia, al periodo de incubación y al tiempo que permanece vivo el microorganismo en la superficies donde se aloja.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## 6. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Enfoques de la Investigación Cualitativa.

“Estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. La investigación cualitativa implica la utilización y recogida de una gran variedad de materiales—entrevista, experiencia personal, historias de vida, observaciones, textos históricos, imágenes, sonidos – que describen la rutina y las situaciones problemáticas y los significados en la vida de las personas”. (Gómez, 1996, Pag.32).

“La investigación cualitativa, se plantea, por un lado, que observadores competentes y cualificados pueden informar con objetividad, claridad y precisión acerca de sus propias observaciones del mundo social, así como de las experiencias de los demás. Por otro, los investigadores se aproximan a un sujeto real, un individuo real, que está presente en el mundo y que puede, en cierta medida, ofrecernos información sobre sus propias experiencias, opiniones, valores...etc. Por medio de un conjunto de técnicas o métodos como las entrevistas, las historias de vida, el estudio de caso o el análisis documental, el investigador puede fundir sus observaciones con las observaciones aportadas por los otros”. ((Gómez, 1996, Pag.62)

Al analizar la información de la base de datos y las encuestas, se hizo inevitable realizar una investigación de tipo cualitativo y cuantitativo, ya que primero la investigación de tipo cualitativo nos ayudó por medio de la observación a verificar el comportamiento general de la población objeto de estudio, en donde por ejemplo ver el comportamiento de esta población en los baños con respecto a la higiene, este punto no hubiera sido posible realizarlo de manera sólo cuantitativa, porque no había ningún dato estadístico recopilado que nos pudiera ayudar con la información, adicional se debía verificar el comportamiento reciente para tomar decisiones que impacten y que creen cambios significativos. El otro ejemplo es el de observar a los individuos al momento de presentar enfermedades respiratorias como sucedió en este caso, evidenciándose poca higiene, se evidencia dentro de este tipo de investigación, gran participación de la población, al preguntarles por sus enfermedades respiratorias, que aunque es algo muy personal, se evidenció un gran apoyo, arrojando resultado congruentes con la base de datos aportados por el área de Recursos humanos. La investigación cuantitativa se utilizó ya que este método nos ayuda tomar decisiones en la forma de enfrentar el problema para conseguir una alternativa que se ajuste a los parámetros de la empresa, financieramente, logísticamente, que se pueda aplicar de forma inmediata y que impacte de manera favorable los resultados en un corto tiempo.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## 7. DISEÑO METODOLÓGICO

Se realiza por medio de observación y dos encuestas, una de ellas se hará después de haber ejecutado el método de observación en los baños de hombres y mujeres, en el horario de 9:00 a 11:00, de 12:00 a 15:00, de 18:00 a 18:00, durante 3 días seguidos, que es el horario en donde más personal utiliza los baños por su horario de almuerzo, la encuesta busca verificar cuántas personas utilizan el baño en este lapso de tiempo y break, de estas personas cuántos se lavan las manos, cuál es el tiempo que dura lavándose las manos, en total son 6 preguntas enfocadas a cuantificar el uso de implementos de aseo al momento del ingreso a los baños, y así encontrar una solución, para que los asesores que ingresen al baño utilicen los implementos de higiene, causantes del mayor número de la proliferación de enfermedades respiratorias infectocontagiosas.

El ejercicio que se realizó mediante la observación y la encuesta, encontramos que existe muchas personas que utilizan el baño no se lavan las manos, debido al tiempo corto que tienen para almorzar, la falta de implementos de aseo como jabón, antibacteriales, la falta de charlas educativas que concienticen al personal de las enfermedades que puede adquirir, y algunos dicen que por el corto tiempo que tienen para hacerlo y transmitir al no tener una buena higiene. En un 90% de las personas que no se lavan las manos informan que es tan frecuente no encontrar jabón en los baños que no intentan si quiera lavarse las manos, que aunque lo han informado a sus jefes inmediatos, estas no han tenido solución.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## 8. FUENTES PARA LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN

### 8.1. FUENTES PRIMARIAS

La información es obtenida a través de la base de datos entregada por el área de gestión humana en donde se registran las enfermedades de todo el personal, en este caso de los asesores ubicados en el primer piso de la campaña Claro CGV y de la parte administrativa ubicada en este mismo lugar. Inicialmente el área de gestión humana entrega una base de datos en donde 187 mujeres en los últimos seis meses se han incapacitado y en el caso de los hombres fueron 58, en promedio los días de incapacidad fue de 4 días, y la frecuencia en la que cada persona se incapacitó en los últimos 6 meses fue 4 veces, en total para los seis meses fueron 3920 días, que es el 8,89% del tiempo de los asesores que dejaron de trabajar en la empresa, sólo por incapacidad por enfermedades respiratorias, estas personas por ser tan numerosas no es posible reemplazarlas, creando una ausencia mayor al permitido para la campaña el cual es del 5% máximo para no penalizar. La ausencia total de la empresa por incapacidades y ausencias injustificadas está en el 12%.

