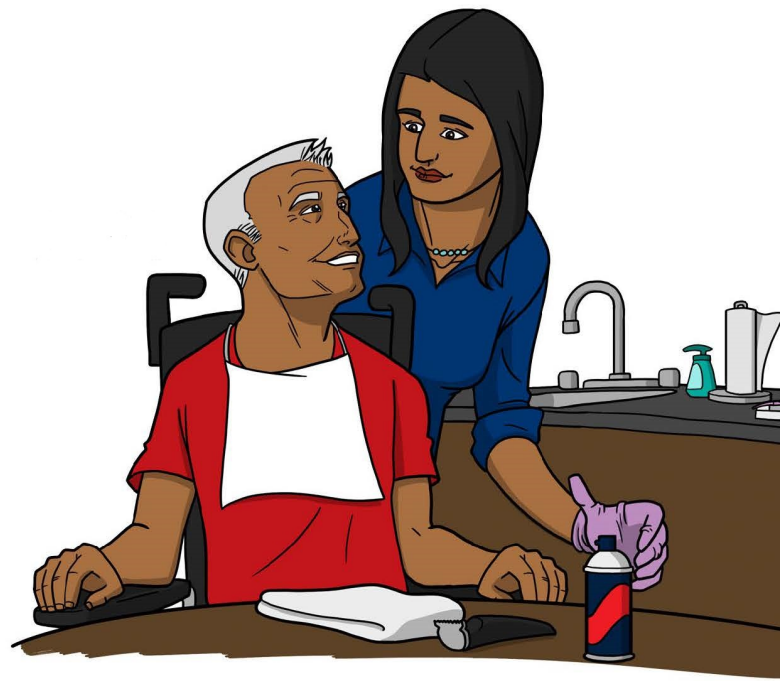


Health and Safety for Caregivers



MODULOS

- Derechos y responsabilidades de los trabajadores
- Prevención de infección
- Seguridad del sistema musculoesqueléticos

Este **Manual de participante** fue creado por la Coalición de Cuidadores Directos de Nuevo México (NMDCC, por sus siglas en inglés) y está diseñado para los cuidadores de Nuevo México (asistentes de cuidado personal, asistentes de salud en el hogar y amas de casa). El plan de estudios también es apropiado para el personal de apoyo directo, los promotores de salud, los representantes de salud comunitaria y los trabajadores en servicios afines, como el personal de cocina y limpieza.

El Manual y las diapositivas educativas están destinadas a ser utilizadas como un paquete, entregado en persona por Formadores Expertos certificados por NMDCC.

La Coalición de Cuidadores Directos de Nuevo México está agradecida a numerosas personas, organizaciones y defensores que han hecho su aporte en la creación de este plan de estudios. Primero, estos materiales no hubieran sido posibles sin Amber Gallup Rodriguez, especialista en currículo y Sam Tung, ilustrador.

También agradecemos a Sandra Sabatini, PhD, MD, FACP, Profesora Clínica, Departamento de Medicina Interna, Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Texas Tech; ejecutivos de la Asociación de Nuevo México para el Cuidado del Hogar y Hospicio; Jeremiah Kelly, MD, MMM; Diana Abeyta, Coordinadora Tribal y Norte, Oficina de Trabajadores de la Salud Comunitaria, Departamento de Salud de Nuevo México. Richard J. Bela ha sido una fuente de inspiración. Él y Ray Benton, presidente de la Junta, han sido de ayuda particular en esta creación.

Este material fue producido bajo el número de concesión SH-29637-SH6 de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional, Departamento de Trabajo de los EE. UU. No refleja necesariamente los puntos de vista ni las políticas del Departamento de Trabajo de EE. UU. Ni su mención de nombres comerciales, productos comerciales u organizaciones implica el respaldo del gobierno de los EE. UU. Debra McDavid, James Chess y Wylie Hinson del Departamento de Trabajo de EE. UU. han sido de gran ayuda a lo largo de este proyecto.

Además del Departamento de Trabajo de EE. UU., reconocemos y agradecemos al Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., a la Administración de Alimentos y Medicamentos; a los Institutos Nacionales de Salud; a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; al Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (se detallan las fuentes).

Finalmente, los cuidadores, el personal de apoyo directo y sus gerentes y supervisores de las siguientes organizaciones merecen mención porque han informado este plan de estudios y son la razón por la cual realizamos el trabajo que hacemos:

Empleados y personal contratado de agencias que atienden a personas con discapacidades:

- A Better Way of Living
- Grupo de Apoyo de Parálisis Cerebral de la Universidad de Nuevo México
- ENMRSH, Inc.
- Independent Living Resource Center (Centro de Recursos por la Vida Independiente)
- Self-Directed Choices, LLC
- Mandy's Farm
- Proveedores de la exención Mi Via
- San Juan Center for Independence
- Tobosa
- Tresco
- Plan comunitario de United Healthcare
- Numerosos consumidores y destinatarios de cuidados
- Numerosos miembros del personal de apoyo directo, familiares y solicitantes de empleo

Empleados y personal contratado de agencias que atienden a personas mayores (centros para ancianos, atención médica en el hogar, establecimientos comunitarios y de vida asistida)

- ABQ-GED
- Ambercare
- At-Home Personal Care Services
- Representantes de salud comunitaria (los CHR) de los siguientes pueblos:
 - Isleta
 - Jemez
 - Pojoaque
 - Sandia
 - San Felipe
 - Santa Clara
 - Santo Domingo
 - Taos
- Enchantment Legacy
- Jicarilla Apache
- Proveedores de la Nación Navajo
- Soaring Eagles Home Care
- Plan comunitario de United Healthcare
- Numerosos consumidores y destinatarios de cuidados
- Numerosos miembros del personal de apoyo directo, familiares y solicitantes de empleo

Alentamos a los lectores a enviar comentarios y sugerencias para mejoras a info@nmdcc.org.

