

Bioseguridad

Aplicada a la estética y belleza



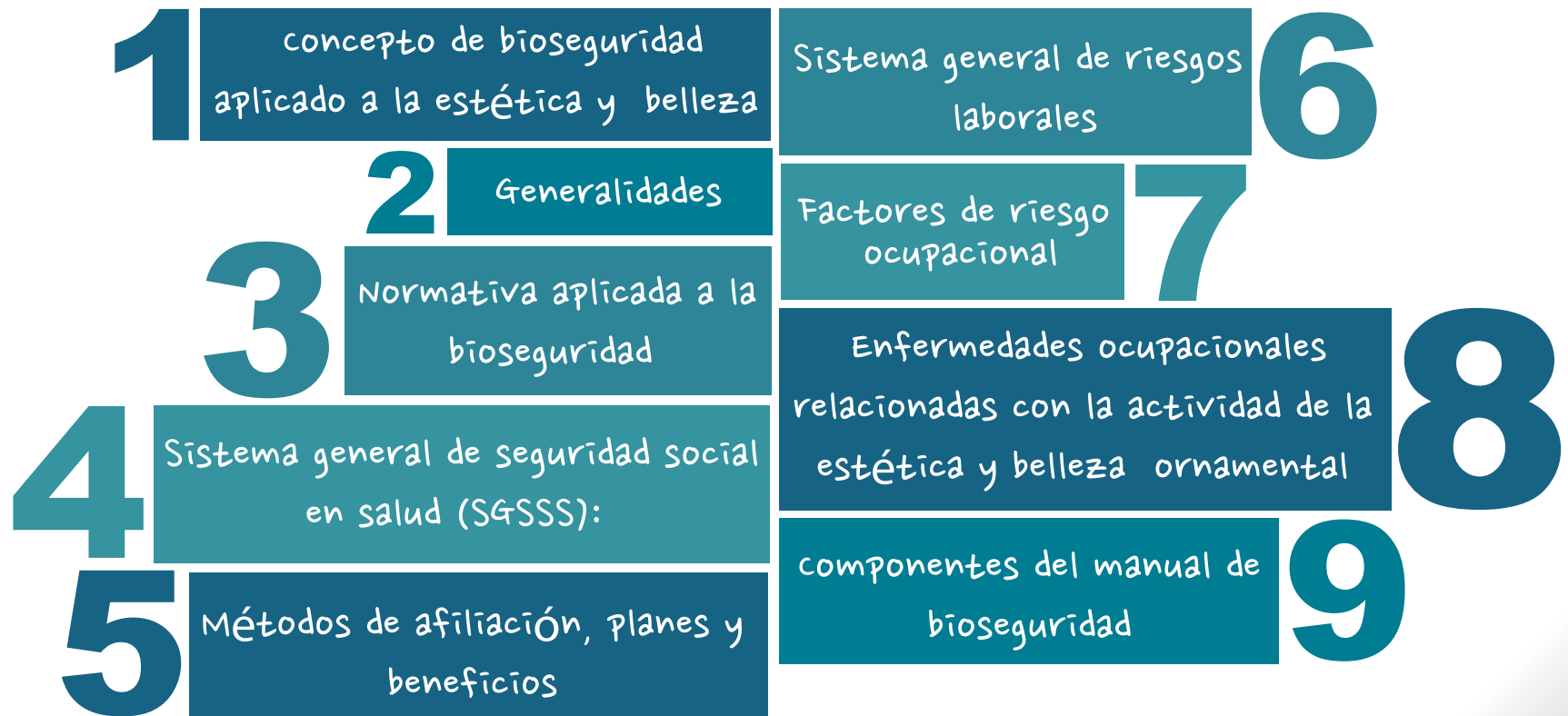
**Bioseguridad en
estética y belleza,
concepto y generalidades,
normativa aplicada, SGSSS.**

