

Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en las Instituciones prestadora de servicios (IPS) en la Ciudad de Riohacha, empleando la Oshas 18000, enfocado a funcionarios y contratistas de IPS, CEDES Y RENACER

System of Occupational Health and Safety in the Institutions of service providers (IPS) in the City of Riohacha, using the Oshas 18000, focused staff and contractors with IPS, CEDES and RENACER

Delvis Muñoz Rojas¹

*1 Psicóloga y Administradora de Empresa, Universidad de La Guajira, Universidad Antonio Nariño;
Especialista en Salud ocupacional y en Finanzas, Universidad Libre de Colombia y Universidad de Cartagena, Universidad de La Guajira;
Estudiante de la Maestría en Sistema de Gestión, Universidad Autónoma del Caribe.
E-mail: Delvis21rm@yahoo.com.co.*

Recibido: Abril 29 de 2011

Aceptado: Mayo 24 de 2011

RESUMEN

En este escrito se hace una reflexión sobre la preeminencia que se debe tener en cuanto sobre la importancia de la seguridad y salud ocupacional de los funcionarios y contratistas de las IPS CEDES y RENACER, ubicadas en el Municipio de Riohacha, con el fin de contribuir al mejoramiento institucional referente a las condiciones inseguras y actos sub estándar, redundando en el bienestar físico mental y social del trabajador, con el fin de controlar y garantizar la seguridad y salud de sus empleados, y por ende la imagen de estas instituciones prestadora de servicio de salud. Se revisan estudios relevantes como el de evaluación de un Modelo de Prevención de Riesgos Laborales Antes Los Cambios del Mercado de Trabajo, realizados en el sector Seguros de Colombia para el ramo de accidentes de trabajos. Es un análisis acerca de la evolución que vienen presentando las Instituciones Prestadora de Servicios (IPS) en la Guajira y en especial en la Ciudad de Riohacha, en donde se examinará el continuo desarrollo del sector salud en esta Zona del país a pesar de sus múltiples falencias y debilidades, aunado al incumplimiento y compromiso institucional con la seguridad y salud ocupacional de los trabajadores en las clínicas de esta ciudad y en especial a las del tercer nivel de complejidad, la cual es objeto de esta deliberación.

Palabras Clave: Seguridad y Salud Ocupacional, Condiciones inseguras, actos subestandar.

ABSTRACT

This writing reflects on the prominence that should be about the importance of occupational health and safety of staff and contractors of the IPS CEDES and rebirth, located in Riohacha, in order to contribute to institutional improvement regarding to unsafe conditions and substandard acts, resulting in the physical mental and social worker, to monitor and ensure the safety and health of their employees, and thus the image of these institutions providing services. . Excellent studies like the one reviewed: Evaluation of a Model of Prevention of Labor Risks Before the Changes of the Market of Work, made in the sector Safe of Colombia for the branch of industrial accidents. It's a analysis the evolution of the institutions are presenting Lender Services (IPS) in Guajira and in particular the City of Riohacha, is where will review the ongoing health sector development in this area of the country despite its many shortcomings and weaknesses, coupled with compliance and institutional commitment to occupational safety and health of workers in the clinics of the city and especially the the third level of complexity, which is the subject of this discussion.

Key words: Occupational Safety and Health, unsafe, substandard acts.

Introducción

Desde el origen del hombre y ante la necesidad de alimentarse y sobrevivir, nació el trabajo y junto a este, sus riesgos de enfermedad o incluso la muerte de los trabajadores.

El desarrollo de nuevas tecnologías e industrias, la adquisición de grandes conocimientos y prácticas a través de la globalización, los cambios en la organización del trabajo, la utilización de nuevos agentes químicos, etc. condicionan la aparición de nuevas enfermedades.

La historia del Sector salud en la Guajira, ha tenido un panorama desalentador, debido a que la falta de intervención estatal y Gubernamental, se han quedado corto ante la inversión social, trayendo como consecuencias el incremento de la morbilidad de los habitantes en esta zona del país.

La Guajira presenta una diversidad cultural en donde su mayor población es indígena, carente de educación en lo referido al orden y limpieza, con muchas falencias en los servicios públicos y en su higiene personal, situación que empeora la salud de estas etnias y las cuales se ven afectadas por los riesgos del ambiente en donde habitan, también el invierno los afecta, produciendo enfermedades, virus y contaminación, que agravan la convivencia y la salud de estos indígenas. Aumentando de esta manera las epidemias en su habitat y por ende se extienden a todo el Departamento de La Guajira, afectando al resto de la población civil.

Los factores antes señalados son fundamentales para que en el Departamento de La Guajira se vea abocado a mejorar los servicios de salud y así extenderse a otros niveles de complejidad tanto en el sector público como en el privado, con el fin de cubrir la demanda que se presenta. El contar con Clínicas de altos niveles de complejidad, es beneficioso para la ciudad de Riohacha y para toda la Península de La Guajira. Debido a que contribuye a prestar servicios de calidad, con mayor responsabilidad y compromiso.

Al ampliarse la prestación de servicios a través de las clínicas habrá mayor competencia e incremento de la demanda. Sin embargo, se ha venido presentando accidentes de trabajo y el conocimiento de los trabajadores ante el accidente es incierto, porque no tienen un derrotero que indique como actuar y que se debe hacer ante esta situación, la falta de un Programa de Salud Ocupacional es una gran falencia, debido a que no se posee ningún conocimiento de los factores de riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores de las IPS de tercer nivel, ni la manera cómo prevenir los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, se han incrementado en el personal que labora en estas instituciones, lo que permite buscar soluciones y estrategias que prevengan y controlen los riesgos o peligros en donde están involucrados los trabajadores de este sector. Considerando algunas estrategias a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica. El Artículo, *Nociones útiles para los profesionales de la información*, indica que:

“(...). Un principio importante de la epidemiología, aplicable a la salud ocupacional, es el ecológico o interacción del trabajador con su ambiente laboral. Por ello, cuando se trata de medidas de prevención y control, se debe trazar una estrategia de índole individual y otra ambiental. Ambas complementarias y se definen en forma didáctica, porque es imposible separar al hombre de su entorno (...).” Guerrero, J., Amell. Ileana & Cañedo R. (2004).

Por lo tanto, el hombre debe interactuar con el medio, pero debe tener cuidado de él y no dejar que su ambiente laboral, lo contamine, buscando siempre medidas de prevención y control, que lo ayude a través de las estrategias epidemiológicas diagnósticas, a mitigar o disminuir causas y factores que aquejan a los trabajadores de estas instituciones.

Lo anterior permite que el personal que labora en estas clínicas, contribuyan a cambiar de actitud y a crear una cultura de autocuidado y de prevención, en donde la seguridad y salud ocupacional sean prioritarios y con la integración de la OHSAS 18000 y 18001, sean herramientas fundamentales para implementar un modelo de calidad, que permita tomar decisiones en busca de un mejor bienestar físico, mental y social, para el trabajador que labora en las IPS, que se mencionan en este artículo.

Es importante señalar algunos aspectos que se deben tener en cuenta en el sistema de seguridad y salud ocupacional en las Clínicas de Tercer Nivel de Complejidad:

1. Ampliación de los servicios de Salud a través de las Instituciones Prestadora de Servicios de Salud (IPS) en la ciudad de Riohacha.

Realizando un diagnóstico de la ampliación de los servicios en las IPS del Municipio de Riohacha y del Hospital Nuestra Señora de los remedios, se obtuvo la siguiente información de sus archivos o estadísticas:

En el Municipio de Riohacha, según cifras del año 2007, cuenta con 5 instituciones en la red de servicios y un total de 229 camas distribuidas así: 1 hospital de segundo nivel con 67 camas, 4 clínicas con 162 camas; igualmente se cuenta con 3 Centros de salud y 9 Puestos de Salud.

La tasa de mortalidad infantil en el departamento es de 3 x 1.000, mientras la esperanza de vida al nacer en hombres es de 70.52 y en las mujeres es de 78 años. Las principales causas de defunción en menores de 5 años son las enfermedades Diarreicas agudas (EDA) con 0,32 % y las enfermedades Respiratorias Agudas (ERA) con 0,92 %.