FOLLETO 1 • Términos claves

Estos son algunos de los términos más importantes utilizados en este entrenamiento.

Infección transmitida por la sangre	Enfermedad peligrosa que se propaga por contacto con sangre y fluidos corporales Ejemplo: El VIH es una <i>infección transmitida por la sangre</i> que se puede obtener de una lesión por piquete.
Confidencial	Privado Ejemplo: OSHA mantendrá su queja <i>confidencial</i> .
Presentar una queja	Informar de preocupaciones de salud y seguridad a OSHA Ejemplo: Si cree que su lugar de trabajo no es seguro, <i>presente una queja</i> ante OSHA lo antes posible.
Riesgo	Peligro, riesgo Ejemplo: Los cuidadores directos pueden enfrentar <i>riesgos</i> de salud y seguridad en el hogar del consumidor.
Infección	Una condición o enfermedad que resulta de patógenos que entran al cuerpo. Ejemplo: La hepatitis B es una <i>infección</i> peligrosa transmitida por la sangre.
Lesión	El resultado de ser lastimado o dañado Ejemplo: Resbalones, tropiezos y caídas pueden provocar <i>lesiones</i> graves a los cuidadores directos.
Trastorno musculoesquelético	Condición o lesión que afecta los músculos, los huesos o las articulaciones. Ejemplo: El dolor de espalda y hombro son <i>trastornos musculoesqueléticos</i> comunes para los cuidadores.
OSHA	Administración de Seguridad y Salud Ocupacionales. Parte del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos. Ejemplo: Desde 1970, <i>OSHA</i> ha protegido la salud y la seguridad de los trabajadores.
Patógeno	Un germen que puede enfermarle Ejemplo: Las infecciones ocurren cuando los <i>patógenos</i> entran a su cuerpo y se multiplican.
Equipo de protección personal o individual	Equipo como ropa, cascos, gafas, guantes u otras prendas diseñadas para proteger el cuerpo del usuario de lesiones o infecciones. Ejemplo: Debe solicitar el <i>PPE</i> requerido para realizar su trabajo de manera segura.
Represalias	Castigar a los empleados por hacer todo lo que tienen derecho a hacer. Ejemplo: Usted tiene derecho a presentar una queja sin temor a <i>represalias</i> .
Precauciones universales (o estándar)	Un conjunto de prácticas importantes de control de infecciones para usar al momento de atender a cada consumidor Ejemplo: El lavado de manos es una parte importante de <i>las precauciones estándar</i> .

FOLLETO 2 • Cómo ocurre la infección

Una infección es una condición o enfermedad. Las infecciones son causadas por pequeños gérmenes – **que se llaman patógenos** – que enferman a las personas. La mayoría de los patógenos a los que está expuesto mientras cuida son bacterias o virus.

Los patógenos se pueden mover de una persona a otra, propagando la enfermedad. Esto se llama transmisión de infección. La transmisión puede ocurrir de las siguientes maneras:

- Respirar pequeñas gotas de la tos, los estornudos o la habla de alguien
- Recibir un pinchazo por un objeto infectado (aguja o jeringa)
- Tocar personas quienes están infectadas
- Tocar superficies – como una silla, una barra de la cama, la ropa, la ropa de cama – que están infectadas
- Comer, beber o tocar alimentos y agua infectados

Los cuidadores directos pueden estar expuestos a muchas infecciones:

- *El resfriado y la influenza*
 - *Las infecciones respiratorias*
- *La diarrea (como la del parásito giardia)*
 - *Las infecciones por estafilococos (como SARM)*
 - *La neumonía*
 - *El VIH / El SIDA*
- *La hepatitis B (VHB) y C (VHC)*
 - *La tuberculosis*

Esta es **la cadena de infección**. Muestra cómo ocurren las infecciones:

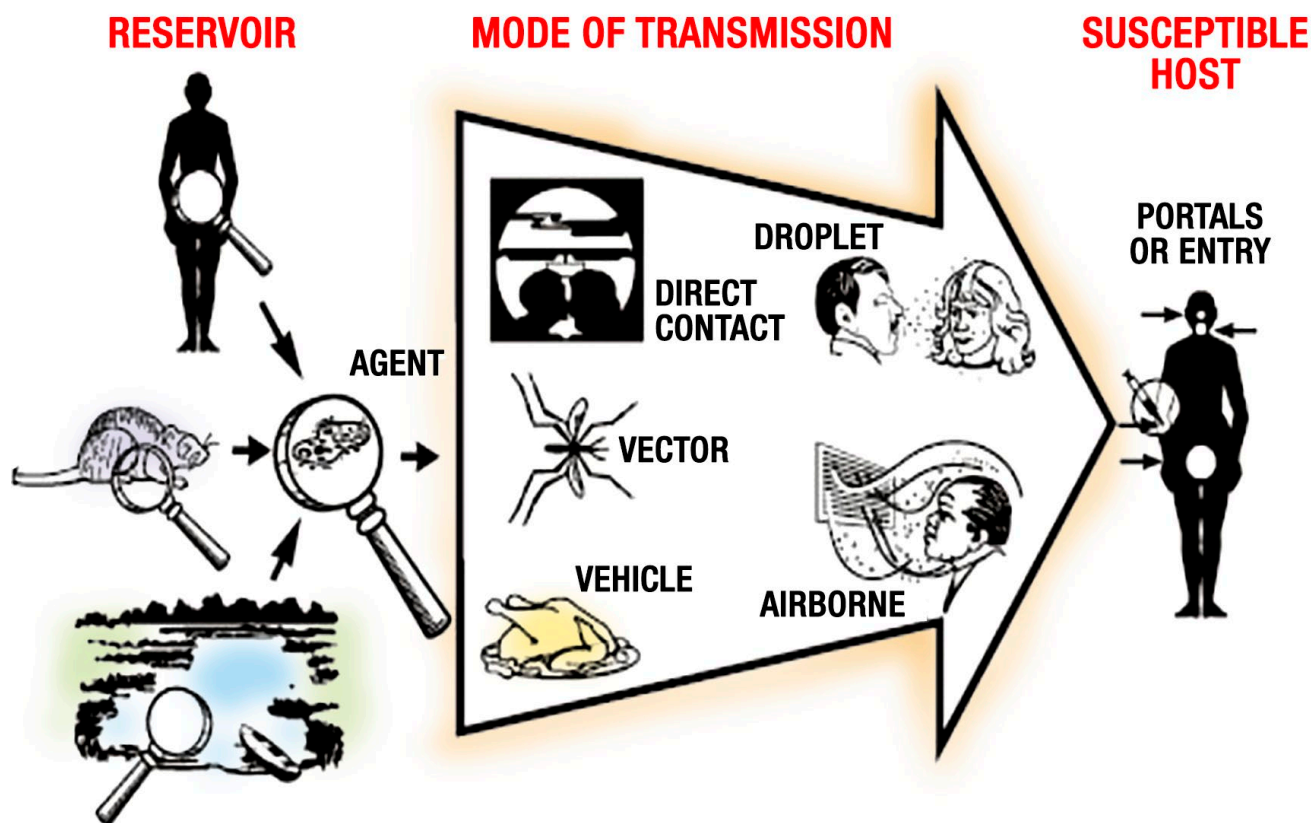


Figura 1. El ciclo de la infección

Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (1992). Principios de epidemiología, 2da ed. Atlanta: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

Un **reservorio** es la fuente del patógeno. Puede ser un ser humano, un animal o el medio ambiente.

El **huésped susceptible** es la nueva persona que se infecta.

El **modo de transmisión** es la forma en que el patógeno pasa del reservorio al huésped susceptible.

Ejemplo:

El Sr. Lujan (reservorio) tosió (modo de transmisión) en Monica (huésped susceptible).

FOLLETO 3 • Las precauciones estándar

Las precauciones estándar son un conjunto de prácticas que pueden prevenir o minimizar la propagación de la infección, **especialmente la infección transmitida por la sangre**. Tienen que ver con la limpieza, el uso de equipos de protección y otras precauciones. Deben tomarse las precauciones estándar cada vez que cuida a un consumidor y especialmente cuando existe la posibilidad de que entre en contacto con los fluidos corporales.

Los fluidos corporales incluyen:

- La sangre
- Las llagas o la piel quebrada
- La mucosa (la flema)
- El pus
- La saliva
- El sudor
- Las heces (la caca o diarrea)
- La orina (el pis)
- El vómito
- El semen
- El fluido vaginal
- Las lágrimas



Figura 2. El lavado de manos es una manera fácil y efectiva de prevenir la propagación de la infección.

El lavado de manos

El lavado de manos es una manera fácil y efectiva de prevenir la propagación de la infección.

Siempre lávese las manos:

- Inmediatamente al llegar al hogar del consumidor.
- Antes de salir del hogar del consumidor.
- Inmediatamente si accidentalmente toca sangre o cualquier otro fluido corporal.
- Antes y después del contacto con un consumidor.
- Antes y después del uso de guantes.
- Después de manejar sábanas o desechos sucios.
- Antes y después del contacto con cualquier herida.
- Después de usar el baño.

Preguntas para el debate:

1. ¿Siempre sigue Ud. todas estas reglas de lavado de manos? ¿Por qué sí o por qué no?
2. ¿Por qué cree Ud. que debe lavarse las manos antes de salir del hogar?



Figura 3. Monica le ayuda al Sr. Lujan a afeitarse, una actividad que presenta numerosas oportunidades para la infección.