Total de personas que se incapacitaron	Días de incapacidad en los últimos 6 meses por enfermedades respiratorias
245	3145

Las personas reportadas en la base de datos entregada por área de gestión humana fueron de 283 personas, en donde 245 se han incapacitado, 58 eran hombres que se incapacitaron por varias enfermedades en repetidas ocasiones, según la base de datos reportadas por el área de gestión humana y 187 eran mujeres, en esta base de datos, nos registran enfermedades en total 11 tipos de enfermedades (Gripe, Neumonía, Rinitis, Faringitis, Amigdalitis, Bronquitis, Epoc, Enfisema, Sinusitis y otros no especifican enfermedad), dentro de la base colocan la patología y el sexo, no nos dan los nombres por seguridad.

### 8.2. FUENTES SECUNDARIAS

Las fuentes secundarias tenemos la información recolectada por medio de encuestas realizadas y la observación directa

Total de la muestra

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

PERSONAS ENCUESTADAS					
BAHIA	PERSONAS ENCUESTADAS	Hora 8:00		Hora 14:00	
		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
1	28	5	10	4	9
2	24	2	9	3	10
3	23	4	8	3	8
4	28	8	8	2	10
5	19	2	7	1	9
6	26	3	6	6	11
7	23	1	10	2	10
8	27	4	10	4	9
9	24	5	9	2	8
10	22	2	8	1	11
11	23	1	12	1	9

Personal con enfermedad respiratoria actualmente

De las 267 personas encuestadas se observa que el 27% (73) actualmente presenta alguna enfermedad respiratoria.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		Código: IN-IN-001 Versión:01
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 22-Nov-2009	Fecha de versión: 22-Nov-2009

PERSONAL CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA ACTUALMENTE					
BAHIA	PERSONAS ENCUESTADAS	Hora 8:00		Hora 14:00	
		Hombres enfermedad respiratoria	Mujeres enfermedad respiratoria	Hombres enfermedad respiratoria	Mujeres enfermedad respiratoria
1	28	1	3	0	1
2	24	2	2	1	1
3	23	0	1	2	1
4	28	2	3	0	2
5	19	0	4	1	3
6	26	2	4	1	2
7	23	1	3	0	2
8	27	2	2	1	2
9	24	2	1	3	1
10	22	1	3	1	2
11	23	1	2	1	3

Personas que actualmente presentan enfermedades respiratorias y cuántas de estas personas usan implementos de higiene. Se evidencia que de las 73 personas con alguna enfermedad respiratoria sólo 27 utilizan algún implemento de higiene, esto quiere decir que el 37% están utilizando algún implemento de higiene, al quedar el 63% sin utilizar al algún implemento de higiene aumenta el riesgo de contagio.

USO DE IMPLEMENTOS DE HIGIENE									
Bahía	Personas con enfermedad respiratoria	Hora 8:00				Hora 14:00			
		Utilizan tapabocas	Utilizan pañuelo de tela	Utilizan papel higiénico	No utilizan ningún implemento de higiene	Utilizan tapabocas	Utilizan pañuelo de tela	Utilizan papel higiénico	No utilizan ningún implemento de higiene
1	5	1	0	0	2	0	0	1	1
2	6	1	0	1	1	1	1	0	1
3	4	0	0	2	1	0	0	0	1
4	7	0	1	0	3	0	0	0	3
5	8	0	0	1	3	1	0	0	3
6	9	0	0	1	4	1	0	0	3
7	6	1	0	0	2	0	0	0	3
8	7	1	0	1	2	1	0	0	2
9	7	1	0	3	1	0	0	1	1
10	7	0	0	1	2	1	1	0	2
11	7	0	0	1	2	1	0	0	3

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		Código: IN-IN-001 Versión:01
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 22-Nov-2009	Fecha de versión: 22-Nov-2009

Personas que se han incapacitado por enfermedad respiratoria

Encontramos que de las 267 personas encuestadas 205 (75%) han presentado durante el tiempo que lleva laborando en la empresa (promedio de tiempo en la empresa 8 meses), en algún momento una enfermedad respiratoria.

¿Se ha incapacitado por enfermedad respiratoria anteriormente?					
BAHIA	PERSONAS ENCUESTADAS	Hora		Hora	
		Hombres incapacitados por enfermedad respiratoria	Mujeres incapacitados por enfermedad respiratoria	Hombres incapacitados por enfermedad respiratoria	Mujeres incapacitados por enfermedad respiratoria
1	28	3	6	2	5
2	24	2	6	2	4
3	23	3	5	3	8
4	28	6	7	2	9
5	19	1	5	0	8
6	26	2	6	5	8
7	23	1	9	2	10
8	27	3	7	3	5
9	24	4	8	2	7
10	22	1	7	1	8
11	23	0	10	1	8

De las 267 personas encuestadas, 205 informan que en los últimos 6 meses se ha incapacitado por causa de una enfermedad respiratoria, y las veces que se ha incapacitado en los 6 meses en promedio cada persona fue de 4 veces, y en promedio cada vez que se incapacitaron fue de 4 días, esto nos da un total en días de incapacidad de 3280 días en los 6 meses. Lo cual quiere decir que de los 36900 días que corresponden para estas 205 personas en los 6 meses, el 8.89% están incapacitadas, que es el total de ausencia sólo por enfermedades respiratorias. El máximo total que la empresa puede tener por ausencias es del 5%, si este es mayor la empresa contratante (Claro) penaliza a Atento de forma económica.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		Código: IN-IN-001 Versión:01
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 22-Nov-2009	Fecha de versión: 22-Nov-2009