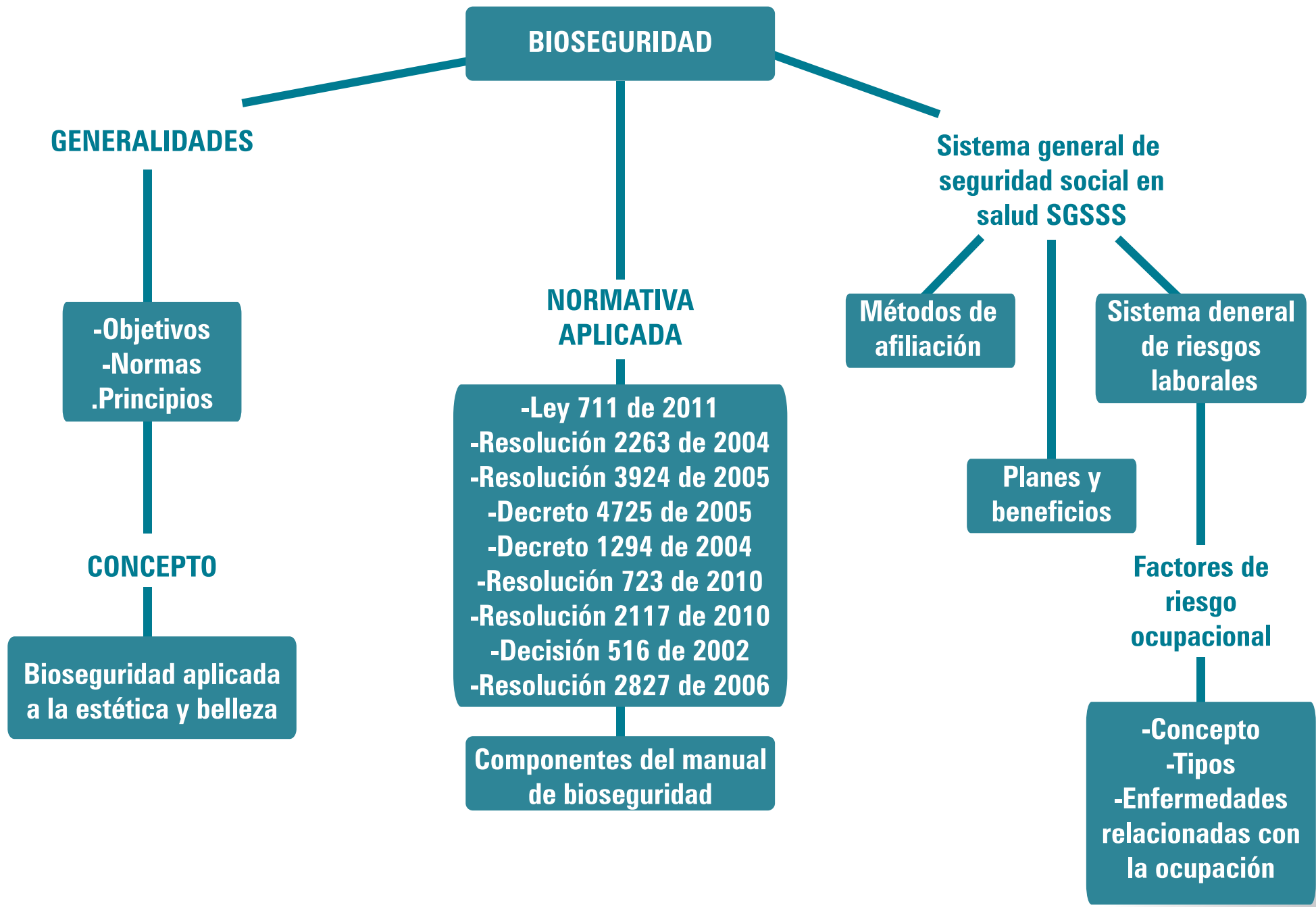
Introducción

El ser humano, desde la antigüedad se ha preocupado por tener una buena apariencia y proyección de su imagen corporal, a través del tiempo han surgido diferentes formas para lograr este objetivo, una de ellas es los centros de estética y belleza, en los cuales se ofertan diferentes servicios orientados al cuidado del cuerpo y su embellecimiento. Sin embargo, hace tiempo atrás se desconocía la importancia de conocer las normas de protección, hasta que surgieron signos y síntomas de enfermedad relacionados con esta actividad, cuando dichas enfermedades se empezaron a presentar de forma más frecuente, surge un interés tanto de los entes encargados de la salud pública, como de los mismos trabajadores y usuarios del sector, naciendo así la normatividad para regular dichos establecimientos, generando la cultura del autocuidado y disminuyendo las enfermedades relacionadas con este tipo de servicios.