El porcentaje de niños con bajo peso al nacer en el Municipio de Riohacha es de 17,3 %, mientras que en el departamento es de 17,1 %, de un total de 8.451 niños nacidos en el 2.006. La tasa de desnutrición global en el departamento es de

35 % y la desnutrición crónica es de 18.5 %. El 51 % de los niños menores 1 a 4 años y el 49 % de las mujeres gestantes presentan problemas de anemia por deficiencia de hierro. El 45 % de la población adulta en el departamento tiene problemas de sobrepeso y obesidad.

El número de personas afiliadas beneficiarias en el sistema de salud en todo el Municipio es de 205.499, discriminados así: 131.878 en el régimen subsidiado y 73.621 en el régimen contributivo.

Por lo tanto, tales situaciones han sido muy significativas para la ampliación de estos servicios, y con el fin cubrir la demanda presentada. Sin embargo estas IPS, han nacido con muchas deficiencia en la prestación de los servicios de Tercer Nivel de Complejidad, que de alguna u otra manera afectan la población Riohachera o Guajira, porque no se cuenta con los recursos y equipos con Tecnología Biomédica de Punta para enfrentar alguna contingencia y dar un diagnóstico correcto, como tampoco existe una adecuada infraestructura, para atender la solicitud del servicio que se requiera, aunado a esto la escasez de profesionales capacitados en diferentes ramas de la salud, la falta de un Banco de sangre, Éxodo de pacientes a otros departamentos del país y del exterior por ser zona de frontera con Venezuela, en donde la atención de salud es gratis y los médicos especialistas que atienden en este país son cubanos, reconocidos como excelentes médicos acompañados de alta tecnología y asertividad en los diagnósticos y tratamientos.

Sin embargo, las Clínicas de Tercer Nivel como RENACER y CEDES, están ampliando su infraestructura y por ende sus servicios, han adquiridos algunos equipos, se han contratado personal especializado y se continua con las mismas falencias de tecnología de punta, escasez de profesionales especializados en la rama de la medicina, debido a que contamos con ellos cada 15 días los fines de semanas y las demás debilidades ya en comento. Algunas clínicas de segundo y primer nivel se han cerrado, las quejas de los usuarios se ha incrementado, es decir existe una insatisfacción en la atención de los servicios de salud.

La población indígena, es una de las más afectadas, ya que la prestación de los servicios de las clínicas es para el régimen contributivo y particulares y los que son atendidos por los contratos o convenios que existan con Instituciones Prestadora de Servicios Subsidiados (IPSIS), muchas veces se ven afectados con la prestación de los servicios por parte de estas clínicas, debido a las demoras en los pagos, remitiéndolos inmediatamente a las Empresas Sociales del Estado (ESE) Hospital Nuestra señora de Los remedios de La ciudad de Riohacha y si su estado de salud es muy grave son enviados por medio de su IPSI o Secretaria de Salud Departamental a través del SISBEN sean remitidos a otras ciudades como Santa Marta, Barranquilla, Valledupar, Cartagena y al Inte-

rior del país. Lo mismo sucede con el régimen contributivo, exceptuando que son aceptados para su respectiva atención, pero son remitidos por falta de tecnología de punta, médicos especialistas e intensivistas.

Por lo tanto, los pacientes o usuarios se ven sometidos a este viacrucis, exponiendo la vida tanto del usuario como de sus familiares, resultando muy peligroso en el momento que deciden el traslado a otras Ciudades del país, por no contar con los equipos y medios adecuados para su recuperación. Es importante analizar que No existe una política definida de salud pública, ya que la Ley 100 no marca en este terreno líneas claras.

Cabe puntualizar, que la Ley 100 de 1993, dividió el sistema en dos Regímenes: Contributivo y subsidiados, el contributivo es el ciudadano que tiene capacidad económica para acceder al servicio, mientras que el subsidiado es para aquellos ciudadanos con poca capacidad económica, que el estado les brinda la oportunidad de ser atendido en una IPS, siempre y cuando haya convenio o contrato. Todo esto ha hecho que el sistema colapse y la salud se vea más favorecida hacia un grupo que para el otro. Todo esto imposibilita o dificulta la atención por parte las Instituciones Prestadora de Servicios (IPS) privadas a la población, que lo requiera, ya que si no se está afiliada no puede acceder a los servicios, en donde los vulnerables son los pertenecientes al Régimen Subsidiado o Sisben. Azucena.E., Amaro.Javier. & Basallo.A. (2004).

Otro causa importante, son los servicios públicos por su alto costo en sus tarifas y la mala prestación de ellos, han contribuido al estancamiento del progreso de esta ciudad, en donde clínicas privadas se han visto abocadas al cierre definitivo, por responsabilidad de estos servicios como también por a una mala planificación y Administración en los servicios que presta.

Las causas mencionadas en los párrafos anteriores, han hecho que las clínicas CEDES y RENACER, obstaculicen la prestación del servicio de salud a mucha de la población Riohachera o Guajira que lo requiera.

Por lo anterior, de todas manera la ampliación y crecimiento de los servicios de estas clínicas han favorecido el desarrollo en esta ciudad y por ende está mejorando la confianza de la población Riohachera, a tener una esperanza de vida a luchar porque sus familiares con enfermedades de alto riesgo o por eventualidades imprevistas, tengan en donde acudir para ser atendida oportunamente, sin el riesgo o peligro de perder su vida, a pesar de no tener la tecnología adecuada y la falta de médico especializado que pueda atender estas clases de patologías.

Además, en estos momentos hay mejora en sus procesos a través de los cambios que ha tenido en la infraestructura y su

capacidad instalada lo que ha producido, ha coadyuvado a la mejoría de la prestación de servicio y así mismo el municipio se ha beneficiado en el sector de salud, especialmente con las clínicas privadas. En lo referente a las Empresas Sociales del estado (ESE) Hospitales, en la actualidad su situación es crítica, hasta el punto que se han cogido a Ley 550 de acreencias de pasivos y no han podido superar su situación.

2. Incremento del personal de Salud en las clínicas del Municipio de Riohacha, en especial las de Tercer Nivel de Complejidad

El incremento de personal en estas clínicas que venían funcionando de segundo nivel y que hoy en día se han convertido en tercer nivel, con toda su problemática, han sido fuentes de empleos para muchas familias dentro y fuera de la Ciudad de Riohacha, y que han llegado a seguir lo que sus padres han formados y otros se han convertido en empresarios o en servidores públicos en donde han puesto su granito de arena, para contribuir al desarrollo del Municipio.

Para la prestación de estos servicios las clínicas han contratado personal, agrupados en Médicos, enfermeras, odontólogos, entre otros, con el fin de atender la gran mayoría de los usuarios o pacientes que acuden a las clínicas de esta ciudad.

Es importante señalar que con el incremento del personal para laboral en estas Instituciones prestadoras de servicios, han llegado también los accidentes de trabajos y enfermedades profesionales. Porque carecen de un Programa de Salud Ocupacional, como se dijo anteriormente, junto con sus subprogramas que le permita identificar y conocer los peligros y riesgos a lo que diariamente están expuestos, carecen de un Sistema de Vigilancia epidemiológica que le permita utilizar estrategias, procedimientos y recursos destinados a detectar sistemáticamente la presencia de indicadores de contaminación y efecto en los trabajadores, así como las concentraciones de los contaminantes en los ambientes de trabajo, las condiciones en las que se maneja, los hábitos de los trabajadores, el uso de los elementos de protección individual y otros aspectos relacionados con la exposición ocupacional.

Los trabajadores de las IPS, no tienen conocimiento de lo que es la seguridad y salud ocupacional en estas entidades, hasta el punto que muchos de ellos han adquiridos enfermedades los cuales han sido transmitida por virus, bacterias, contaminación, pinchazos, fluidos etc. en la atención de los pacientes, por malos manejos de los residuos hospitalarios, por posturas inadecuadas, por químicos utilizados en el proceso, por radiaciones ionizantes y por la ansiedad y preocupación que genera la atención de pacientes dependiendo su patología o el evento ocurrido.

Las faltas de inducción y reinducción hacen que muchos trabajadores y contratistas, desempeñen labores no acorde

con su perfil, no teniendo en cuenta las posibles causas y consecuencias que se desprenda de los actos inseguros o de las causas básicas e inmediatas, y condiciones inseguras y peligrosas, que se presente prevista e imprevistamente. Por lo que es importante velar por la implementación de estos sistemas que de alguna u otra manera son reglamentados por leyes del estado y a los cuales hay que darle el rigor y cumplimiento que a meritan.