¿Cuántas veces en los últimos 6 meses se ha incapacitado por enfermedad respiratoria?					
Bahía	Personas encuestadas	Hora 8:00		Hora 14:00	
		Hombres veces que se ha incapacitado por enfermedad respiratoria promedio	Mujeres veces que se ha incapacitado por enfermedad respiratoria promedio	Hombres veces que se ha incapacitado por enfermedad respiratoria promedio	Mujeres veces que se ha incapacitado por enfermedad respiratoria promedio
1	28	4	6	3	3
2	24	3	4	3	2
3	23	2	3	2	4
4	28	2	4	4	3
5	19	4	5	3	4
6	26	3	4	4	4
7	23	3	5	3	2
8	27	4	3	4	4
9	24	3	5	3	4
10	22	4	4	4	4
11	23	3	4	3	4
Promedio		3,18	4,27	3,27	3,45

Las enfermedades respiratorias más representativas son la gripe, neumonía, rinitis, faringitis, amigdalitis, bronquitis, estas enfermedades pueden disminuir su contagio y en muchos casos prevenirse teniendo algunos hábitos saludables, como cubrirse la boca y la nariz, lavarse las manos con frecuencia, o utilizar desinfectantes para manos a base de alcohol, evitar tocarse los ojos, la nariz, y la boca, utilizar papel higiénico y arrojarlo cada vez que se use a la basura, cubrirse la boca al toser. Estas han sido las respuestas que las personas encuestadas dieron al preguntarles ¿qué enfermedades respiratorias han sufrido?

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## 9. RECURSOS

### Recursos humanos

El área de formación, área de recursos humanos, el área de aseo y los asesores.

### Recursos físicos

La base de datos reportada por el área de gestión humana, los avisos, los computadores y televisores donde se proyectaran las capacitaciones, papelería para realizar las encuestas, avisos, dispensadores

### Dispensador de Jabón



#### **AC-6562** **DISPENSADOR DE PARED VERTICAL EN ACERO INOXIDABLE.**

- Capacidad de 40 onz.
- Válvula anticorrosiva, visor de nivel.
- Montaje oculto. Con llave.
- Cumple con las normas ADA.
- Requiere una fuerza mínima de 5 lbs. para su operación.
- BRADLEY USA.

### Dispensador de Gel



	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

### AC-6563

## DISPENSADOR DE PARED VERTICAL EN ACERO INOXIDABLE.

- Capacidad de 40 onz.
- Válvula anticorrosiva, visor de nivel y PUSH negro.
- Montaje oculto. Con llave.
- Cumple con las normas ADA.
- Requiere una fuerza mínima de 5 lbs. para su operación.
- Ideal para locaciones de alto tráfico.
- BRADLEY USA.

Alcohol por 3800 ml



Algodón por 500 gramos



**FORMA CORRECTA DE LAVARSE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN**

10 pasos sencillos para mejorar su vida en 10 segundos

**1**



Humedezca las manos con agua.

**2**



Aplique suficiente jabón. Para cubrir toda la superficie de las manos.

**3**



Frote sus manos palma a palma.

**4**



Frote circularmente hacia atrás y hacia delante con la yema de los dedos de la derecha para con la izquierda y viceversa.

**5**



Coloque la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, los dedos y viceversa.

**6**



Aprete el pulgar izquierdo con la mano derecha, frote circularmente y haga lo mismo en la otra mano.

**7**



Enjuague con agua desde los dedos hasta la muñeca.

**8**



Seque las manos con una toalla desechable o secador.

**9**



Use la toalla desechable para cerrar la llave.

**10**



Manos limpias protegen nuestra SALUD.

Para mayor información: [www.unisalud.unal.edu.co](http://www.unisalud.unal.edu.co) PBX. 3165000 ext. 18895  
Sede Bogotá - Oficina de Fomento y Protección para la Salud  
Bogotá, Colombia - unisalud

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>



Estos recursos están en estudio por parte de la campaña. Los recursos económicos

La campaña aportará el personal de formación y pagará el tiempo que se utilice para la capacitación del personal.

El área de recursos humanos, aportará el personal para la selección de la base de datos, el alcohol y el algodón.

El área de mantenimiento se encargará de la ubicación de los dispensadores y avisos, y el costo de los mismos.

El área de aseo se encargará de suministrar dos veces diarias el jabón, el papel higiénico y el gel antibacterial.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## 10. CRONOGRAMA