Estructura de contenidos





1. Concepto de bioseguridad aplicado a la estética y belleza

Es un conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo ocupacional procedentes de agentes biológicos, logrando la prevención de impactos nocivos y asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de las personas que desempeñan el oficio de la estética facial, corporal y ornamental y de quienes reciben dicho servicio. (Defensoría del pueblo, 2009)

2. Generalidades: objetivos, normas, principios

2.1 Objetivos de la bioseguridad:

Los objetivos de la bioseguridad están encaminados al manejo de la

prevención del contagio de enfermedad de doble vía, es decir del portador de la enfermedad a la persona expuesta y viceversa. El mayor objetivo será siempre el autocuidado y el cambio de actitud de cada persona frente a sus diferentes riesgos en las labores que desempeñe en su trabajo, en este caso en sitios como: centros de estética, peluquerías, barberías, entre otros. Otro objetivo importante es reconocer que todos los trabajadores se encuentran expuestos a diferentes factores de riesgo laboral, los cuales se pueden prevenir poniendo en práctica las normas de bioseguridad; por otro lado, es necesario establecer como objetivo de la bioseguridad normas específicas para cada sitio de trabajo, en donde se apliquen las precauciones universales, con el fin de prevenir accidentes de trabajo.

2.2 Normas de bioseguridad en estética y belleza:

Son medidas orientadas a disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades producidas por diversos microorganismos provenientes de diferentes fuentes, presentes en todo lugar en el que se realicen procedimientos cosmético – estéticos,

en donde el trabajador o el usuario estén expuestos a los mismos.

2.3 Principios de la bioseguridad:

Universalidad: Las normas de bioseguridad se aplican a todas las personas, independientemente de su estrato socio económico, raza o credo, ya que toda cualquier persona es potencialmente infecciosa, hasta que se demuestre lo contrario.

Uso de barreras: Se basa en la utilización de elementos que protegen al trabajador y al usuario antes, durante y después de la realización de procedimientos cosméticos, evitando la exposición directa a microorganismos susceptibles de transmitir enfermedades.

Medios de eliminación del material contaminado: Conjunto de acciones del proceso de tratamiento y eliminación de residuos biológicos sin riesgo para las personas y el medio ambiente.

Evaluación de riesgos: Análisis de los factores que probablemente generen riesgo para la salud de trabajadores y usuarios de los servicios de estética y

belleza, en cuanto a aspectos como: los usos de instalaciones, equipos, instrumentos de trabajo, cosméticos entre otros. (Principios bioseguridad, 2013)

3. NORMATIVA APLICADA A LA BIOSEGURIDAD

La reglamentación de las ocupaciones relacionadas con la estética ornamental, señala las definiciones en materia de estética y belleza, establece requisitos para apertura y funcionamiento de este tipo de establecimientos, normas de bioseguridad, normas de vigilancia y control para equipos biomédicos y productos cosméticos, normas para uso de piscinas y similares en el caso de los spas, requisitos para la acreditación de centros de cosmetología, entre otros; a continuación, se describe un resumen de cada una:

LEY 711 DE 2001

"Por la cual se reglamenta el ejercicio de la ocupación de la cosmetología y se

dictan otras disposiciones en materia de salud estética".

"La presente ley reglamenta la ocupación de la cosmetología, determina su naturaleza, propósito, campo de aplicación y principios, y señala los entes rectores de organización, control y vigilancia de su ejercicio". (oficial, 2001)

RESOLUCION 02263 DE 2004- MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

"Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los centros de estética y similares y se dictan otras disposiciones".

"La presente resolución es de obligatorio cumplimiento para la apertura y funcionamiento de los centros de estética, institutos de belleza, centros de bronceado y demás establecimientos donde se realicen procedimientos cosméticos, faciales o corporales". (Diario, 2004)

RESOLUCION 3924 DE 2005 del Ministerio de la Protección Social

"Por la cual se adopta la Guía de Inspección para la Apertura y Funcionamiento de los Centros de Estética y Similares y se dictan otras disposiciones".

"Adoptase, con carácter obligatorio, la Guía de Inspección para la Apertura y Funcionamiento de los Centros de Estética y Similares..." (Diario, Resolución 3924, 2005)

RESOLUCION NUMERO 002827 DE 2006 del Ministerio de la Protección Social

"Por la cual se adopta el Manual de bioseguridad para establecimientos que desarrollen actividades cosméticas o con fines de embellecimiento facial, capilar, corporal y ornamental".