El funcionamiento de las clínicas de tercer nivel va a un ritmo no acorde con la cantidad de personas que tienen, es así que estas instituciones, están avanzando en la oferta de sus servicios, no teniendo presente su talento humano, por lo que es conveniente tener presente que:

La incorporación de nuevas formas de organización del trabajo y la producción que se ha traducido en el incremento de los ritmos de trabajo, implementación de turnos, rotación, automatismo, sobre tiempo, polivalencia, monotonía, repetitividad e inestabilidad laboral, ocasiona que sin haber superado los viejos problemas de salud existentes en etapas anteriores, aparezcan nuevas formas de organización del trabajo que conllevan a nuevos padecimientos traducidos en algunos casos en incapacidad para trabajar. Linares. T., Díaz. W., Rabelo.G., Díaz.H. & Almirall.V.(2002).

Es trascendental, la importancia que se le debe dar en especial al ser humano, es decir, a sus trabajadores, en donde, solo existe el lema trabajar, trabajar y trabajar, resultando peligroso en la salud de cada uno de ellos, en donde las exigencias laborales no compensan los esfuerzos realizados, en donde sus motivaciones extrínsecas se ven disminuida por sus bajos ingresos y el anulado reconocimiento por parte de sus directivos al fruto de su labor.

3. Componente Normativo y legal en la Seguridad y Salud Ocupacional que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios y en especial la del Tercer y Cuarto Nivel.

Los Directores, Funcionarios y Contratistas de las Clínicas en el Municipio de Riohacha, deben Capacitarse en la Normatividad del sistema de Riesgos profesionales, con el fin de cumplir con los deberes y derechos ordenados por ley y que son de obligatorio cumplimiento.

En Colombia, los profesionales están reglamentados, de acuerdo al Marco Normativo del Sistema de Riesgos Profesionales en seguridad Social en Colombia, define al Sistema de Riesgos Profesionales como:

“Las normas necesarias para organizar la Administración del Sistema de riesgos profesionales como un 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 accidentes que pueda ocurrirle como ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. En todo caso la cotización continuará a cargo de los empleadores” (Decreto 1295 de 1994)

Por lo tanto, se le debe dar cumplimiento a lo que manifiesta el decreto 1295 y demás normas del Sistema de Riesgos profesionales, es fundamental tener presente que todas las empresas, cualquiera que sea su tamaño o actividad, deben contar con un PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL, no solo porque proteger la salud de los trabajadores ES UN DEBER MORAL, sino también, porque constituye UNA OBLIGACION LEGAL señalada por varias normas jurídica de imperativo cumplimiento. Además, un buen programa contribuye a mejorar la productividad de las empresas y reporta beneficios múltiples.

Mandato Legal: Las normas legales, que van desde la Constitución, pasando por el Código Sustantivo del Trabajo, la ley 100 de 1993 de seguridad social, hasta los decretos 614 de 1.984, la Resolución 1016 de 1.989 y el Decreto 1295 de 1.994, obligan de manera perentoria a los empleadores a asegurar a sus trabajadores contra los riesgos profesionales y a que adopten y desarrollen un Programa de Salud Ocupacional. Si no los afilian serán responsables directos de los riesgos que ocurran, además de las sanciones previstas.

La prevención de los riesgos profesionales es responsabilidad de los empleadores, tal como lo precisa el Art. 56 del Decreto 1295/94. De igual manera, esta norma establece que “los empleadores, además de la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el Programa de Salud Ocupacional según lo establecido en las normas vigentes, son responsables de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales originados en su ambiente de trabajo.”

Señala este decreto que los empleadores están obligados a informar a sus trabajadores, los riesgos a que pueden verse expuestos en la ejecución de la labor encomendada o contratada y a darles capacitación para prevenirlos.

Factor de Productividad: Mantener empleados sanos, física y mentalmente, satisfechos con la labor que realizan, estimula la producción y el sentido de pertenencia. Además, con la disminución de las inasistencias al trabajo, se evitan problemas administrativos y financieros.

Recuérdese que el recurso humano es el más importante de todos los factores productivos, por lo cual debe cuidarse con especial dedicación.

Responsabilidad Plena: En circunstancias especiales, cuando se demuestre culpa del empleador en la prevención de riesgos laborales que podrían preverse, además de las indemnizaciones

y seguros previstos para estos casos, el empleador puede ser obligado por un ente judicial a compensar o reparar todos los perjuicios que el trabajador demuestre y que pueden ser superiores a los señalados en las tablas de indemnización establecidas por las normas legales.

Es pertinente citar el Artículo 216 del Código del Trabajo que expresa: “...Culpa del patrono. Cuando exista culpa suficientemente comprobada del patrono, en la ocurrencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, está obligado a la indemnización total y ordinaria por perjuicios, pero del monto de ella debe descontarse el valor de las prestaciones en dinero pagadas en razón de las normas consagradas en este capítulo.”

Responsabilidades y Sanciones: Empleador que no adopte un Programa de Salud Ocupacional en su negocio, se hace acreedor a sanciones diversas que van desde multas hasta cierres temporales o definitivos de la empresa o industria.

Particularmente, el Decreto 1295 en su Artículo 21 Literal D, obliga a los empleadores a programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de Salud Ocupacional en la empresa y su financiación. En el Artículo 22 Literal D, obliga a los trabajadores a cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del programa de Salud Ocupacional de las empresas.

En la Resolución 1016 de 1989 en el Artículo 4 y Parágrafo 1, se obliga a los empleadores a contar con un programa de Salud Ocupacional, específico y particular, de conformidad con sus riesgos potenciales y reales de acuerdo con el número de los trabajadores. También obliga a los empleadores a destinar los recursos humanos financieros y físicos, indispensables para el desarrollo y cumplimiento del programa de Salud Ocupacional, de acuerdo a la severidad de los riesgos y el número de trabajadores expuestos. Igualmente los programas de Salud Ocupacional tienen la obligación de supervisar el cumplimiento de las normas de Salud Ocupacional en toda la empresa, y en particular, en cada centro de trabajo.

Como consecuencia de la aplicación de la de la legislación en seguridad social, se ha observado que persiste la inequidad en la atención en salud y la deficiente calidad en la misma y el represamiento y acaparamiento de los recursos en los intermediarios del sistema; en cuanto a riesgos profesionales, no se logró ampliar la cobertura con respecto al cubrimiento para los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, y lo que se produjo fue una redistribución de las empresas que estaban afiliadas al Seguro Social hacia las administradoras de riesgos profesionales privadas. Se hace necesario precisar en este punto, que la cobertura en riesgos profesionales ha disminuido en nuestro medio, en razón a que cada vez se pierden más empleos fijos y estables del sector formal de la economía, con aumento del empleo

informal e independiente, no cubierto en cuanto a riesgos derivados por el trabajo. Pico.M & Escobar. A. (2008).

Es importante tener presente que los empleadores deben procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo (decreto 1295/1994, art 21c); deben facilitar la capacitación de los trabajadores en materia de salud ocupacional (art. 21, g); le corresponde también programar y ejecutar y controlar el programa de salud ocupacional (art. 21, d). En general la prevención de Riesgos profesionales, es responsabilidad de los empleadores, los cuales son responsables de los programas de salud ocupacional y de las medidas especiales de la prevención de Riesgo que la empresa requiera (art. 56). Los empleadores, tienen, además, un importante deber de información, pues están obligados a informar a sus trabajadores “Los riesgos a los que puedan verse expuestos en la ejecución de la labor encomendada y contratada” (Art. 62). Arenas. G. (2003).

A los trabajadores les corresponde: Procurar el cuidado integral de su salud; cumplir las normas reglamentos e instrucciones de los programas de salud ocupacional; y participar en la prevención de riesgos a través de los comités paritarios de salud ocupacional o como vigías ocupacionales (decretos 1295/94, Art. 22 y 35, parágrafo).