1. Solicitar al área de recursos humanos un archivo en donde se plasme cada una de las incapacidades del último año. Este archivo debe tener, nombre completo del asesor, cédula del asesor, área a la cual corresponde (soporte, digitación, venta 100, DTH y Pymes), se requiere esta información ya que cada área tiene una ubicación dentro de las islas, y así se podría saber si hubo probabilidad de contagio dentro de la empresa o si es externo, aunque los asesores en las áreas comunes todos se reúnen, como los baños, la cafetería y la sala de espera, este dato nos podría ayudar a centralizar las probabilidades de contagio, fecha de inicio incapacidad, fecha finalización incapacidad, código del diagnóstico, fecha de ingreso del asesor, al igual que una base de datos de todos los asesores de las áreas antes mencionada, con los datos de nombre completo, cédula, área de trabajo, fecha de ingreso.
2. De acuerdo a los códigos de diagnóstico de las enfermedades se realizará un estudio previo con el área de salud ocupacional sobre los métodos de contagio, las causas que ocasionan la enfermedad, las características generales de la misma, los mecanismos de prevención más efectivos que existen actualmente y las debilidades en cuanto a los implementos utilizados en la empresa para la prevención y apoyado con el estudio por medio de libros especializados en el tema.
3. Realizar una encuesta al 20% de los asesores en donde el objetivo es investigar sobre métodos de higiene que tiene el asesor durante su turno de trabajo, qué implementos creen ellos que falta en la empresa para una mejor higiene, cuántas veces se ha enfermado en el último año y cuáles enfermedades ha tenido y si estas enfermedades fueron adquiridas en la empresa o fuera de ella.
4. Verificación de los elementos de higiene que existe actualmente en la empresa, para la limpieza de las diademas, mouse, teclado, sillas y baños, la frecuencia con que estos elementos son colocados en las áreas correspondientes, los lugares en los que están colocados, verificando si son apropiados y asequibles.
5. Realizar una verificación visual durante varios días en el área de los baños para verificar con qué frecuencia las personas que ingresan a dichos baños se lavan las manos y si hay implementos de aseo para hacerlo.
6. Investigación sobre los cuidados que se deben tener para evitar dichas enfermedades.
7. Análisis del ambiente en el que se labora, teniendo en cuenta la climatización, limpieza, manejo de residuos, verificación de las áreas comunes en cuanto a la higiene y mantenimiento.
8. Evaluación de costos



## GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)

Código: IN-IN-001  
Versión:01

Proceso:  
Investigación

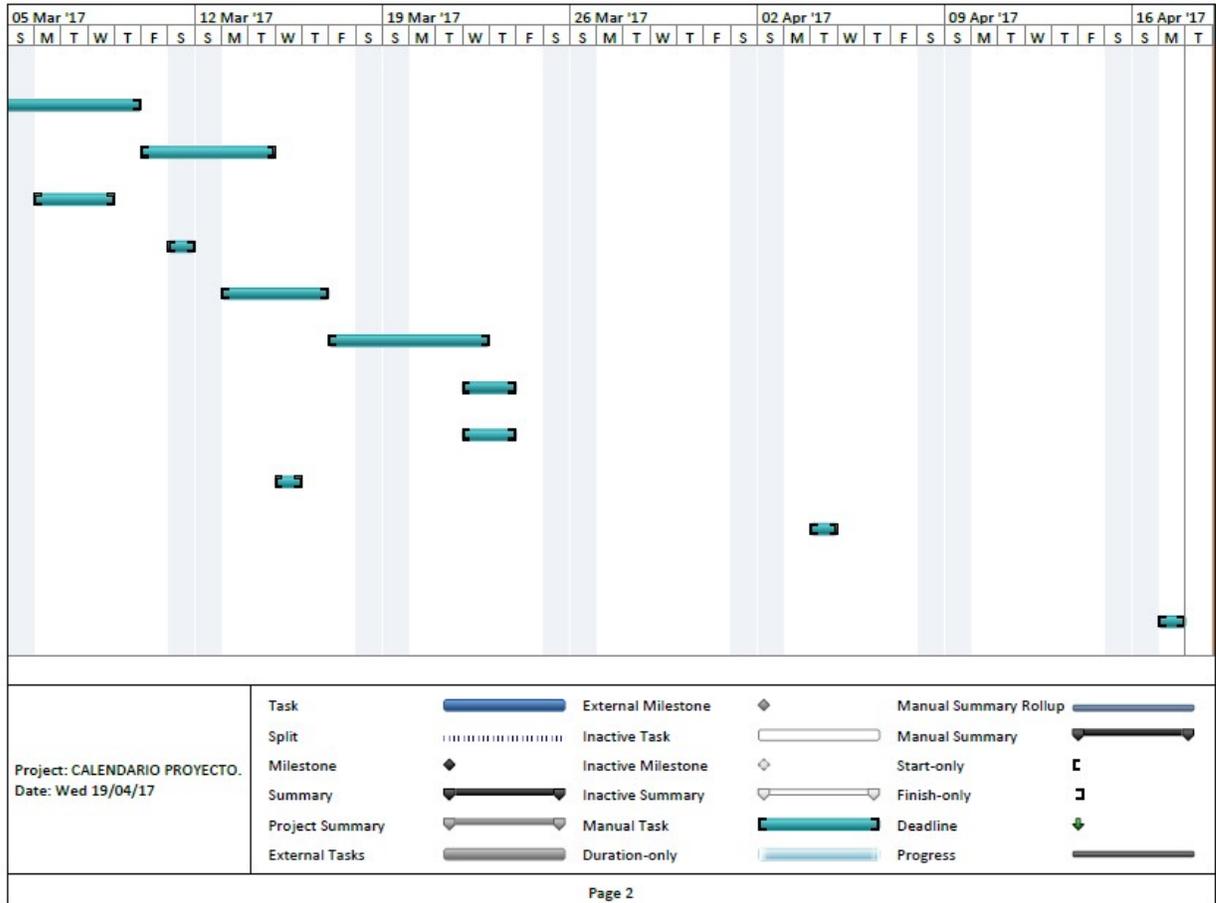
Fecha de emisión:  
22-Nov-2009

Fecha de versión:  
22-Nov-2009

ID	Task Mode	Task Name	Duration	Start	Finish	19 Feb '17							26 Feb '17						
						T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M
1		Análisis y formulación del problema	10 days	Wed 15/02/17	Tue 28/02/17	[Gantt bar for Task 1]													
2		Solicitud de la base de datos	6 days	Thu 02/03/17	Thu 09/03/17	[Gantt bar for Task 2]													
3		Analisis de base de datos RRH	3 days	Fri 10/03/17	Tue 14/03/17	[Gantt bar for Task 3]													
4		Encuesta 1	3 days	Mon 06/03/17	Wed 08/03/17	[Gantt bar for Task 4]													
5		Encuesta 2	1 day	Sat 11/03/17	Sat 11/03/17	[Gantt bar for Task 5]													
6		Tabulación 1	4 days	Mon 13/03/17	Thu 16/03/17	[Gantt bar for Task 6]													
7		Tabulación 2	4 days	Fri 17/03/17	Wed 22/03/17	[Gantt bar for Task 7]													
8		Investigacion de enfermedades	2 days	Wed 22/03/17	Thu 23/03/17	[Gantt bar for Task 8]													
9		Analiza de resultado	2 days	Wed 22/03/17	Thu 23/03/17	[Gantt bar for Task 9]													
10		Observacion de las areas a implementar	1 day	Wed 15/03/17	Wed 15/03/17	[Gantt bar for Task 10]													
11		Capacitacion a los coordinadores y formadores que son los que van a dictar la charla	1 day	Tue 04/04/17	Tue 04/04/17	[Gantt bar for Task 11]													
12		Ubicacion de implementos	1 day	Mon 17/04/17	Mon 17/04/17	[Gantt bar for Task 12]													

Project: CALENDARIO PROYECTO. Date: Wed 19/04/17	Task		External Milestone		Manual Summary Rollup	
	Split		Inactive Task		Manual Summary	
	Milestone		Inactive Milestone		Start-only	
	Summary		Inactive Summary		Finish-only	
	Project Summary		Manual Task		Deadline	
	External Tasks		Duration-only		Progress	



	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

### Descripción de las actividades

1. Analizar los tipos de diagnóstico, la frecuencia, el total de personas afectadas por estas enfermedades y si se reincide en las enfermedades. “Los antecedentes laborales son muy importantes dado que existen numerosas enfermedades respiratorias asociadas a profesiones específicas”. (Villar, Jareño y Álvarez-Sala, 2007, pag.18)

La información es obtenida a través de la base de datos entregada por el área de gestión humana en donde se registran las enfermedades de todo el personal, en este caso de los asesores ubicados en el primer piso de la campaña Claro CGV y de la parte administrativa ubicada en este mismo lugar. Inicialmente el área de gestión humana entrega una base de datos en donde 187 mujeres en los últimos seis meses se han incapacitado y en el caso de los hombres fueron 58, en promedio los días de incapacidad fue de 4 días, y la frecuencia en la que cada persona se incapacitó en los últimos 6 meses fue 4 veces, en total para los seis meses fueron 3920 días, que es el 8,89% del tiempo de los asesores que dejaron de trabajar en la empresa, sólo por incapacidad por enfermedades respiratorias, estas personas por ser tan numerosas no es posible reemplazarlas, creando una ausencia mayor al permitido para la campaña el cual es del 5% máximo para no penalizar. La ausencia total de la empresa por incapacidades y ausencias injustificadas está en el 12%.

Total de personas que se incapacitaron	Días de incapacidad en los últimos 6 meses por enfermedades respiratorias
245	3145

Las personas reportadas en la base de datos entregada por área de gestión humana fueron de 283 personas, en donde 245 se han incapacitado, 58 eran hombres que se incapacitaron por varias enfermedades en repetidas ocasiones, según la base de datos reportadas por el área de gestión humana y 187 eran mujeres, en esta base de datos, nos registran enfermedades en total 11 tipos de enfermedades (Gripe, Neumonía, Rinitis, Faringitis, Amigdalitis, Bronquitis, Epoc, Enfisema, Sinusitis y otros no especifican enfermedad), dentro de la base colocan la patología y el sexo, no nos dan los nombres por seguridad.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

Enfermedades que han sufrido los asesores en los últimos seis meses y por ellos se han incapacitado				
Patología	Total de incapacidades Hombres	Total de incapacidades Mujeres	Promedio de incapacidad en días	Días de incapacidad en los últimos 6 meses por enfermedades respiratorias
Gripe	48	167	3	645
Neumonía	25	68	4	372
Rinitis	18	69	3	261
Faringitis	69	136	4	820
Amigdalitis	48	142	3	570
Bronquitis	25	22	5	235
Epoc	2	2	5	20
Asma	4	7	4	44
Sinusitis	15	23	4	152
Enfisema	1	1	5	10
Otros no especifican	3	1	4	16
				<b>3145</b>

“La EPOC es la cuarta causa principal de muerte en todo el mundo y las cifras están creciendo [8]. El cáncer mortal más frecuente del mundo es el cáncer de pulmón, que mata a más de 1,4 millones de personas cada año [9], y las cifras están creciendo. Las infecciones respiratorias provocadas por la gripe matan a 250 000–500 000 personas y cuestan 71–167 billones de dólares cada año [10].” Foro de Sociedades Internacionales de Enfermedades Respiratorias. (2013). Las enfermedades respiratorias en el mundo La realidad hoy en día – las oportunidades para mañana. Recuperado de we help the wordbreathe las enfermedades respiratorias en el mundo <https://www.thoracic.org/about/global-public-health/firs/resources/FIRS-in-Spanish.pdf>.