"Adoptase el manual de bioseguridad para los establecimientos que desarrollen actividades cosméticas o con fines de embellecimiento facial, capilar, corporal y ornamental, el cual hace parte integral de la presente resolución". (Diario, Resolución 002827, 2006)

RESOLUCIÓN NÚMERO 2117 DE 2010

"Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los establecimientos que ofrecen servicio de estética ornamental tales como, barberías, peluquerías, escuelas de formación de estilistas y manicuristas,

salas de belleza y afines y se dictan otras disposiciones". (Diario, Resolución 2117, 2010)

DECISIÓN 516 PACTO ANDINO

"Armonización de Legislaciones en materia de Productos Cosméticos COMISIÓN DE LA COMUNIDAD ANDINA". Se entenderá por producto cosmético toda sustancia o formulación de aplicación local a ser usada en las diversas partes superficiales del cuerpo humano: epidermis, sistema piloso y capilar, uñas, labios y órganos genitales externos o en los dientes y las mucosas bucales, con el fin de limpiarlos, perfumarlos, modificar su aspecto y protegerlos o mantenerlos en buen estado y prevenir o corregir los olores corporales. (Invima, 2002)

DECRETO 4725 DE 2005

"Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano".

El presente decreto tiene por objeto, regular el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria en lo relacionado

con la producción, procesamiento, envase, empaque, almacenamiento, expendio, uso, importación, exportación, comercialización y mantenimiento de los dispositivos médicos para uso humano, los cuales serán de obligatorio cumplimiento por parte de todas las personas naturales o jurídicas que se dediquen a dichas actividades en el territorio nacional. (Diario, Decreto 4725, 2005)

RESOLUCIÓN 723 DE 2010

"Por el cual se reglamenta el artículo 14 de la Ley 711 de 2001, en cuanto a la elección democrática de los representantes del sector privado que integran la Comisión Nacional del ejercicio de la Cosmetología y se dictan otras disposiciones".

"El presente decreto tiene por objeto reglamentar la forma de elección democrática de los representantes del sector privado que integran la Comisión Nacional del Ejercicio de la Cosmetología, así como establecer las normas para su funcionamiento". (Diario, Decreto 1294, 2014)

RESOLUCIÓN 723 DE 2010

"Por la cual se reglamenta el procedimiento administrativo de la acreditación voluntaria de los Centros de Cosmetología y similares que operan en la jurisdicción del Distrito Capital y se adopta el Sello de Bioseguridad". (Distrital, 2010)

LEY 1209 DE 2008

"Por medio de la cual se establecen normas de seguridad en piscinas".

"La presente ley tiene por objeto establecer las normas tendientes a brindar seguridad y adecuar las instalaciones de piscinas con el fin de evitar accidentes, problemas de salud y proteger la vida de los usuarios de estas, sin perjuicio de lo que dispongan otras normas que, con carácter concurrente, puedan serles de aplicación. (Diario, Ley 1209, 2008)

DECRETO 2171 DE 2009 DEL MINISTERIO DEL INTERIOR Y DE JUSTICIA

"Por medio del cual se señalan medidas aplicables a las piscinas y estructuras similares de uso colectivo y de propiedad privada uní habitacional y se dictan otras disposiciones".

“El objeto del presente decreto es determinar las medidas regulatorias de seguridad aplicables a piscinas y estructuras similares, así como establecer las Buenas Prácticas Sanitarias tendientes a prevenir y controlar los riesgos que afecten la vida y la salud de las personas. (Diario, Decreto 2171, 2009)

4 . SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS)

Es un sistema cuyo fin principal es regular las condiciones del servicio de salud de las personas, generando condiciones de accesibilidad para todos los colombianos que vivan en el país, en todos los niveles de atención. Se encuentra contemplado en el marco de la Ley 100 de 1993.

Su eje principal es el Plan Obligatorio de Salud -POS, corresponde al paquete de servicios básicos en las áreas de recuperación de la salud, prevención de

la enfermedad y cubrimiento de ingresos de manera transitoria cuando se presenta incapacidad por enfermedad, accidentes o por maternidad”. (Ministerio de salud y protección social, 2015)

5. MÉTODOS DE AFILIACIÓN, PLANES Y BENEFICIOS

El Sistema General de Seguridad Social en Salud cuenta con dos modalidades de afiliación: El régimen contributivo y el régimen subsidiado.