4. **Importancia de la seguridad y salud ocupacional en las clínicas de tercer nivel de complejidad**

Lo señalado en el ítem anterior, es fundamental y prioritario para que los directivos de estas clínicas actúen inmediatamente y le den la importancia que requiere. La Salud Ocupacional, no es preponderante para este sector de la salud, señalo esta frase: paradoja de la vida: “Cuidan y restauran vidas y no tienen cuidado con su propia vida”. Situación real en cada clínica, en donde se encuentran médicos, enfermeras, y demás ramas de la medicina, sin elementos de protección, sin inmunizaciones, sin tener en cuenta las normas de bioseguridad, sin un Programa de Vigilancia epidemiológica. etc. Es decir, no hay una concientización y sensibilización en lo referente a la Salud ocupacional.

Se requiere una Transformación cultural, en donde la cultura corporativa como todas aquellas creencias y actitudes compartidas (positivas o negativas) que llevan a las personas a comportarse de una forma determinada. Que contribuyan de esta manera a tener un sistema de seguridad y salud ocupacional junto con normas de calidad ohsas 18000. Eficaz y efectivo, evitando accidentes y enfermedades profesionales, que con lleven al ausentismo laboral y a la incapacidad temporal o permanente de acuerdo a lo sucedido. Trayendo perdidas tanto para la persona, familia, como también para la empresa o las clínicas donde labora.

Se debe dar prioridad a la salud ocupacional en cada empresa, instituciones, organizaciones, MYNIPYMES, para mantener una población sana.

La OMS define la Salud Ocupacional como:

Una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realizando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los trabajadores para que lleven vidas social y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo. Vicente E. Mazzáfero y col. (1999).

En este enunciado se pone de manifiesto el carácter esencialmente preventivo que la salud laboral tiene, ubicándola sin lugar a dudas dentro del campo de la salud pública como algo prioritario y de la medicina social con todas las implicancias que ello posee. El autocuidado que se debe tener para mantener una población libre de accidentes y enfermedades con un buen confort para el trabajador que desarrolla su actividad.

La salud Ocupacional no funciona sola, necesita del apoyo de otras disciplinas, que así mismo convergen en el campo de la salud laboral en las diversas áreas de conocimiento tales como la Medicina del Trabajo, la Higiene y Seguridad, la Sociología, la Antropología, la Ergonomía, la Psicología, el Derecho, la Epidemiología, Toxicología, la Enfermería y la Economía, entre otras.

En el Subprograma de Higiene, elaborados en esta clínicas, se le debe dar relevancia a los tóxicos, los cuales, son sustancias peligrosas que ayudan de alguna u otra manera a desinfectar los lugares contaminados y que si no se tienen cuidado pueden deteriorar la salud de las personas que laboran en las diferentes dependencias o procesos que requieren de su uso. Por lo que es necesario tener presente que:

“(…)Las emergencias en el trabajo pueden suceder por accidentes durante el transporte o durante el uso y manipulación de materiales peligrosos, pero también como resultado de un desastre natural o antropogénico: terremoto o explosión terrorista. Aquí la emergencia tiene carácter de amenaza inmediata y la atención sobre la toxicidad de toda sustancia química al sostener que “No hay sustancia química segura sino maneras seguras de usarlas”(…). Ramírez. (2010).

Por lo tanto, se hace necesario un mayor control en el uso de los tóxicos, en el manejo de los residuos hospitalarios, en el riego biológico, con el fin de prevenir enfermedades profesionales, las

cuales, son progresivas e irreversibles, que le impida a la persona vivir en comunidad y alejado de las cosas que debería disfrutar alrededor de las personas que le generen mayor afecto y no sea una carga para la familia ni para la sociedad.

Entonces, es primordial tener presente, que en el caso de los residuos hospitalarios, en el cual, existen desechos peligrosos generados en hospitales y otras instituciones de salud presentan riesgos y dificultades especiales, fundamentalmente por el carácter infeccioso de algunas de las fracciones componentes, la presencia frecuente de objetos cortopunzantes y la presencia eventual de cantidades menores de sustancias tóxicas, inflamables y radiactivas de baja intensidad pueden afectar al trabajador y si el personal no tiene la suficiente capacitación y entrenamiento, pueden verse expuestos al contacto directo con gérmenes patógenos o a la acción de objetos cortopunzantes, como agujas de jeringuillas, bisturís, trozos de vidrio u hojas de rasurar. Como también existe una preocupación a los desechos infecciosos de los hospitales es la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana y, con mayor frecuencia, de los virus de las hepatitis B y C, a través de las lesiones causadas por agujas contaminadas con sangre humana. El grupo más expuesto a este riesgo es el de los trabajadores de los establecimientos de salud, especialmente las enfermeras y el personal de limpieza, seguido de los trabajadores que manipulan los desechos fuera del hospital. Junco. R., Martínez. & Luna. M. (2003).

Es necesario que los trabajadores de la salud, Médicos, Enfermeras, Odontólogos, Bacteriólogas, y demás de la rama de la medicina, tengan conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos, para evitar accidentes y enfermedades profesionales, los cuales pueden resultar nocivos para estas personas que desarrollan su actividad en estas instituciones.

Cabe anotar que las clínicas en donde prestan el servicios estos trabajadores deben estar en condiciones óptimas, con un buen clima laboral, que les permita mantener una estabilidad emocional excelente, en donde haya seguridad laboral y se sientan motivado para su laboral, todo esto se ve referenciado en:

“La importancia de la salud y seguridad en el trabajo en donde se involucra comprensión y análisis integral del ser humano, implicando reconocer condiciones intralaborales y extralaborales, que conjugadas influyen en cualquier ambiente de desempeño de las personas. En este artículo existe una propuesta denominada Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo-PSLT”. Muñoz.A & Castro. Eliana. (2010).

Es obligatorio la responsabilidad que tienen las empresas en trabajar la parte intralaboral y extralaboral del trabajador con el fin de evitar situaciones que deterioren el ambiente laboral y la cultura organizacional en la institución.

Por lo que es ineludible la responsabilidad que se tiene frente al alto grado posible de salud de los trabajadores es un objetivo

social de suma importancia que contribuirá y facilitará que los grupos restantes de las poblaciones alcancen un nivel de salud satisfactorio y consigan sus metas de desarrollo social.

El impacto de la salud de los trabajadores sobre su calidad de vida, la de su familia y de la comunidad constituye éticamente el valor principal y la justificación social más trascendente para el desarrollo de la salud ocupacional, adquiriendo así el carácter de derecho humano.

Desde el punto de vista económico, la salud de los trabajadores adquiere especial relevancia en el marco del progreso y desarrollo de la sociedad que componen.

Todas estas razones sustentan otra que tal vez resulta la más significativa desde el punto de vista médico es decir el sufrimiento humano que debe y puede disminuirse previniendo los daños a la salud potencialmente originados por el trabajo y utilizando el principio de equidad para asegurar no solo prestaciones curativas asistenciales iguales para los trabajadores que para otros grupos sino además acciones preventivas del mismo alcance.

Veamos a continuación una clasificación de riesgos para la salud de los trabajadores que como toda clasificación puede ser perfectible, pero que consideramos puede contribuir al proceso de identificación y control de los mismos, en las empresas y en especial en las clínicas de tercer nivel de complejidad:

- **Condiciones de Seguridad:** se agrupan aquí todos los factores ligados las instalaciones, las máquinas y herramientas y a las características estructurales constructivas de edificios y locales.

Ejemplos de ellos son los riesgos de incendio, eléctrico, protección de maquinas y herramientas, pisos, escaleras, aberturas. etc.

- **Riesgos ambientales:** denominados también contaminantes y que de acuerdo a su naturaleza pueden ser:

- a. Químicos: gases, vapores, polvos, nieblas, humos, fibras
- b. Físicos: ruido, frío, calor, presión, radiaciones ionizantes, no ionizantes.
- c. Biológicos: Virus, bacterias, hongos, etc.

Es necesario tener presente en el Riesgo Biológico:

“(…).Los diversos agentes capaces de constituir un riesgo biológico laboral hospitalario, en nuestros días han adquirido mayor relevancia los transmitidos por sangre y líquidos corporales (principalmente virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), virus de la hepatitis B y C, y otros) y Mycobacterium tuberculosis (tanto las cepas sensibles como las resistentes a tratamiento multidroga).(…)”. Rodríguez, O. (2006).