Debido al hacinamiento en el primer piso, en donde la concentración de equipos que emiten constante calor, la utilización de equipos por varias personas durante el día, el aire acondicionado en donde se maneja a una temperatura diferente al del medio ambiente, y según la encuesta que se realizó en tres días de observación, ingresaron 682 personas a los baños, y de estas 393 no se lavaron las manos, esto nos da un 60% de personas que no se lavaron las manos, un porcentaje demasiado alto, como se observó en la encuesta, el 80% dice que no se lava las manos porque no siempre hay jabón en el baño. Para disminuir el riesgo de proliferación de bacterias y virus, y así el contagio de enfermedades respiratorias, se propone instalar 2 dispensadores de jabón adicionales al que hay en cada baño (hombres y mujeres), quedando 3 dispensadores en cada baño, y se propone que las personas de aseo, doten dos veces al día de jabón y papel higiénico los baños.

Ministerio de salud y protección social (2017) que es infección respiratoria aguda ([https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx))

Se realiza una recolección de datos por medio del método de observación, combinado con una encuesta, esta se realiza durante los días 06, 7 y 8 de marzo de 2017 en tres horarios diferentes, en los baños de hombres y de mujeres, y con estos datos podemos observar que en promedio el

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		Código: IN-IN-001 Versión:01
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 22-Nov-2009	Fecha de versión: 22-Nov-2009

64% de los hombres no se lavan las manos, 56% de las mujeres tampoco se lavan las manos, que en total sería un 60% de las personas que entran al baño.

TABLA DE OBSERVACIÓN LAVADO DE MANOS					
SEXO	TOTAL QUE INGRESARON AL BAÑO	TOTAL QUE NO SE LAVARON LAS MANOS	FECHA	HORA	PORCENTAJE QUE NO SE LAVAN LAS MANOS
HOMBRES	46	28	06/03/2017	09:00 A 11:00	61%
HOMBRES	58	35	07/03/2017	12:00 A 15:00	60%
HOMBRES	36	25	08/03/2017	18:00 A 20:00	69%
MUJERES	175	89	06/03/2017	09:00 A 11:00	51%
MUJERES	189	112	07/03/2017	12:00 A 15:00	59%
MUJERES	178	104	08/03/2017	18:00 A 20:00	58%

Cuando realizamos la encuesta del porqué no se lavan las manos, evidenciamos que 323 personas de 393 no se lavan las manos porque dicen no encontrar jabón, ( se aclara que algunas de las personas que encuestamos repitieron la encuesta) que es el 80% de los encuestados, al tener más jabón disponibles ayudaríamos con la higiene del call center, evitando las enfermedades respiratorias, las cuales muchas son transferidas por la falta de higiene.

¿Por qué razón no se lava las manos al salir del baño?					
SEXO	FECHA	HORA	Porque no siempre hay jabón en el baño	Porque debo secarme las manos con secador de manos eléctrico y para eso debo hacer fila.	Porque el tiempo de mi break es muy limitado
HOMBRES	06/03/2017	09:00 A 11:00	18	4	6
HOMBRES	07/03/2017	12:00 A 15:00	23	8	4
HOMBRES	08/03/2017	18:00 A 20:00	21	3	1
MUJERES	06/03/2017	09:00 A 11:00	74	11	4
MUJERES	07/03/2017	12:00 A 15:00	85	23	4
MUJERES	08/03/2017	18:00 A 20:00	92	8	4

Al preguntarles si usarían gel antibacterial el 96% de los encuestados contestan que sí, lo cual es beneficioso para la empresa, porque ayudaría a incrementar la posibilidad de que haya mejor higiene, ya que utilizarían jabón y antibacterial a la vez.

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		Código: IN-IN-001 Versión:01
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 22-Nov-2009	Fecha de versión: 22-Nov-2009

¿Usaría gel antibacterial?						
SEXO	FECHA	HORA	TOTAL QUE INGRESARON AL BAÑO	SI	NO	PORCENTAJE SI
HOMBRES	06/03/2017	09:00 A 11:00	46	45	1	98%
HOMBRES	07/03/2017	12:00 A 15:00	58	53	5	91%
HOMBRES	08/03/2017	18:00 A 20:00	36	34	2	94%
MUJERES	06/03/2017	09:00 A 11:00	175	172	3	98%
MUJERES	07/03/2017	12:00 A 15:00	189	176	13	93%
MUJERES	08/03/2017	18:00 A 20:00	178	174	4	98%

El catarro común y gripe, son enfermedades virales que duran 3 días en caso de resfriado y 7 días en el caso de gripe sin embargo si estas no se cuidan pueden llegar a complicarse y llegar a transformarse en una neumonía, otitis media, amigdalitis por estreptococos y sinusitis, por ese motivo es muy importante el buen lavado de manos, utilizar implementos de higiene en el puesto de trabajo para limpiar el teclado, mouse, el escritorio y la diadema, se propone que el alcohol y que este permanezca uno en cada escritorio de supervisor que queda en la terminación de cada isla, algodón y que cada asesor pase por el puesto del supervisor tome su algodón con alcohol, para que limpien cada vez que se sienten, se llevará un control por medio de una planilla en donde los asesores firmarán y así se dejará constancia de la entrega de estos implementos, adicional se colocarán avisos de cómo lavarse las manos ya sea con jabón o con antibacteriales, los dispensadores de gel antibacterial se colocarán a la salida de los baños, en total 6 dispensadores, se hará capacitación a toda la plataforma con el fin de concientizar al personal sobre los riesgos de no lavarse las manos, cómo hacer para evitar estas enfermedades.