Régimen Contributivo: Toda persona vinculada laboralmente, debe estar afiliada bajo esta modalidad, ya que cuenta con la capacidad de pago, ya sea trabajador independiente, empleado o pensionado, tiene como beneficiario a su núcleo familiar.

Beneficios de la afiliación al régimen contributivo: El cotizante y su familia tienen derecho a recibir todos los servicios del Plan Obligatorio de Salud,

POS, que incluye acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y de recuperación de la salud, desde la medicina preventiva básica hasta tratamientos de alta complejidad.

Recibir un subsidio en dinero en caso de incapacidad: Si por razón de enfermedad o por causa de un accidente no relacionado con su trabajo, el afiliado tiene una incapacidad temporal, su afiliación le da derecho a recibir, durante ese tiempo, un subsidio en dinero así: de 1 a 3 días de incapacidad el pago es a cargo de los respectivos empleadores y corresponde al 100% del salario; a partir del 4º. Día y hasta el día 90 el pago debe hacerlo la EPS y corresponde a las dos terceras partes del salario, y desde el día 91 hasta el 180 la mitad del salario.

Recibir un subsidio en dinero en caso de licencia de maternidad: Las afiliadas cotizantes, tanto trabajadoras dependientes como independientes, tienen derecho a una licencia de maternidad y a recibir un subsidio en dinero equivalente al 100% de su salario, que la EPS le paga durante el tiempo de la licencia. Para acceder a esta prestación la afiliada debe cotizar ininterrumpidamente al Sistema durante todo su periodo de gestación, tal como

lo contempla el artículo 3º del Decreto 047 de 2000. Cuando se trate de una trabajadora dependiente y el empleador incurra en mora en el pago de las cotizaciones, este deberá pagar el valor de la licencia de maternidad a que tenga derecho su trabajadora.

Afiliar a su familia sin costo adicional:

Por el solo hecho de estar afiliado al Régimen Contributivo, sin importar si se trata de un salario, honorarios o una pensión, tiene derecho a afiliar a los miembros de su familia que cumplan los requisitos para ser beneficiarios, quienes deben recibir el mismo POS y deben ser atendidos en los mismos lugares y con los mismos cuidados, sin pagar ninguna cotización adicional. (Ministerio de salud y protección social, 2015)

Régimen Subsidiado: Toda persona tiene derecho a la salud, sin embargo no todas las personas cuentan con la capacidad de pago para solventar la misma, por eso se creó esta modalidad, con el fin de que se beneficie o 'subsodie' a la población más pobre o vulnerable del país a través de recursos de esfuerzo Propio, de la Nación sistema general de participaciones (SGP) y del Fondo de solidaridad y garantía (FOSYGA).

Son beneficios de la afiliación al régimen

subsidiado: Recibir los mismos servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo, tales como atención de urgencias en cualquier IPS pública o privada de todo el país, consulta médica general y odontológica, atención en ortopedia y traumatología, servicios de laboratorio clínico, procedimientos quirúrgicos, atención en ginecoobstetricia, oftalmología, medicina interna, neurología, dermatología y psiquiatría, suministro de medicamentos, servicios ambulatorios y hospitalización, entre otros. (Ministerio de salud y protección social, 2015)

6. SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

"Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como

consecuencia del trabajo que desarrollan. (Ministerio de salud y protección social, s.f)"

Este Sistema aplica a todas las empresas públicas y privadas en el territorio nacional, a los trabajadores dependientes e independientes, en todos sus órdenes y a los miembros activos del Subsistema Nacional de Primera Respuesta.

Excepciones: El Sistema general de riesgos laborales (SGRL), no acoge al personal uniformado de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, a los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones sociales del Magisterio, ni a los servidores públicos de la Empresa Colombiana de Petróleos ni a sus pensionados.

Objetivos del Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL)

1. Establecer actividades de promoción y prevención tendiente a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados del trabajo.
2. Prestar atención en salud a los trabajadores, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad

laboral.

3. Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas que se derivan de las contingencias de accidentes de trabajo o enfermedad laboral.

4. Apoyar las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales.

Existen dos clases de afiliados al Sistema general de riesgos laborales SGRL:

Los afiliados en forma obligatoria:

1. Los trabajadores dependientes, nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo escrito o verbal y los servidores públicos; las personas vinculadas, a través de contrato formal de prestación de servicios con entidades con instituciones públicas o privadas, tales como: contratos civiles, comerciales, o administrativos, con una duración superior a un (1) mes y con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que realiza dicha prestación.