- **Carga de trabajo:** determinados por los requerimientos físicos o psíquicos que el trabajo exige a quien lo efectúa. Pueden clasificarse en :
 - a. **Carga física:** que a su vez puede ser estática (posturas forzadas sostenidas en el tiempo ej.: permanecer sentado, agachado o en posiciones incómodas) o dinámica (carga y descarga, caminar, ascenso y descenso de escaleras).
 - b. **Carga mental:** definida como el conjunto de elementos perceptivos, cognitivos y afectivos involucrados en el desarrollo de una actividad.
- **Riesgos Psicosociales:** se incluyen aquí aspectos globales de la organización y contenido del trabajo. Entre ellos destacamos: tiempo de trabajo (jornadas y horarios), ritmos de trabajo, nivel de automatización, comunicación, estilos de conducción o gestión de la fuerza de trabajo, etc.

Para ello es necesario efectuar una evaluación de riesgos que implica el reconocimiento de su existencia en el medio ambiente de trabajo, su ubicación y distribución, la identificación de su peligrosidad, la evaluación de sus efectos sobre la salud y la valoración de la exposición.

Respecto de las condiciones de exposición a riesgos, sabemos que la presencia de un factor (agente) de riesgo requiere que se cumplan condiciones de exposición al mismo suficientes para determinar la aparición de alteraciones del estado de salud. Entre esas condiciones encontramos la concentración del agente en el medio ambiente de trabajo y el tiempo de exposición.

Pero es bien sabido que no todos los individuos sufren consecuencias de igual modo frente a una determinada exposición. Existen cuestiones referidas a la variabilidad biológica propia de los seres humanos que hacen que lo que para unos resulte relativamente inocuo para otros sea altamente nocivo.

No solamente el riesgo biológico es el que se encuentra en estas instituciones, otro riesgo prioritarios es el ergonómico, el cual es fundamental, teniendo en cuenta la carga y posturas que se debe tener al desempeñar cualquier actividad, Es por ello que el Gerente o Líder debe dominar un sin número de funciones, que le faciliten interactuar con el medio y dirigir con eficiencia los destinos de la empresa, para ello necesita saber hacia dónde va, como va a organizarse y en cada etapa saber ser líder.

Dentro del Sector privado en salud referente a las clínicas u hospitales se hace necesario que: un gerente integral-humanista debe tener en cuenta que el proceso de planificación, diseño y evaluación de hospitales se ha constituido en uno de los principales objetivos para obtener edificaciones que no solo estéticamente se vean bien, sino que sean altamente funcionales, por lo que resulta indispensable ser consecuente con las leyes y normas existentes para hospitales y edificios en general, pues de ello

dependerá que las condiciones de ergonomía, función, confort y seguridad, se cumplan cabalmente, para garantizar los más altos niveles de atención hospitalaria. Así mismo se presentan las consideraciones que todo gerente integral-humanista, debe tener en cuenta para su participación dentro del proceso de planificación, diseño y evaluación de establecimientos de salud. Romero.C.,Govea,M & Melean.Z.(2008).

Otro punto importante es la ergonomía en la salud del trabajador, observamos cómo influye en el desarrollo de enfermedades osteomusculares en el personal que labora en diferentes de empresas y para el caso que tratamos también para el personal de la salud, debido a que sus posturas por jornadas prolongadas deterioran su salud. Apud. E & Meyer. F. (2003).

Lo anterior ilustra la importancia de conocer los factores de riesgos a los que están expuestos los profesionales de la salud y la necesidad imperante de intervenirlos, con el fin de prevenir, conocer y registrar adecuadamente las contingencias que afectan a los trabajadores cuando éstas se originan en un riesgo profesional.

La realización de diferentes actividades en el sector y buscando nuevos mecanismo de trabajo es necesario que:

“(…)la salud ocupacional busca reconocer el modo común de operar dentro de las diferentes disciplinas que convergen en esta modalidad de trabajo, con el objetivo de prevenir riesgos para la salud, así como para vigilar y atender las nuevas necesidades que este trabajo proyecta.(…)”. (Gareca M., Verdugo R., Briones J., & Vera A.(2007).

Es indiscutible entonces que las nuevas modalidades de trabajo se concienticen en la PREVENCIÓN DE RIESGOS, como factor integral de la gestión empresarial, es un aspecto que influye en la productividad y la posibilidad competitiva de las organizaciones del país.

Por lo que se hace necesario entonces, vigilar los factores de riesgo nocivo y peligroso (vigilancia de los factores de riesgo), a los trabajadores ocupacionalmente expuestos (vigilancia de la exposición), así como las manifestaciones clínicas en el huésped susceptible (vigilancia del efecto). Guerrero. J., Cordon., Paredenas.A. & Campins. Jandy. (2008).

Al examinar los factores de riesgos se deben crear vigilancias en los factores de riesgos controlando la fuente o el medio y vigilando el tiempo de exposición de los trabajadores en el desarrollo de sus funciones como la vigilancia que se debe tener en los signos y síntomas que presenta la persona ante el riesgo o peligro expuesto.

Por lo que es indispensable estar pendiente de los riesgos ocupacionales en los que se encuentra inmerso los trabajadores del sector de la salud para poder controlarlos e intervenirlos. A

diferencia de la producción emanada de las máquinas y de los sistemas combinados, el trabajador de la salud, y en especial, el médico, produce un valor social de alto rango, como lo es la salud, y lo concerniente a ella: la vigilancia, promoción y rehabilitación de la salud pero la ajena, en la que invierte y consume la propia. Sin tener presente que puede en cualquier momento ser contaminado y padecer enfermedades que nunca esperaba.

En vista de tantas situaciones que han venido presentándose en la población trabajadora la OIT desde su creación ha venido actuando con el fin de proteger a los trabajadores frente a los riesgos del entorno de trabajo.

Con este fin La OIT. Estableció el día 28 de Abril de 2004. Como el día Mundial sobre la Seguridad y Salud en el trabajo. Informe de la OIT 2004. Para que todas las organizaciones, llámese empresa, IPS, EPS, ESE. Miren hacia dentro de su empresa y se vean comprometido a darle importancia a su gente, manteniendo una población sana libre de enfermedades y contaminación, brindándole bienestar y condort a sus trabajadores. En donde se de un alto y le muestre la importancia de ellos en su lugar de trabajo, que sean motivados y valorados por las personas que son y no por ser un trabajador más de una institución.

5. Identificación de los riesgos y Fundamentos de la Seguridad y Salud Ocupacional en el Trabajo.

El deterioro de los mecanismos de protección a la salud de los trabajadores y trabajadoras, representado en el poco desarrollo e incluso retroceso en los programas de salud ocupacional y comités paritarios en el sector formal, y la inexistencia de estos mecanismos para la gran cantidad de trabajadores y trabajadoras sometidos a laborar en el sector informal de la economía. El hacinamiento, la contaminación auditiva, la falta de iluminación y ventilación, son factores de Riesgo laboral causantes de muchas de las enfermedades que aparecen catalogadas como profesionales.

También se pudo observar que cada uno de los trabajadores está permanentemente expuesto a todo tipo de accidentes, los cuales no tienen que ser necesariamente accidentes con maquinaria de producción o relacionado directamente con la producción de la compañía sino que muchas veces son enfermedades desarrolladas a largo plazo como consecuencia de una labor que no implicaba en su momento actividades riesgosas; estas personas que dedican la mayor parte del día en los trabajos son quienes cada vez con más fuerza demandan una protección mayor en la seguridad, higiene y salud; Leon. N. & Vargas.Z.(2009).

La identificación de los riesgos te permite de alguna manera analizar el sistema de seguridad de tu empresa, para desarrollar en ella con herramientas de calidad el mejoramiento de los lugares de trabajo.

Es importante Respecto a los trabajadores del sector sanitario, las condiciones de trabajo juegan un relevante papel ya que influyen significativamente sobre su calidad de vida laboral y repercuten sobre la calidad de los servicios que ofrecen. Las tasas de accidentabilidad, morbilidad y ausentismo de estos profesionales y técnicos se relacionan totalmente con las condiciones de trabajo.

Asimismo, las actitudes que muestran estos profesionales hacia los usuarios están asociadas a los riesgos laborales de su entorno laboral, en particular los factores de origen psicosocial ya que los profesionales trabajan en continua interacción con seres humanos que sufren el dolor físico y emocional de las enfermedades. Moreno .Á., Aranda .C., Preciado .M. & Valencia.S. (2010).