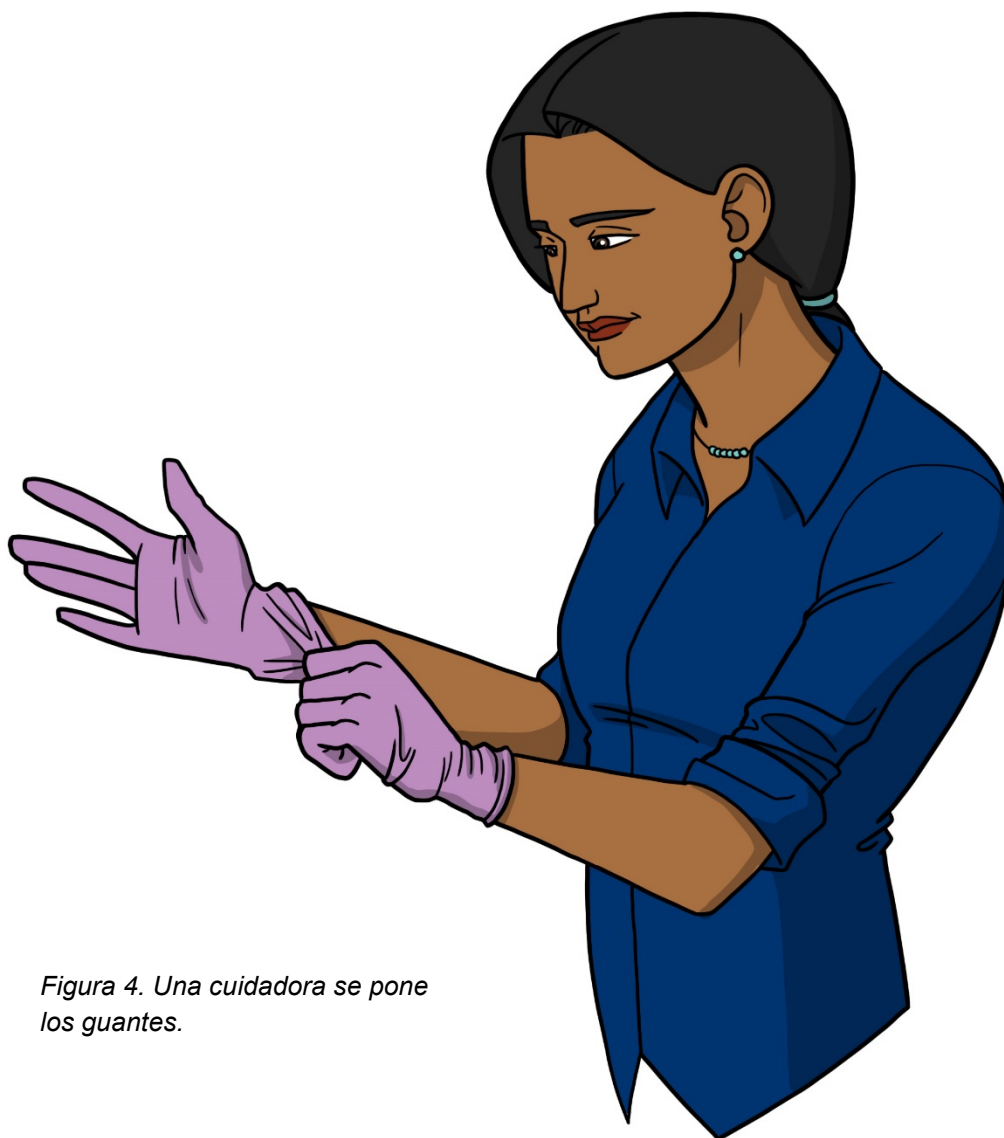


Figura 4. Una cuidadora se pone los guantes.

Los guantes y otros equipos de protección personal o individual (PPE)

El equipo de protección personal o individual (PPE), como los guantes desechables, le permite crear una barrera entre Ud. y los gérmenes. Al usar guantes desechables, está previniendo la propagación de enfermedades infecciosas como el resfriado común, la gripe, el SARM o el VIH, por nombrar solo algunos. Usar guantes no es sólo para su protección, sino también para proteger a los demás. Su empleador debe proporcionarle el PPE que necesita para mantenerse a salvo.

Siempre use guantes cada vez que toque al consumidor.

Siempre use guantes en las siguientes situaciones:

- Cuando toca la sangre y los fluidos corporales, las membranas mucosas (como la nariz y la boca), las llagas o la piel rota
- Cuando toca los objetos (como las toallas sucias) o las superficies (como los rieles de la cama o los inodoros) que están sucias con sangre o fluidos corporales
- Cuando le toca al consumidor o al destinatario de cuidados
- Siempre que exista la posibilidad de contacto con las heces (la caca o la diarrea), la orina (el pis), el vómito (los vómitos) o drenaje de la herida (el pus)
- Cuando toca la ropa usada o sucia o la ropa de cama
- Cuando limpia el baño

Más consejos para usar guantes:

- Los guantes deben cambiarse después de cada contacto con cada consumidor.
- Lávese las manos antes de ponerse los guantes e inmediatamente después de quitarse los guantes.
- Nunca lave ni reutilice los guantes.
- Nunca use guantes que estén rasgados o sucios.
- Los guantes deben quedar bien. Si son demasiado grandes o demasiado pequeños, necesita guantes nuevos o diferentes.

Preguntas para el debate:

1. ¿Por qué cree que necesita usar guantes cada vez que le toca a un consumidor?
2. ¿Siempre sigue todas estas reglas sobre los guantes? ¿Por qué sí o por qué no?

El almacenamiento, uso y eliminación adecuados de objetos cortopunzantes

Como cuidador directo, no le da inyecciones al consumidor. Pero puede encontrar agujas usadas (cortopunzantes o jeringas) en el hogar del consumidor. Puede encontrarlos en la basura o incluso en la cama. Los cortopunzantes son muy peligrosos: pueden propagar infecciones serias transmitidas por la sangre.

Use estas precauciones estándar en el hogar del consumidor:

- Nunca vuelva a tapar una aguja ni toque el punto.
- No rompa las agujas.
- Nunca alcance dentro del bote de basura ni en otros lugares donde pueda haber cortopunzantes.
- Coloque los cortopunzantes contaminados y sus tapas en un recipiente para objetos filosos o una lata con una ranura en la parte superior. Asegúrese de que el contenedor diga SHARPS. Dígale al consumidor que siempre coloque los cortopunzantes en ese contenedor. Deseche el contenedor de objetos cortopunzantes en un hospital o farmacia - NUNCA en la basura ni en la papelera de reciclaje.



Figura 5. La eliminación adecuada de los objetos cortopunzantes.

Preguntas para el debate:

1. ¿Por qué no debe romper ni volver a tapar las agujas?
2. Si el consumidor a quien le cuida utiliza cortopunzantes, ¿qué debe hacer Ud. para asegurarse de no lesionarse?

Los expertos creen que hay hasta 800,000 lesiones cortopunzantes cada año en la atención médica de los EE. UU.