2. Determinar las causales de la enfermedad, las características para crear parámetros que nos ayuden a identificar una posible epidemia, y crear un método de solución.

Cuando se analiza la base de datos que nos suministró el área de gestión humana, se encuentra que efectivamente el 90% de las incapacidades tienen que ver con enfermedades respiratorias, y en los diagnósticos hablan de virus y bacterias, al realizar la investigación en diferentes libros encuentro que muchos de estos virus y bacterias, pueden ser transmitidos por medio de las manos sucias cuando estornudamos, nos sonamos, entramos al baño, nos transportamos en buses y luego tocamos implementos de trabajo que son comunes como el teclado, mouse, diademas o cuando saludamos y no nos hemos lavado las manos. Las personas nos tocamos la cara constantemente la cara y estamos tocando constantemente implementos. También hay que tener en cuenta el periodo de incubación y tiempo de contagio; mientras la enfermedad se esté incubando se están otras personas contagiando y no nos estamos dando cuenta, por esta razón aún más se hace

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

importante el lavado de manos de manera frecuente, evitar el contacto directo con las personas que tienen la enfermedad, pero también concientizar a las personas que sospechan que tienen un virus para que no se acerquen a las personas y el lavado de sus manos para evitar el contagio, ya que se vuelve cíclico.

Al realizar la investigación también encontramos que después de contraer estas enfermedades es muy importante que la persona consuma mucho líquido, para esto los asesores tendrían que llenar al menos en tres ocasiones en su turno de trabajo de 8 horas el botilito que tienen de agua, y esta se encuentra ubicada cerca a los baños, y esto hace que estos filtros se contaminen, se le sugiere al área de mantenimiento una reubicación de este filtro, o un mecanismo diferente para el suministro de agua, está en estudio, también realizar la capacitación haciendo conciencia de no tomar agua fría ya que como están en constante utilización sus cuerdas bucales por el trabajo que realizan, están calientes, y al suministrar líquido frío las afecta,

Este es uno de los apartes de la investigación que se ha realizado

“Según la localización encontramos las IR (infecciones respiratorias) altas, que son las que afectan al tracto respiratorio superior, y las IR bajas, es decir las que afectan al tracto respiratorio inferior. De acuerdo a la etiología podemos hacer dos tipos de clasificaciones:

- a) por un lado se distinguen las infecciones bacterianas, virales, parasitarias y fúngicas;
  - b) por otro lado es clásico diferenciarlas en específicas, es decir aquellas infecciones que son causadas por un agente en particular, como la tos convulsa o tos ferina o coqueluche (causada por Bordetella pertussis), la tuberculosis (causada por Mycobacterium tuberculosis), la difteria (Corynebacterium diphtheriae), e inespecíficas que son ampliamente las más frecuentes.
- a) Según la etiología – Bacterianas, virales, parasitarias. – Específicas, inespecíficas.  
b) Según la localización: – Altas. – Bajas.” (Macedo, M., & Mateos, S. (2008). Pág. 137.)

Como lo había mencionado anteriormente el reporte de la base de datos de gestión humana la mayoría de estas enfermedades según su etiología son de origen bacteriano y viral, y para este caso entonces serán las inespecíficas y según su localización son infecciones respiratorias altas, ya que afectan en la mayoría de los casos reportados, la nasofaringe, laringe, tráquea, oído y senos paranasales, “Debe recordarse que la mucosa del tracto respiratorio superior es continua por lo que una infección en cualquiera de sus sectores puede propagarse hacia sus sectores inferiores” (Macedo, M., & Mateos, S. (2008). Pág.137)

“La vía de ingreso es respiratoria. Los virus se diseminan por contacto directo con secreciones infectadas, mano a mano o a través de fomites, y posteriormente son inoculados en la mucosa nasal o conjuntival; la inoculación en la mucosa oral es una ruta menos efectiva. Esta vía de diseminación es la más frecuente para la mayoría de los virus respiratorios, y explica la alta tasa de ataque en contactos familiares. Por aerosoles: ha sido documentada esta forma de transmisión para Influenza virus, pero se presume que puede ocurrir también con Rinovirus y Enterovirus.” (Macedo, M., & Mateos, S. (2008). Pág. 138)

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001 Versión:01</b>
	<b>Proceso: Investigación</b>	<b>Fecha de emisión: 22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión: 22-Nov-2009</b>

“En cuanto al rol del clima y la temperatura, se cree que por un lado las bajas temperaturas aumentan el contagio, al igual que el hacinamiento de personas en espacios cerrados favoreciendo la diseminación; por otro lado, los cambios en la humedad ambiental relativa alteran la viabilidad viral, por ejemplo Rinovirus tiene mayor viabilidad cuando la humedad es de 40% a 50%, mientras que Influenza y Parainfluenza virus persisten viables en aerosoles habiendo baja humedad ambiental relativa” (Macedo, M., & Mateos, S. (2008). Pág. 138)

Fomite (Cualquier objeto o material inerte y sin vida que es capaz de transportar organismos patógenos (bacterias, hongos, virus y parásitos). Por ejemplo, son fómites la ropa, las sábanas de la cama, el equipamiento hospitalario no esterilizado, etc.).