Este tipo de relaciones se constituyen en eventos de intensa carga emocional para el profesional, la cual es necesario controlar cuidadosamente para que la situación pueda ser resuelta en forma eficiente. En muchos casos, estas situaciones tienen un desenlace negativo o fatal que es acompañado por sentimientos de frustración, temor, rabia o desesperación por parte del profesional, por lo que este tipo de situaciones son definidas como experiencias que ocasionan estrés mal adaptativo. Novoa.M., Nieto.C., Forero. C., Claudia E. Caycedo. Montealegre. M. Bayona. M. & Sánchez .C.

Los profesionales en este sector deben a menudo emplear un tiempo considerable de intensa relación con personas que se encuentran en situaciones problemáticas y de necesaria intervención en crisis; ya sea por sus condiciones médicas o por sus demandas psicológicas. Lo que hace que muchos de ellos terminen con estado de ánimos de tristezas y deprimido ante la impotencia de no poder hacer nada, es importante que todo esto sea controlado por la propia persona o con expertos profesionales que de alguna u otra manera están preparados para enfrentar estos casos.

Si analizamos además de la identificación de los riesgos los fundamentos del sistema de seguridad y salud ocupacional debemos tener en cuenta:

El fracaso de la seguridad social en riesgos profesionales para garantizar la solidaridad, la equidad y la eficiencia planteadas en la Constitución Nacional, como consecuencia del modelo de privatización adoptado mediante la Ley 100 de 1993, y especialmente en el Decreto 1295 de 1994, que debilito al Instituto de Seguros Sociales y ha fomentado un lucrativo negocio para el sector financiero representado en las Administradoras de Riesgos Profesionales. La dificultad que tiene tanto el Ministerio de la Protección Social y el Fondo de Riesgos Profesionales, tanto en infraestructura y recurso humano para ejercer la inspección correspondiente sobre las empresas afiliadas para la verificación del cumplimiento de la normatividad existente con respecto a la salud ocupacional. Galeano.H. (2010).

Son fundamentos preocupantes que permiten ver la realidad del trabajador en Colombia y se deje ver como el sistema ha fracasado y la salud junto con ellos, sin tener presente que la Salud ocupacional, es determinante, para desarrollar un trabajo seguro, con infraestructuras eficientes y adecuadas y con un buen clima laboral.

Por lo anterior, La OIT insiste en que, junto con el impulso del desarrollo económico, un componente importante de todo programa nacional sobre seguridad y salud en el trabajo debería ser el establecimiento de una base de información fáctica, fiable, sobre el número real de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo. Esta información podrá servir entonces de base documental para los programas de prevención, fijación de normas, sensibilización y promoción.

La seguridad y la higiene en el trabajo son aspectos que contribuyen al desarrollo estratégico de las empresas. Con la realización de los planes o subprogramas de seguridad e Higiene, se lograra prevenir y controlar muchas situaciones previstas e imprevistas dentro de las Instituciones.

Existen Instituciones Prestadora de Servicios de salud, comprometidas con la seguridad y salud ocupacional de sus trabajadores y muchas han desarrollado sus planes y programas.

Lógicamente, las organizaciones han reproducido en cierta medida estos planes. Esto ha llevado a que se hayan definido, establecido y desarrollado en estas empresas el sistemas de gestión para la previsión de riesgos laborales, de manera que formen parte de la gestión integrada de las mismas, con el fin de evitar o minimizar los riesgos para los trabajadores, mejorar el funcionamiento de las propias organizaciones y ayudarlas a la mejora continua de sus sistemas integrados de gestión. Grettchen. F, (2006)

Los peligros y riesgos de seguridad y salud ocupacionales no se pueden identificar, evaluar o controlar efectivamente, excepto si la institución mantiene un sistema de identificación, evaluación y control de riesgos. Este sistema debe mantenerse uniforme en toda la institución de atención de salud de tal forma que no haya lugar a confusión en el manejo de los peligros y riesgos ocupacionales.

El plan de acción de salud y seguridad ocupacional debe detallar los procesos que el personal y la administración deben utilizar para identificar, evaluar y controlar los riesgos en su ambiente de trabajo.

Es importante entonces, realizar una inspección a las Clínicas de Tercer Nivel de Complejidad, que permita un diagnóstico inicial. Lográndose a través de la instrumentos empleados como mapa de riesgos, matriz de riesgos o panorama de riesgos, donde visualice la información sobre los riesgos y

de esta manera sea posible la identificación y valoración de los mismos, con el fin de priorizarlos, para intervenirlos, recomendarlos y solucionar, disminuir o mitigar los riesgos o peligros que se presenten en la fuente, en el medio o en la persona, en el lugar donde trabaja.

En el ámbito del servicio de salud. Se debe realizar un análisis de Seguridad en el trabajo (AST) con el fin de identificar los agentes a los cuales están expuestos los trabajadores en la ejecución de sus tareas rutinarias dentro de la empresa a fin de eliminar o disminuir esos riesgos.

Resulta interesante que al analizar el AST en los puestos de trabajo en estas instituciones todos los trabajadores, se concientizaran de realizar las actividades de acuerdo lo indica la ejecución del trabajo que desempeña el trabajador. En la medida que se analice los puesto de trabajo y la actividad laboral se tener presente que:

"(...)El estudio de las enfermedades ligadas al trabajo ha evolucionado desde la investigación de la actividad laboral con el fin de aplicar acciones curativas y de recuperación de la salud, hacia el estudio de las condiciones de trabajo para disminuir la probabilidad de enfermedad y optimizar el rendimiento de los trabajadores.(...)". Rodríguez M. & Rojas M. (2003).

Por lo que es necesario que en el AST, para intervenir los peligros o factores además de investigar capacitar al personal y analizar qué factores están afectando al recurso humano que está expuesto y que de alguna u otra manera pueden generar enfermedades u accidentes de trabajo. La intervención oportuna permite accionar y lograr que se tenga una institución limpia y organizada, en donde la prioridad es su gente y las personas (Pacientes) que indirectamente se ven involucrada en los procesos.

Solo a través de las herramientas mencionadas anteriormente, podemos llegar a evitar accidentes los cuales son muy costosos no solamente para la institución, sino para el trabajador y su familia. Intervenir en los riesgos te lleva a cumplir con las disposiciones legales, de la cual comentamos y te evita hacer sancionado o multado, por las instituciones del estado, en este caso sería el Ministerio de Protección Social.

El artículo El Trabajador Social Y Su Intervención En Normas De Seguridad En El Ámbito De La Salud Ocupacional, indica que:

"(...)El trabajo tiene una función constructora de la individualidad y se relaciona estrechamente con la salud, dado que las condiciones laborales predominantes en un lugar de trabajo afectarán, modificando el estado de salud del individuo; de tal manera que trabajando se puede perder la salud, circunstancia que conlleva a la pérdida de la capacidad de trabajar y por tanto repercute también en el desarrollo socioeconómico de un país" Rojas. Gladys, (2009). Rojas. Gladys, (2009).

Es importante tener presente las condiciones laborales y analizar si se encuentran aptas para desarrollar la actividad laboral, de lo contrario se deben tomar las medidas adecuadas, para transformarlo y hacer del lugar de trabajo un sitio en donde además de pasar la mayor parte de tu tiempo, sea el mejor lugar para departir y sentirse animado y motivado para desempeñar sus habilidades y destrezas en función de lo que le gusta hacer.

Toda empresa debe brindarles a sus trabajadores un ambiente y condiciones de trabajos adecuadas, para ello está obligada a desarrollar y aplicar Políticas y Programas de Seguridad y Salud Laboral. Cabeza. M., Cabeza.R.M.& Corredor. Edwin (2007).

Es necesario tener presente que todas las áreas de las instituciones de salud son potenciales para la exposición a contaminantes biológicos, situación que amerita que estas protejan la salud de sus trabajadores mediante el establecimiento de las normas de bioseguridad.

La bioseguridad se define como el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente. Ardila. A. & Muñoz.A. (2009).

Los cuidados que se deben tener en todas las clínicas y en especial las de tercer nivel de complejidad es muy importante, debido a que a través de la puesta en práctica de las normas de bioseguridad, son muchas vidas las que se salven y primordialmente la del personal que labora en estas instituciones.