(NIOSH, 2014)

Mantenga el ambiente limpio

- Lave la ropa sucia (ropa, sábanas y toallas) tan pronto como sea posible.
- Use guantes y bolsas resistentes con la ropa. Ate cerradas las bolsas de ropa. Asegúrese de que no tengan fugas.
- Descargue la orina y el agua del trapeador al inodoro. No lo descargue al fregadero.
- Coloque las compresas para incontinencias o los guantes desechables en bolsas de plástico. Ate las bolsas y llévelas a la basura inmediatamente.
- Lávese las manos antes y después de manipular, preparar o comer alimentos.
- Lave las frutas y los vegetales antes de comerlos.
- Cúbrase la nariz y la boca con el codo (no con la mano) al toser y estornudar.
- Los gérmenes se multiplican rápidamente en ambientes cálidos, oscuros y húmedos, así que mantenga limpias esas áreas en el cuerpo de una persona y en las áreas de la vivienda.
- Limpie la superficie con una solución desinfectante regularmente. Asegúrese de limpiar las superficies después de la contaminación.
- Cubra las heridas de su cliente o de sí mismo con tiritas para eliminar la propagación de la infección.



Figura 6. La cuidadora ata seguramente la bolsa de basura antes de desecharla. Algo falta en esta ilustración. ¿Qué es?

Preguntas para el debate:

1. ¿Cumple todas estas reglas en su trabajo? ¿Por qué sí o por qué no?
2. Los gérmenes se multiplican en lugares cálidos, oscuros y húmedos (mojados). ¿Cuáles son estos lugares en el cuerpo humano? ¿Cuáles son estos lugares en el hogar?

FOLLETO 4 • Las precauciones de Mónica

Instrucciones: Lea el escenario. Trabaje con su grupo para responder a las preguntas. Recuerde, todos en el grupo son "expertos" en uno de los tipos de precauciones estándar.

Monica le cuida al Sr. Lujan en el hogar de él. El Sr. Lujan tiene 70 años. Él tiene demencia leve y diabetes. Monica pasa la mayor parte del día en su casa. Hace el lavado del Sr. Lujan, saca su basura, le ayuda a ducharse y usar el baño y prepara su comida. Él tiene unas úlceras diabéticas en la pierna, así que ella las mantiene limpias y vendadas.

Monica no tiene que darle al Sr. Lujan sus inyecciones de insulina; su hijo lo hace. Pero a veces su hijo echa las agujas a la basura y no en un contenedor de cortopunzantes.

Monica piensa que el Sr. Lujan puede tener hepatitis o el VIH pero no está segura. Ella sabe que el Sr. Lujan toma medicamentos antivirales.



1. ¿Qué precauciones debe tomar Monica para evitar la infección?

- ¿...cuando hace el lavado?
- ¿...cuando saca la basura?
- ¿...cuando venda las heridas?
- ¿Qué otras precauciones debe tomar a todo tiempo?

2. ¿Qué más puede hacer Monica para mejorar su seguridad en este trabajo?

Figura 7. Monica, la cuidadora del Sr. Lujan, debe mantenerse alerta y protegerse de la infección.

FOLLETO 5 • La solución universal de limpieza y desinfección

Mezcle esta solución de limpieza fácil para el control de infecciones:

Diluya lejía (o vinagre de sidra de manzana) 1:10. Eso quiere decir que la solución es 1 parte de lejía (o vinagre) y 10 partes de agua. Una "parte" es cualquier medida que elija.

Por ejemplo, puede elegir una medida de $\frac{1}{4}$ taza (cuarto de taza).

1. Rocíe la solución sobre la superficie que desea limpiar. Espere hasta que el aire de la superficie se seque y luego límpielo con un paño húmedo.
2. No prepare demasiado: se debe hacer un nuevo suministro cada 24 horas.
3. Recuerde que la piel frágil puede ser muy sensible a la solución de lejía y agua. Si la piel de alguien que recibe cuidados se mancha con la solución, enjuague el área con agua.

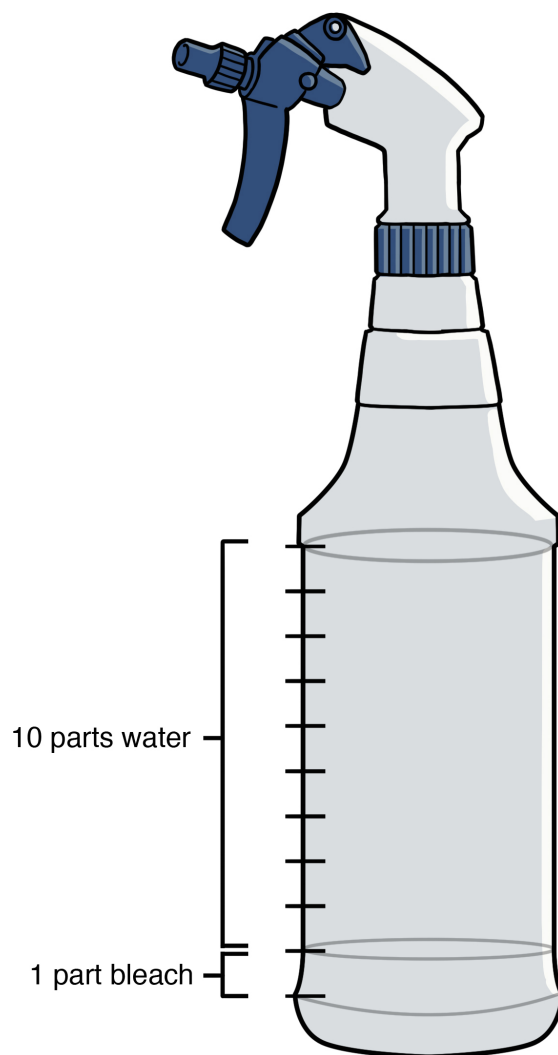


Figura 8. Solución universal de limpieza y desinfección.