2. Las Cooperativas y Pre cooperativas

de Trabajo Asociado, son responsables del proceso de afiliación y pago de los aportes de los trabajadores asociados y le son aplicables las obligaciones en materia de salud ocupacional, incluyendo la conformación y funcionamiento del Comité paritario de Seguridad y salud en el Trabajo.

3. Los jubilados o pensionados, que se reincorporen a la fuerza laboral como: trabajadores dependientes, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos.

4. Los estudiantes de todos los niveles académicos de instituciones públicas o privadas que deban ejecutar trabajos que signifiquen fuentes de ingreso para la respectiva institución o cuyo entrenamiento o actividad formativa es requisito para la culminación de sus estudios e involucra un riesgo ocupacional.

5. Los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo. El pago de la afiliación estará a cargo del contratante.

6. Los miembros de las agremiaciones o asociaciones cuyos trabajos signifiquen

fuente de ingreso para la institución.

7. Los miembros activos del Subsistema Nacional de Primera Respuesta, cuyo pago estará a cargo del Ministerio del Interior.

Los afiliados en forma voluntaria:

Los trabajadores independientes y los informales, diferentes a los mencionados anteriormente, siempre y cuando, coticen al régimen contributivo en salud. El valor de la cotización será establecido de acuerdo con el riesgo al que está expuesto, según sea reglamentado por los Ministerios del Trabajo y de Salud y Protección Social. (Ministerio de trabajo, 2014)

7. Factores de riesgo ocupacional

“La organización mundial de la salud (OMS), define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. (Organización mundial de la salud, 2016). La anterior definición se debe tener en cuenta a la hora de evaluar

los riesgos ocupacionales a los que un trabajador puede llegar a estar expuesto, definiéndose riesgo ocupacional como la probabilidad de que un trabajador sufra alguna consecuencia negativa posterior a la exposición de situaciones en su entorno laboral que puedan afectar su integridad física o su salud en general.

Factor de riesgo: *“Se entiende bajo esta denominación la existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales, y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación y/o control del elemento agresivo”.* (Universidad del valle, 2005)

En las ocupaciones relacionadas con la estética o belleza ornamental, son muchos los riesgos ocupacionales latentes, debido a los factores a los que estos trabajadores están expuestos durante su jornada laboral, estos factores pueden ser de orden físico, químico, mecánico, biológico, psicosocial, ergonómico, eléctrico, arquitectónico.

FACTORES DE RIESGO FÍSICO - QUÍMICO

Este factor se da por incompatibilidad

físico-química en el almacenamiento de materias primas, que puedan llegar a generar incendios o explosiones y trayendo como consecuencia lesiones físicas y pérdidas materiales.

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO

El factor de riesgo biológico es muy común en centros de estética y belleza ornamental, por la exposición continua a virus, bacterias, hongos, parásitos, pelo, susceptibles de transmitir enfermedades infectocontagiosas a los trabajadores, reduciendo su condición de salud y la de sus usuarios.

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

El clima laboral, las relaciones interpersonales, la organización laboral, entre otros, son aspectos que influyen para que este riesgo esté presente trayendo como consecuencia disminución en el rendimiento y aumentando el nivel de ausentismo laboral.

FACTORES DE RIESGOS ERGONÓMICOS

Es necesario cuidar del sistema osteomuscular y su fisiología, ya que

una afección del mismo impediría que el conjunto de labores se realizara de manera efectiva. Por lo tanto, es importante para disminuir este riesgo una excelente adecuación del puesto de trabajo, distribución de equipos, mesas, elementos de trabajo, de tal forma que su peso tamaño o forma no generen un esfuerzo extra a la hora de utilizarlos.

FACTORES DE RIESGO QUÍMICO

Este factor está presente durante la posible exposición a sustancias químicas que puedan entrar en contacto directo con el cuerpo por diferentes vías de acceso como: vías aéreas, piel, boca, otros y puedan provocar algún tipo de lesión en el mismo, como por ejemplo: tintes, ácidos y peróxidos.

FACTORES DE RIESGO FÍSICO

Los factores de riesgo físico hacen referencia a la exposición de factores como: el ruido, temperatura elevada, inadecuada iluminación, vibración, entre otros. Dichos factores pueden llegar a generar lesiones progresivas dependiendo del tiempo y nivel de exposición a los mismos como por ejemplo: secadores, planchas de pelo, equipos biomédicos.