Es fundamental, que también se tenga presente además de las normas de bioseguridad, los estilos de vida y trabajo saludable, mejorando el sedentarismo al cual estamos sometido por el trabajo que realizamos, ya que las largas jornadas de trabajo dificultan tener una vida recreativa, de ejercicios, de una buena alimentación, por lo que tanta inmovilidad en este sector es fuente de enfermedades.

Es importante conocer al sedentarismo como uno de los fenómenos contemporáneos que se arraiga cada día más en todos los contextos sociales y que influye categóricamente en la salud y bienestar de toda la población, siendo incluido por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) dentro de los riesgos no transmisibles más importantes para la salud humana, catalogándolo como problema de salud pública al estimar que más del 60 por ciento de la población adulta del mundo no realiza suficiente actividad física para tener una vida saludable. Ramos.M. (2007).

6. La Resistencia al cambio es igual a Enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, por falta de compromiso por la alta gerencia y sus trabajadores y contratistas.

La Implementación de los Sistemas de Gestión para muchos escépticos incluían quienes se resistían al cambio o que de alguna forma les incomodaba “complicar” su trabajo normando lo que fuera necesario, lo que pasaba a ser incómodo e innecesario desde su punto de vista: “Para qué se va a hacer esto, si siempre hemos hecho el trabajo a nuestra manera y no hemos tenido inconvenientes”.

Por lo que es importante concientizar y sensibilizar al trabajador de los cambios y como deben actuar con ellos, sin miedo ni temor, en donde el compromiso y responsabilidad venga primero de la Alta Gerencia para que ellos puedan tener confianza y sentido de pertenencia y así poder actuar sin dificultades en una mejora continua de sus procesos y por ende la de su seguridad y salud ocupacional.

En el sector de la salud el mercado laboral se ha desarrollado hacia patrones más flexibles, con la redefinición de procesos de trabajo, una creciente inestabilidad laboral, y en la mayoría de los casos, disminución en las compensaciones financieras.

Las enfermeras, por ejemplo, han reportado la necesidad de mantener dos o tres trabajos para poder sostener a sus familias. Ellas relatan que con los cambios en el modelo de atención, ahora realizan más trabajo en menos tiempo, con menos personal, con poblaciones más enfermas y con mayores restricciones en materia de suministros, equipos y servicios en el interior de sus instituciones.

Lo mismo sucede con los profesionales de la medicina y similares del sector salud, los cuales, prestan sus servicios en otras clínicas, con el fin de compensar sus ingresos y mejorar su calidad de vida. Tal situación permite que la resistencia al cambio se agudice porque no tienen ningunas expectativas que les otorgue confianza a tener estabilidad laboral. Así como también le produce estrés la cantidad de información que deben de desarrollar, para lo cual debe analizar: “(...)La falta de estudios sobre la incidencia de lesiones laborales, estadísticas y tendencias que tiene un costo relativamente alto, sobre todo con los problemas recurrentes y los que sean fácilmente solucionables; además de sus efectos sociales, en la moral y el clima de trabajo, los que generalmente son intangibles (...). Fernández .L.& Escobedo. M. (2005)

Situación que a diario la observamos en las clínicas tanto del primer nivel como hasta el tercero grado de complejidad, desarrollando la gran cantidad de información que le exigen en la atención de un paciente.

Además, se ha demostrado que la falta de gestión de salud y seguridad ocupacional induce a errores, que pueden ser susceptibles de demandas legales por negligencia o incompetencia, tanto de los servicios de salud como de los trabajadores y contratistas.

Por esta razón, el desarrollo de un sistema de gestión de SSO de 18000 ayudará a mejorar la calidad de los servicios prestados y a disminuir los riesgos legales; La seguridad del paciente y la calidad de los resultados de la atención de la salud están consistentemente relacionadas con el personal que lo atiende y las características de la organización, de allí que todo el tema relacionado con el talento humano sea de gran importancia para la administración de los sistemas de salud.

Las responsabilidades de la administración de un servicio de salud, así como de las personas que trabajan por cuenta propia, de los empleados, de los supervisores de los locales de trabajo y de los contratistas (cualquier individuo que contrata a otra persona que no sea empleado del servicio de salud), deben estar claramente definidas.

La administración tiene la responsabilidad de tomar todas las medidas prácticas para asegurarse que el personal contratado, subcontratado, empleados y otras personas del área no sufran daños durante la realización del trabajo contratado. Esto no absuelve al contratista o subcontratista de sus propias responsabilidades como empleadores.

Puede haber una gran variedad de trabajos por contrato que se administren en un mismo establecimiento de atención de salud, con contratos a largo plazo (ej. servicios de laboratorio ejercidos por proveedores privados), y contratos a corto plazo (ej. profesionales de enfermería contratados para cubrir determinado plazo).

Los trabajadores de las clínicas cualquier sea el nivel debe romper con los paradigmas e innovar su mente y cambiar de actitud, para que puedan construir un lugar de trabajo óptimo y adecuado para laboral y cumplir con sus metas personales, familiares y sociales, los cuales los prepara en éxito y progreso, tanto para ellos como para su empresa. Y evitar los incidentes, accidentes y enfermedades que por su negatividad le puede costar su salud y su propia vida.

Otro aspecto fundamental que impide el cambio en los trabajadores de la salud es el estrés aunado a la inestabilidad laboral o padecimiento de alguna enfermedad. "(...).El grupo más grande de estudios de intervención psicosocial se ha dirigido hacia la modificación de comportamientos específicos, que representan factores de riesgo en el surgimiento o recurrencia de una enfermedad (...). (Villalobos.F. 2004).

Es trascendental cambiar de actitud y comportamientos, los cuales te lleven a mejorar tus pensamientos y poder así

enfrentar todas las innovaciones que se presenten dentro de la empresa para mejorar y evitar consecuencias funestas en el mañana.

7. Gestión adecuada para la seguridad y salud Ocupacional de los trabajadores.

En la Gestión en la aplicación de la Oshas 18000 es primordial tener en cuenta a que se refiere esta norma internacional:

"(...)Las normas OHSAS 18000 son una serie de estándares voluntarios internacionales relacionados con la gestión de seguridad y salud ocupacional, toman como base para su elaboración las normas 8800 de la British Standard. Participaron en su desarrollo las principales organizaciones certificadoras del mundo, abarcando más de 15 países de Europa, Asia y América.

Estas normas buscan, a través de una gestión sistemática y estructurada, asegurar el mejoramiento de la salud y seguridad en el lugar de trabajo(...)."Posada. P. (2010).

Por esto es necesario tener presente que el enfoque más efectivo para administrar la salud y la seguridad en la prestación de servicios o atención de la salud, es integrarlas con los objetivos gerenciales de la institución. Un enfoque sistemático junto con la Osha 18000, en el cual los objetivos de la salud y la seguridad se administren de la misma manera que los objetivos financieros, de servicio, o de calidad, ayudará a alcanzar un alto estándar de desempeño en materia de salud y seguridad.

Es responsabilidad de la dirección asegurar que el establecimiento de salud tenga políticas y programas apropiados, además de los recursos humanos y financieros suficientes para proporcionar un lugar de trabajo sano y seguro.

A menudo, se presta menos atención a los problemas de salud laboral que a los de seguridad laboral, porque generalmente es más difícil resolver aquéllos. Ahora bien, cuando se aborda la cuestión de la salud también se aborda la de la seguridad, porque por definición un lugar de trabajo saludable es también un lugar de trabajo seguro.

En cambio, puede que no sea cierto a la inversa, pues un lugar de trabajo considerado seguro no es forzosamente también un lugar de trabajo saludable. Lo importante es que hay que abordar en todos los lugares de trabajo los problemas de salud y de seguridad.

Dentro de la Gestión de la seguridad y salud Ocupacional, se encuentra la gestión del Riesgo, que te permite suponer, ponderar y evaluar los riesgos, en función de las actividades en donde la responsabilidad de los directivos y la garantía es la prevención contando con recursos adecuados, capacitación y participación conforme a la visión que se tiene.

También es importante analizar la gestión de cada proceso que te permita desarrollar los requisitos exigidos por el sistema de gestión teniendo en cuenta lo exigido en la norma OHSAS 18000 y 18001.