FOLLETO 6 • El lavado de manos adecuado y el uso de guantes

Procedimiento: EL LAVADO DE MANOS

1. Quítese las joyas de las manos y las muñecas. (¡Trate de no usar joyas mientras cuide!)
2. Abra el agua **tibia** (¡no caliente!).
3. Mójese las manos con agua corriente. Apunte con la punta del dedo hacia abajo.
4. Enjabónese las manos (lo mejor es usar jabón líquido en una bomba).
5. Con las yemas de los dedos apuntados hacia abajo, enjabónese bien con la espuma las manos. Frótese las manos juntas en un movimiento circular. Lávese cuidadosamente entre los dedos, debajo de las uñas y arriba de las muñecas.
6. **Recuerde:** debe lavarse las manos durante al menos 20 segundos. (Cante "Feliz cumpleaños" dos veces a sí mismo, para saber cuánto tiempo duran 20 segundos).
7. Enjuague todo el jabón. Nuevamente, asegúrese de que las yemas de los dedos estén apuntando hacia abajo.
8. Séquese las manos con una toalla de papel limpia.
9. Use una toalla de papel para cerrar el agua y abrir la puerta del baño.
10. Deje caer la toalla de papel mojada en la basura.

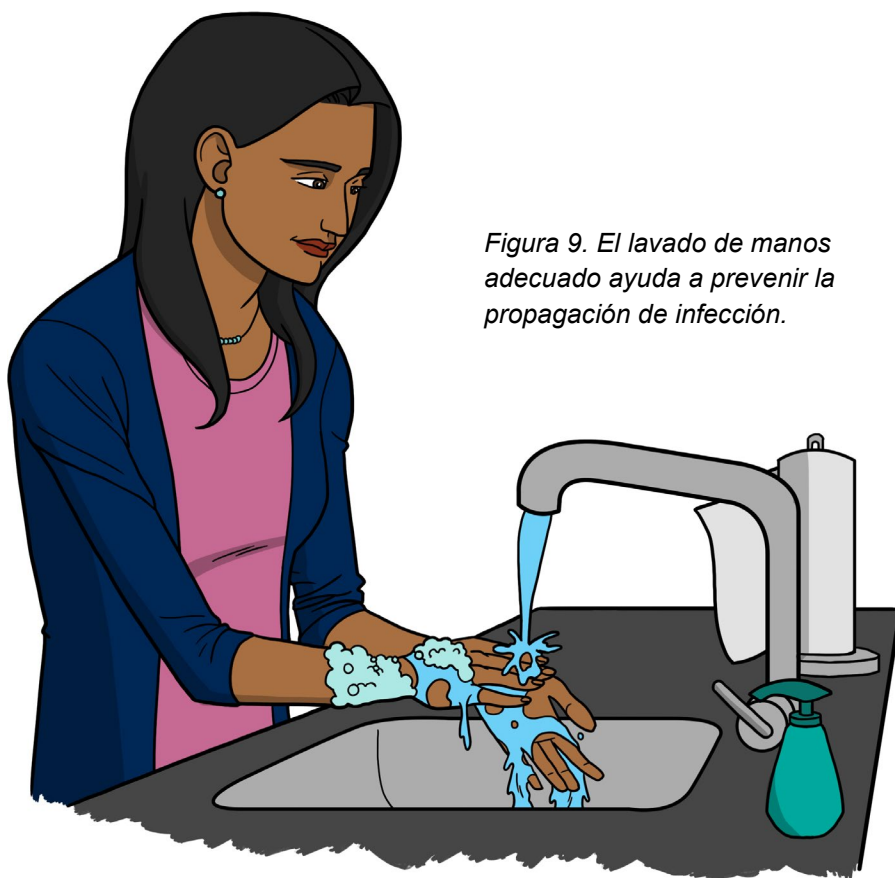


Figura 9. El lavado de manos adecuado ayuda a prevenir la propagación de infección.

Procedimiento: USAR LOS GUANTES

Ponerse los guantes:

1. Lávese y séquese las manos cuidadosamente.
2. Obtenga un nuevo par de guantes de la caja.
3. Póngase los guantes con cuidado. Si un guante se rompe o se hace un agujero, quíteselo y comience de nuevo con un nuevo guante.
4. Entrelazar los dedos para eliminar arrugas, bolsas de aire y lograr un ajuste cómodo.
5. Si los guantes pueden ensuciarse mucho, póngase dos pares de guantes.

Quitarse y desechar los guantes:

1. Pellizque uno de los guantes de goma justo debajo del manguito usando su pulgar e índice opuestos.
2. Levante el guante del área de la muñeca.
3. Quítese el guante, poniéndolo del revés. Junte ese guante en forma de una bola apretada en la palma de su mano enguantada.
4. Con la mano sin guante, deslice sus dedos índice y medio por debajo del manguito del otro guante (infectado). Con la mano sin guante, deslice sus dedos índice y medio por debajo del manguito del otro guante (infectado).
5. Saque ese segundo guante, poniéndolo del revés. El primer guante que se quitó debe estar ahora dentro del segundo guante.
6. Tire los guantes y lávese las manos.



Figura 10. Siempre use el procedimiento adecuado para ponerse, quitarse y tirarse los guantes.

FOLLETO 7 • La seguridad musculoesquelética

¿Qué es un trastorno musculoesquelético y por qué los cuidadores directos los sufren?