FACTORES DE RIESGO ARQUITECTÓNICO

Las instalaciones locativas o las superficies mal diseñadas o en mal estado, pueden generar incomodidad y lesiones a los trabajadores y usuarios de los servicios, adicional generan contaminación visual y aspecto de desorden y desaseo.

FACTORES DE RIESGO ELÉCTRICO

En los centros de estética y belleza ornamental, se hace necesario contar con muchas instalaciones eléctricas tanto para los elementos de embellecimiento del pelo, como para los diferentes aparatos o equipos biomédicos a utilizar.

Estas instalaciones eléctricas deben contar con las condiciones necesarias en materia de seguridad, para prevenir quemaduras, choques eléctricos o incluso la muerte, dependiendo de la intensidad de la corriente a la que sean expuestos.

FACTORES DE RIESGO MECÁNICO

Se refiere a los riesgos por exposición

a equipos o herramientas de trabajo a las cuales no se les realiza el respectivo mantenimiento tanto preventivo como correctivo y que pueden ocasionar lesiones importantes tanto en el trabajador como en los usuarios.

8. Enfermedades ocupacionales relacionadas con la actividad de la estética y belleza ornamental

Las enfermedades ocupacionales en esta área se encuentran relacionadas directamente con la exposición a los diferentes factores de riesgo descritos anteriormente, sin embargo la mayoría obedece a la adopción de posturas, fuerzas o movimientos repetitivos, afectando el sistema osteomuscular como es el caso de la tendinitis o inflamación de los tendones de la zona afectada, lumbalgia o dolor en la zona lumbar de la espalda, síndrome del túnel del carpo o compresión del nervio

mediano por inflamación de estructuras adyacentes, epicondilitis o inflamación del epicóndilo (codo). Se añaden otras menos frecuentes como: dermatitis y estrés laboral.

Por otro lado se encuentran las enfermedades asociadas al riesgo biológico, de las cuales se profundizará en el material de formación de la semana tres.

Lo más importante a la hora de evitar la aparición de estas enfermedades es la prevención, poniendo en práctica las normas de bioseguridad y prevención del sistema general de riesgos laborales.

9. Componentes del manual de bioseguridad

A través de la resolución 2827 de 2006, se adopta el manual o protocolo de bioseguridad aplicable a todo establecimiento que ofrezca servicios de estética y belleza ornamental, o que desarrollen actividades cosméticas o con fines de embellecimiento facial,

corporal, capilar. Lo anterior por el riesgo para la salud pública que supone la práctica de las actividades en mención al no controlar el riesgo sanitario que éstas generan, el manual de bioseguridad nace de una alianza público privada y tiene como objetivo asegurar el cumplimiento de las normas básicas de higiene para prevenir y minimizar el riesgo de contagio de enfermedades por microorganismos patógenos en este tipo de establecimientos. (Diario, Resolución 002827, 2006)

El contenido básico que debe tener el manual de bioseguridad es:

- Introducción
- Precauciones generales
- Selección y uso de elementos de protección personal tanto para usuarios, como para trabajadores
- Descripción de las técnicas de lavado de manos
- Descripción de técnicas de asepsia
- Normas de seguridad para el uso de productos cosméticos



Bibliografía

fbc.unl.edu.ar. (2013). *Principios y recomendaciones generales de bioseguridad para la facultad de bioquímica y ciencias biológicas*. Consultado el 8 de noviembre de 2016, en

<http://www.fbc.unl.edu.ar/media/Institucional/Principios%20y%20Recomendaciones%20Grales%20Bioseguridad.pdf>

Defensoria del pueblo. (2009). *Cartilla de bioseguridad atención centros de estética*. En D. d. pueblo, *Cartilla de bioseguridad atención centros de estética* (pág. 8). Bogotá.