En conclusión, se ha demostrado que la falta de gestión de salud y seguridad ocupacional induce a errores, que pueden ser susceptibles de demandas legales por negligencia o incompetencia, tanto de los servicios de salud como de los trabajadores. Por esta razón, el desarrollo de un sistema de gestión de SSO 18000, ayudará a mejorar la calidad de los servicios prestados y a disminuir los riesgos legales y permitirá que los trabajadores de las clínicas de tercer nivel de complejidad en la ciudad de Riohacha, estén organizados, y protegidos, ante eventualidades que en algún momento pueden afectar su salud Física, Mental y Social.

Además es importante el Autocuidado, el cual, está determinado por aspectos propios de la persona y aspectos externos que no dependen de ella; estos determinantes se relacionan con los factores protectores para la salud, tanto como con los factores de riesgo, que generan, según el caso, prácticas favorables o riesgo para la salud. Tobón.O.(2008).

Por lo que, la seguridad del paciente y la calidad de los resultados de la atención de la salud están consistentemente relacionadas con el personal que lo atiende y las características de la organización, de allí que todo el tema relacionado con el talento humano sea de gran importancia para la administración de los sistemas de salud y la motivación que tengan para realizar su tarea de acuerdo a la transformación cultural, ante la implementación de un Sistema de Calidad a través de la norma Oshas 18000.

Por lo tanto, la importancia de formar una cultura orientada en el comportamiento humano, permite identificar los riesgos existentes en la organización luego de un análisis de la situación actual y se pueden establecer los niveles necesarios para lograr un lenguaje común en seguridad y salud ocupacional dentro de las clínicas que se relacionan en este artículo.

La seguridad y salud ocupacional están enfocadas al comportamiento humano porque necesitan de un proceso de aprendizaje (modificar valores, comparar actitudes, habilidades y conocimientos), para crear una cultura en seguridad y salud ocupacional de tercer nivel.

Los valores de cada miembro de la organización se modifican indicando la forma adecuada de realizar una tarea crítica, la importancia de realizar actos o condiciones seguras y el valor que se tiene al cuidarse a sí mismo.

Todo esto lleva a analizar que la salud Ocupacional es responsabilidad de todos, en especial de la alta gerencia y que el trabajo en equipo, es fundamental para romper con las parálisis paradigmáticas y contribuir al mejoramiento de las condiciones y calidad

de vida de todas las personas que laboran en estas entidades prestadoras de servicios de salud. Por ello es pertinente introducir la máxima del autor " El mundo está lleno de obstáculos, pero si contribuyes a erradicarlos, no formaras parte del obstáculo, sino de un mundo sano y libre, cambiante y dinámico, en donde el triunfador eres Tú"

Referencias

- Apud. E & Meyer. F. (2003). La importancia de la ergonomía Para los profesionales de la salud.1-11.
- Ardila. A. & Muñoz.A. (2009). Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud.1-10
- Arenas. G. (003). El marco normativo del Sistema de Riesgos Profesionales en Seguridad Social en Colombia. 1-52.
- Arenas. G.(2003). El marco normativo del Sistema de Riesgos profesionales en la seguridad Social colombiana.1-52.
- Azucena .E.,.Amaro.Javier. & Basallo. A. (2004). La privatización de la salud en Colombia. (Una Refelxió Para Todos)), 1-13.
- Barral, M. (2005). La Gestión de Seguridad y la Gestión Integrada en los laboratorios CLÍNICOS: 11-29.
- Cabeza. M., Cabeza.R.M.& Corredor. Edwin (2007). La Nueva Visión de los comités y seguridad laboral en las empresas en Venezuela, 1-11.
- Código Sustantivo del Trabajo Decreto 1295 de 1994: Ministerio de Gobierno, establece la afiliación de los funcionarios a una entidad Aseguradora en Riesgos Profesionales (ARP).
- Cordón, Paredenas.A. & Campins. Jandy (2008). Metodología de vigilancia en salud del trabajador en la atención primaria. 1-10.
- Decretos 614 de 1.984, Expedido por la Presidencia de la República, crea las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.
- Fernández L.& Escobedo. M. (2005). Análisis y Diseño de un sistema de información para seguridad industrial. 1-11.
- Galeano .H. (2010). Percepcion de los empleadores sobre la salud ocupacional en Colombia. 1-56.
- Gareca M., Verdugo R., Briones J., & Vera A.(2007). Salud ocupacional y teletrabajo. 9(25):85:88.
- Gomero. R.,. Zevallos. E., & Llap.C. (2006). Medicina del trabajo, medicina ocupacional y del medio ambiente y salud ocupacional. 1-15.

- Gretchen, F. (2006) "Presentismo": Potencialidad en accidentes de salud. 1-11.
- Guerrero, J., Amell, Ileana & Cañedo R. (2004). Salud ocupacional: nociones útiles para los profesionales de la información. 1-22.
- Informe de la OIT 2004. Presentado con ocasión del Día Mundial sobre la Seguridad y la Salud en el Trabajo.
- Junco, R., Martínez, G. & Luna, M. (2003). Seguridad ocupacional en el manejo de los desechos peligrosos en instituciones de salud. 1-15.
- León, N. & Vargas, Z. (2009). Cómo evaluar un modelo de prevención de riesgos laborales ante los cambios del mercado de trabajo? Estudios realizados en el sector seguros de Colombia para el ramo de accidentes de trabajo. 1-56.
- Ley 100 de 1993. Establece la estructura de la Seguridad Social en el país; Régimen de pensiones, atención en salud y sistema general de riesgos profesionales. Ley 550 de acreencias de pasivos.
- Linares, T., Díaz, W., Rabelo, G. Díaz, H. & Almirall, V. (2002). Evaluación epidemiológica de la incapacidad laboral en trabajadores de la salud. 1-10.
- Moreno, Á., Aranda, C., Preciado, M. & Valencia, S. (2010). Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud, Tamaulipas. 1-10.
- Muñoz, A. & Castro, Eliana. (2010) Promoción de la salud en los lugares de trabajo: entre ideal e irreal. 1-13.
- Normas Técnicas Colombianas: NTC 45, NTC 5254: Permite analizar, priorizar y valorar los riesgos a través del Panorama de Riesgos.
- Novoa, M., Nieto, C., Forero, C., Claudia, E. Caycedo, Montealegre, M. Bayona, M. & Sánchez, C. (2004). Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería. 1-20.
- Pico, M. & Escobar, A. (2008). Nuevas condiciones laborales para el profesional de enfermería. 1-11.
- Posada, P. (2010). Diseño y desarrollo de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional Ohsas 18001: 2007 para una empresa importadora.
- Distribuidora y comercializadora de productos agroquímicos. 1-10. R. & Llap. C. (2005). Medicina del Trabajo, Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente y Salud Ocupacional. 1.-10.
- Ramírez. (2010). Glosario toxicológico básico aplicado a Salud Ambiental y Ocupacional. 1-22.
- Ramos, M. (2007). Enfoque para justificar la promoción y prevención como medios en la erradicación del sedentarismo desde el ámbito laboral. 1-15.
- Ramos, M. (2007). Enfoque para justificar la promoción y prevención como medios en la erradicación del sedentarismo desde el ámbito laboral. 1-15.
- Resolución 1016 de 1989: expedida por los Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de Salud, establece el funcionamiento de los programas de salud ocupacional en las empresas. Vicente E. Mazzáfero y col. (1999). Capítulo del libro Medicina y Salud Pública. EUDEBA. Buenos Aires.
- Rodríguez, M. & Rojas, M. (2003). Relación entre áreas de trabajo y efectos a la salud en una empresa minera de Venezuela. 1-25.
- Rodríguez, O. (2006). La seguridad biológica en Hospitales del municipio de Camagüey. 1-19.
- Rojas, Gladys. (2009). El trabajador social y su intervención en normas de seguridad en el ámbito de la salud ocupacional. 1-15.
- Romero, C., Govea, M. & Melean, Z. (2008). El gerente de hospitales frente a los factores ergonómicos. 1-15.
- Saen, C. (2005). Gestión integrada de seguridad y salud laboral, ambiental y de calidad: Una experiencia enriquecedora Gomero. 1-10.
- Tobón, O. (2008). El autocuidado una habilidad para vivir. 1-15.
- Villalobos, F. (2004). Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa. 1-10.