Los trastornos musculoesqueléticos son lesiones de los músculos, los huesos y las articulaciones. La mayoría de los trabajadores de salud tienen trabajos físicamente exigentes, pero los cuidadores directos a menudo hacen este trabajo difícil sin ayuda, por sí mismos en el hogar del consumidor.

Los cuidadores directos con frecuencia tienen que:

- Levantar y mover a los consumidores sin ayuda
- Retorcerse y girar el cuerpo mientras lleva una carga
- Estar de pie por períodos de tiempo prolongados
- Alcanzar cosas, desequilibrándose
- Trabajar en lugares que pueden ser desordenados o peligrosos

Por estas razones, los cuidadores directos tienen más lesiones relacionadas con el trabajo que muchos otros trabajadores.

Tienen altas tasas de lesiones relacionadas con:

- La espalda, el hombro y el cuello
- Resbalones, tropiezos y caídas
- Exceso de esfuerzo (trabajando demasiado duro o largo)
- Levantar, empujar, jalar, sostener, cargar y tirar con fuerza o frecuencia
- Actividades repetitivas

Los síntomas y las consecuencias

Los síntomas de los trastornos musculoesqueléticos incluyen:

- El dolor
- El entumecimiento
- El rigidez
- El hinchazón
- El hormigueo

Además de estos síntomas físicos difíciles, otras consecuencias incluyen:

- Tiempo de trabajo perdido
- Los consumidores pierden la consistencia y la calidad de cuidado porque el cuidador no puede trabajar
- Pago perdido

Nota interesante: los estudios han demostrado que la salud y la seguridad del cuidador directo están relacionadas con la salud y la seguridad del consumidor. En otras palabras, un cuidador más seguro y saludable significa un consumidor más seguro y más saludable y la agencia ahorra los costos asociados con las lesiones laborales. En un ambiente seguro de cuidado en casa, ¡todos ganan!

Fuentes: Kim, Geiger-Bropwn, Trankff, Bonet (2010); Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (2014)

Evitar las lesiones musculoesqueléticas

Las lesiones musculoesqueléticas son muy comunes en el cuidado directo, pero Ud. puede hacer mucho para evitarlas y mantenerse a salvo. Recomendamos estas estrategias:

- Use dispositivos de asistencia, como cinturones de traslado para mover o transferir a los consumidores.
- Aliente al consumidor a pedir a otros que instalen dispositivos de asistencia para actividades de la vida diaria (ADL), como sillas de ducha, asientos de inodoros elevados y barras de seguridad.
- Mantenga los pisos limpios y secos.
- Elimine el desorden y los obstáculos en el hogar (con el permiso del consumidor).
- Use zapatos antideslizantes.
- Asegúrese de que haya luz adecuada dentro y fuera de la casa, si es posible.
- Asegure los cables sueltos en la casa: ¡son un peligro de tropiezo!
- Asegúrese de quitar el hielo y la nieve de los paseos.
- Aumente su conocimiento de los riesgos de caídas: haga un hábito de buscarlos dentro y fuera del hogar.
- Levante los artículos y párese con la postura adecuada.

Fuente: Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacionales, (2014)

FOLLETO 8 • Las preocupaciones de salud y seguridad

Escenario: Un riesgo de incendio

Instrucciones: Lea el escenario abajo. Piensa en cómo respondería en esta situación. Luego, discuta las siguientes preguntas con su grupo.

Escenario:

Ud. es cuidador en el hogar de la Sra. Chavez, una mujer de 68 años con una enfermedad pulmonar. La Sra. Chávez ha sido fumadora toda su vida. Ella ahora usa oxígeno médico portátil en su casa. Sabe Ud. que es muy peligroso fumar mientras se usa el oxígeno. Puede causar quemaduras o un incendio en el hogar. Incluso cuando el tanque está apagado, existe un riesgo de incendio.

Ud. le pidió a la Sra. Chavez que no fumara. Ud. le ha explicado el peligro, pero ella sigue fumando. También habló Ud. con su supervisor sobre el problema, pero él no cree que pueda hacer que la Sra. Chavez deje de fumar. Después de todo, ella está en su propia casa.

1. ¿Qué haría Ud. en esta situación? ¿Por qué?
2. Tiene razón la Sra. Chavez: está en su propia casa y tiene derecho a fumar. ¿Cuáles son los derechos de Ud. en esta situación?

FOLLETO 9 • Sus derechos y responsabilidades

La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) fue creado en 1970. Es parte del Departamento de Trabajo de los EE. UU. La misión de OSHA es reducir los

riesgos en su trabajo y asegurarse de tener un lugar de trabajo seguro y saludable. OSHA establece y hace cumplir las normas. También proporciona capacitación, alcance, educación y asistencia a trabajadores y empleadores.

Como cuidador directo, Ud. tiene derecho a un lugar de trabajo seguro y saludable, incluso si trabaja en la casa de otra persona! Si le preocupa su seguridad o salud en el trabajo, tiene derecho a expresarse sin temor a represalias. Las represalias son cuando un empleador castiga a un empleado por hablar o hacer cualquier otra cosa que el empleado tiene el derecho de hacer en el trabajo.

También tiene derecho a:

- Recibir capacitación en un idioma que comprenda.
- Trabajar con máquinas seguras.
- Tener acceso a equipos de protección personal (PPE), como guantes.
- Estar protegido de químicos tóxicos.
- Participar en una inspección de OSHA de su lugar de trabajo.
- Informar de una lesión o enfermedad, y obtener copias de sus expedientes médicos.
- Vea copias del registro de lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo de su agencia.

Su empleador tiene la responsabilidad de asegurarse de que pueda ejercer estos derechos, sin temor a perder un sueldo o perder su trabajo.