Diario Oficial. (2001). *Ley 711 del 2001*. Consultado el 8 de Noviembre de 2016, en

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=14756>

Ministerio de salud y protección social. (2015). *Minsalud*. Consultado el 8 de Noviembre de 2016, en

<https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/pos.aspx>

Ministerio de salud y protección social. (2016). *Aseguramiento en riesgos laborales*. Consultado el 8 de Noviembre de 2016, en

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/RL/Aseguramiento%20en%20riesgos%20laborales.pdf>

Ministerio de trabajo. (2014). *Cartilla de riesgos laborales para trabajadores*. Consultado el 8 de Noviembre de 2016, en

<http://www.mintrabajo.gov.co/medios-febrero-2014/3090-cartilla-de-riesgos-laborales-para-trabajadores.html>

Organización mundial de la salud. (2016). de *Agenda de investigación*. Consultado el 9 de Noviembre de 2016,

<http://www.who.int/peh-emf/research/agenda/es/>

Universidad del valle. (2005). *Factor de riesgo ocupacional*. Consultado el 9 de Noviembre de 2016, en

<http://saludocupacional.univalle.edu.co/factoresderiesgoocupacionales.htm>

Ley 711 de 2001. (2001, 30 de noviembre). *Diario Oficial no, 44635, diciembre 3 de 2001*

Resolución 02263 de 2004. (2004, 14 de julio). *Diario oficial no, 45.618, julio 23 de 2004*

Resolución 3924 de 2005. (2005, 10 de noviembre). *Diario Oficial no. 46094, noviembre 16 de 2005*

Resolución número 002827 de 2006. (2006, 16 de agosto). *Diario Oficial no. 46362, agosto 16 de 2006*

Resolución número 2117 de 2010. (2010, 15 de junio.) *Diario Oficial no. 47741, junio 15 de 2010*

Decisión 516 pacto andino. (2002, 15 de marzo). *Invima. 5 de noviembre de 2009*

Decreto 4725 de 2005. (2005, 27 de diciembre). *Diario Oficial no. 46134, diciembre 27 de 2005*

Decreto 1294 de 2004. (2004, 28 de abril). *Diario oficial no 45.534*

Resolución 723 de 2010. (2010, 11 de agosto). *Registro Distrital 4476, agosto 10 de 2010.*

LEY 1209 DE 2008. (2008, 14 de julio). *Diario Oficial 47050, julio 14 de 2008*

Decreto 2171 de 2009. (2009, 10 de junio). *Diario Oficial 47376, junio 10 de 2009*



Glosario

ARL: Administradora de Riesgos Laborales.

EPS: Empresa Promotora de Salud.

ESES: Empresa Social del Estado.

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud.

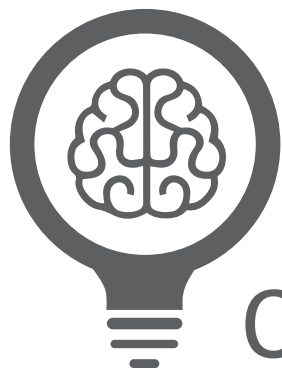
POS: Plan Obligatorio de Salud.

Riesgo: Se denomina riesgo a la probabilidad de que un objeto material, sustancia fenómeno pueda, potencialmente, desencadenar perturbaciones en la salud o integridad física del trabajador, así como en materiales y equipos.

SGRL: Sistema General de Riesgos Laborales.

SGSS: Sistema General de Seguridad Social.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.



Créditos

PROGRAMA	Bioseguridad aplicada a la estética y belleza
NOMBRE DEL OBJETO	Bioseguridad, generalidades y normativa aplicada.
EXPERTO TEMÁTICO	Diana Corredor Ruiz
DISEÑADORES GRÁFICOS	Caren Xiomara Carvajal Pérez Luis Guillermo Roberto Báez Luis Carlos Reyes Parada
GESTORAS DE REPOSITORIO	Nancy Astrid Barón López Milady Tatiana Villamil Castellanos
PROGRAMADORES	Nilda Inés Camargo Suescún Fredy Velandia Figueroa Wolfran Alirio Pinzón Murillo
GUIONISTA Y PRODUCTOR DE MEDIOS AUDIOVISUALES	Jheison Edimer Muñoz Ramírez
GUIONISTA	Adriana Carolina Acosta Caycedo
ASESORAS PEDAGÓGICAS	Kennia Andrea Peña Barrera Janet Lucia Villalba Triana
LÍDER DE LA LÍNEA DE PRODUCCIÓN	Zulma Yurany Vianchá Rodríguez



ATRIBUCIÓN, NO COMERCIAL, COMPARTIR IGUAL

Este material puede ser distribuido, copiado y exhibido por terceros si se muestra en los créditos. No se puede obtener ningún beneficio comercial y las obras derivadas tienen que estar bajo los mismos términos de licencia que el trabajo original.