3. Según los resultados de la encuesta, analizar las debilidades y fortalezas que se tienen y así crear estrategias de capacitación eficiente, que ayuden al mejoramiento del proceso de higiene laboral que se lleva actualmente.

La encuesta nos muestra que las personas no son conscientes de las enfermedades respiratorias que suceden dentro de la empresa, el modo de contagio y el mecanismo de higiene que se debe llevar a cabo para no aumentar el riesgo. Dado que el total de las personas que entra a los baños y no se lava las manos es del 60%, esto quiere decir que las infecciones respiratorias por virus y bacterias continuamente están en medio donde trabajan, haciéndolo cíclico y con la probabilidad de volverse una epidemia, que si no atacamos puede perjudicar de manera significativa la empresa, económicamente y tal vez con demandas. Para esto se sugirió colocar avisos con información sobre el lavado de manos, resumen de las formas de contagio de las enfermedades respiratorias y cómo prevenirlas, capacitación para todo el personal del primer piso de Claro CGV, colocación de alcohol y algodón que se entregue a cada asesor diariamente para que limpie su puesto de trabajo ya que se sientan dos personas mínimo en el mismo puesto, aunque el personal de aseo realiza limpieza sólo lo hace en la noche, y se requiere que el asesor se concientice que es por su bienestar prevenir enfermedades y tal vez transferirlas a la familia causándole gastos innecesarios que se pueden evitar con cuidados mínimos que dependen de uno mismo. Adicional se le sugiere que el personal de aseo suministre de jabón y papel higiénico al menos dos veces al día.

4. De acuerdo a la información obtenida sobre la distribución de los implementos de aseo, que se maneja actualmente para la limpieza de las diademas, teclado, mouse, sillas y baños y la frecuencia en los que se coloca, se analizará si esta es suficiente y efectiva; si no es así, se creará un plan de acción que nos ayude a garantizar, que estos implementos de aseo se mantengan de forma constante y adecuada, sean visibles y pueden ser utilizados de manera frecuente.

Se sugiere a la empresa colocar 6 dispensadores de gel antibacterial los cuales estarán colocados en la salida de los baños, además de aumentar en 3 dispensadores de jabón los baños de hombres y los baños de mujeres y que este jabón y el papel higiénico se suministren de manera frecuente

	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

dos veces al día. También se solicita el alcohol y algodón permanente para pasarlos a los asesores para que ellos limpien antes de empezar su labor el puesto de trabajo.

5. Analizar los datos obtenidos de forma visual en el área de los baños, de acuerdo a la información crear un manual para el lavado frecuente de las manos, buena utilización de los baños, utilización de toallas desechables para el secado de las manos.

Se requiere que en los baños haya avisos en donde nos muestre tanto gráfica como de forma escrita la forma adecuada de lavarse las manos, al igual que en donde se encuentra los dispensadores de gel antibacterial, un afiche cerca a cada dispensador con la información de cómo aplicarse dicho gel.

6. Realizar capacitaciones periódicas en donde el objetivo general es la prevención de las enfermedades respiratorias comunes, las causas, formas de contagio y métodos de prevención.

La empresa sólo permite dos horas máximo de capacitación, con dos formadores, quienes en cada sala podrán tener máximo 20 asesores, la capacitación dura 30 minutos, lo cual quiere decir que el máximo de asesores que se capacitan diariamente son 80, estos nos da que se demoran en terminar su capacitación tres días. Adicional como refuerzo durante una semana después de la capacitación y al inicio de cada mes se propone que en los preturnos (información que se le da al asesor quince minutos antes sobre las novedades que hay para ese día con el fin de que no rechazan la digitación de ventas por no estar informado de nuevas políticas, este se realiza a las 6:30, 7:00, 7:30, 8:00, 9:00, 10:00, 11:00, 12:00, 13:00 y 14:00) se incluya recomendaciones sobre la higiene para evitar el contagio de las enfermedades respiratorias.

7. Crear una rutina de limpieza para los equipos, los baños, las áreas comunes, la forma de recolectar los residuos, implementar periodos de verificación de estas rutinas.

En el preturno se informará a los asesores la importancia de limpiar los equipos de trabajo con el alcohol, para que se acerquen diariamente por este implemente y lo usen frecuentemente; se le dará instrucciones precisas a la persona encargada del personal de aseo para refuerce al personal de esa área para que al manipular residuos e implementos en los baños se haga un aseo de manera correcta, utilizando los implementos de aseo necesarios, recogiendo dichos residuos de manera constante para que no hayan olores que aumenten contagios y alergias.

8. Se calcularán los costos de personal, costos de materiales a utilizar, costos de mantenimiento a corto plazo.



	<b>GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN)</b>		<b>Código: IN-IN-001</b> <b>Versión:01</b>
	<b>Proceso:</b> <b>Investigación</b>	<b>Fecha de emisión:</b> <b>22-Nov-2009</b>	<b>Fecha de versión:</b> <b>22-Nov-2009</b>

## 11. REFERENCIAS (BIBLIOGRAFÍA)

- Macedo, M., & Mateos, S. (2008). Infecciones respiratorias. Temas de Bacteriología y Virología Medica.
- González, P. (1998). Consenso nacional en enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Rev Ch Enf Respir, 14, 77-82.
- Gómez, G. R., Flores, J. G., & Jiménez, E. G. (1996). Metodología de la investigación cualitativa.