1. ¿Cuál es la misión de OSHA?
2. ¿Cuál es un ejemplo de una represalia?
3. ¿Cuáles son dos derechos que son importantes para *Ud.* en su trabajo?

FOLLETO 10 • Cuando y como presentar una queja ante OSHA

Poner una queja por la falta de seguridad y salud

Si cree que sus condiciones de trabajo no son seguras, infórmele a su empleador. Tiene derecho a quejarse, incluso si no está seguro de que los peligros violen las normas de OSHA.

Si se siente que su situación no se está resolviendo, también puede presentar una queja ante OSHA y solicitar una inspección. Este es su derecho bajo la Ley de Seguridad y Salud Ocupacional (OSH Act) de 1970.

Si decide presentar una queja, asegúrese de presentar su queja **lo antes posible** después de notar el peligro. Si las violaciones ocurrieron hace más de 6 meses, es posible que OSHA no pueda ayudarlo.

OSHA toma sus quejas en serio y mantendrá todas las quejas confidenciales. Puede presentar una queja de salud y seguridad por correo, por teléfono o en línea:

Por escrito

Escriba su queja en el Formulario de Quejas de OSHA. Está disponible en [link to www.osha.gov/oshforms/osh7.pdf](http://www.osha.gov/oshforms/osh7.pdf). Incluya su nombre, dirección y número de teléfono para que OSHA pueda contactarlo sobre su queja. Envíe su formulario de queja a la siguiente dirección:

Santa Fe State Plan Office, OSHA
525 Camino de los Marquez, Suite 3
Santa Fe, NM 87502

Por teléfono

El personal de OSHA puede analizar su queja y responder a sus preguntas. **Si hay una emergencia, use el teléfono** - no el correo ni Internet. Para comunicarse con OSHA en Nuevo México, llame al (505) 476-8700. También puede llamar al 1-800-321-OSHA.

En línea

Puede presentar su queja en línea usando el Formulario de Queja en Línea de OSHA. Puede encontrar este formulario en [link to https://www.osha.gov/pls/osh7/eComplaintForm_sp.html](https://www.osha.gov/pls/osh7/eComplaintForm_sp.html)

Presentar una queja como denunciante

Es ilegal que un empleador le dispare, degrade, transfiera o que tome represalias contra Ud. por usar sus derechos conforme a la ley. Si cree que su empleador ha tomado represalias en su contra, puede presentar una queja como denunciante **dentro de los 30 días de la represalia.**

Puede presentar su queja de denunciante por correo, por teléfono o en línea:

Por escrito

Describa su queja por escrito usando el Formulario de Quejas como Denunciante de OSHA (OSHA Notice of Whistleblower Complaint Form). Puede encontrar este formulario en línea en [link to https://www.osha.gov/whistleblower/WBComplaintSpanish.html](https://www.osha.gov/whistleblower/WBComplaintSpanish.html). Puede escribir su queja en cualquier idioma. Envíelo a la siguiente dirección:

Santa Fe State Plan Office, OSHA
525 Camino de los Marquez, Suite 3
Santa Fe, NM 87502

Por teléfono

Llame a la oficina regional de OSHA más cercana al (505) 476-8700.

En línea

Use el Formulario de Quejas del Denunciante en línea de OSHA. Puede encontrarlo en <https://www.osha.gov/whistleblower/WBComplaint.html>

Para obtener más información sobre la presentación de quejas ante OSHA, visite www.osha.gov/workers/index.html

Recursos

Arizona Direct Care Curriculum Project. (2011). *Principles of caregiving: Caregiving Fundamentals*. Author. Retrieved from http://www.azdirectcare.org/uploads/2011_All_Fund_POC.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. (1992). *Principles of epidemiology, 2nd ed.* Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services.

Centers for Disease Control and Prevention. (2009). Safe patient handling training for schools of nursing. Retrieved from [link to https://www.cdc.gov/niosh/docs/2009-127/pdfs/2009-127.pdf](https://www.cdc.gov/niosh/docs/2009-127/pdfs/2009-127.pdf)

Collins, J. W., Bell, J. L., and Grönqvist, R. (2010). Developing evidence-based interventions to address the leading causes of workers' compensation among healthcare workers. *Rehabilitation Nursing*, 35(6), 226-261.

Kim, I. H., Geiger-Brown, J., Triankoff, A., & Bonet, C. M. (2010). Physically demanding workloads and the risks of musculoskeletal disorders in homecare workers in the USA. *Health & Social Care in the Community*, 18(5), 445-455. doi: 10.1111/j.1365-2524.2010.00916.x

National Institute for Occupational Safety and Health. (2014). *Caring for yourself while caring for others*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2015-102/default.html>

National Institute for Occupational Safety and Health. (2010). *Occupational hazards in home healthcare*. Retrieved from [link to https://www.cdc.gov/niosh/docs/2010-125/pdfs/2010-125.pdf](https://www.cdc.gov/niosh/docs/2010-125/pdfs/2010-125.pdf)

Occupational Safety and Health Administration. (n.d.). Infectious diseases. Retrieved from [link to https://www.osha.gov/SLTC/healthcarefacilities/infectious_diseases.html](https://www.osha.gov/SLTC/healthcarefacilities/infectious_diseases.html)

Occupational Safety and Health Administration. (2016). *About OSHA*. Retrieved from [link to https://www.osha.gov/about.html](https://www.osha.gov/about.html)



*La Coalición de Cuidadores Directos de Nuevo México
aboga por la educación, capacitación, beneficios, salarios y
desarrollo profesional de los trabajadores de cuidado
directo para que puedan atender mejor a las personas
mayores y con discapacidades.*