

# Experiencias en Diseños de Programas de Salud Ocupacional a Nivel Hospitalario

**Dra. Sonia H. Alvarez T.**

Médico Especialista en Salud Ocupacional E.C.M.

Coordinadora Medicina del Trabajo. Consejo Colombiano de Seguridad

## Introducción

Desde un comienzo la historia del hombre se ha visto modificada por eventos climáticos, cambios industriales y avances científicos. Estos aünados a la situación geopolítica de nuestro país, a su alta concentración poblacional y a los problemas socio-económicos que nos acompañan, han hecho sentida la necesidad de preparación para prevención y atención de desastres.

Con respecto a las responsabilidades en la prestación de asistencia médica, la legislación colombiana ya ha dado sus pautas a través del Decreto 919 de 1989 (por atributos otorgados de la Ley 46 de 1988) y el Ministerio de Salud por medio de la Resolución 1802 de 1989, que crea los comités Hospitalarios de Emergencia.

El compromiso del sector hospitalario en la prevención y atención de desastres juega un papel muy importante pues, es el responsable del impacto social del mismo, en lo que respecta a la salud de todos y cada uno de nosotros.

Para alcanzar el nivel adecuado en el rol antes mencionado, es preciso:

- Analizar los riesgos propios del hospital y los de su zona de influencia.
- Así como, elaborar un Plan de Emergencia Interno (del hospital) y Externo para atender las urgencias.

El análisis de los riesgos de su zona de influencia y el plan para atención de urgencias, son actividades que cada hospital debe realizar como parte del Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.

Mientras que, el reconocimiento y análisis de su Panorama de Riesgos y la creación y establecimiento de los Planes y Brigadas de Emergencia hacen parte del programa de Salud Ocupacional de cada Centro Asistencial.

## **P.S.O. a nivel hospitalario\***

El P.S.O.\* se debe concebir como una organización de recursos y acciones dirigidas al cumplimiento de objetivos claramente definidos, y con un proceso de ejecución y evaluación, y no como la simple descripción de las características de la institución consignadas en un documento, para mostrar a las entidades de vigilancia.

Para la implementación de los P.S.O.\* se siguen 3 pasos:

### **1 - Programación:**

Incluye: Características de la Institución, Legislación y Normas, Panorama de Riesgos, Acciones y Recursos, Cronograma.

Siguiendo los lineamientos del presente Seminario Taller, valdría la pena hacer énfasis en el reconocimiento y análisis de los riesgos propios de la entidad (hospital, clínica, centro de salud, policlínico, etc) lo cual se logra a través del tercer punto: Panorama de Riesgos.

Es bien claro que los trabajadores de la salud están expuestos a múltiples factores de riesgo.

- Físicos: Ruido (gomcos, monitores), temperaturas extremas (esterilización, incubadoras), radiaciones ionizantes (rayos x, gamma) y no ionizantes (UV el IR, láser).
- Químicos: Reactivos, medicamentos, gases anestésicos.
- Biológicos: HBV, HIV, TBC, bacterias, virus, hongos, etc.
- Ergonómicos: Posiciones prolongadas, inadecuadas, estáticas y movimientos repetitivos.
- Otros: Psicosociales, locativos, mecánicos y eléctricos.

Aunque los factores de riesgo antes mencionados podrían estar presentes en otras actividades, muchos de ellos son generadores de patologías propias de consultorios de odontología, quirófanos, unidades de radio-

diagnóstico, salas de parto y recién nacidos y laboratorios clínico-patológicos.

## **2 - Ejecución:**

Hace referencia a la verdadera realización del P.S.O.\*

Incluye:

- Conocimiento general de la entidad y su P.S.O.\*
- Reconocimiento de los factores de riesgos y priorización de los mismos, para implementación de las medidas de prevención y control.
- Asignación de funciones.

## **3 - Evaluación:**

Es el proceso complejo mediante el cual se comparan los cambios de una situación previa, para medir, el alcance de los objetivos de prevención propuestos y en caso de ser necesario la aplicación de los ajustes correspondientes.

## **Conclusiones**

- Se debe promover la visión positiva hacia la Salud Ocupacional dentro de las Instituciones de Salud, medio intrahospitalario, sus trabajadores y su comunidad.
- El trabajo conjunto entre la S.O\* y su P.S.O.\* más los Planes de Emergencia Hospitalarios se constituyen en la piedra angular, para que conociéndose y controlándose "internamente" las instituciones de Salud puedan proyectarse acertadamente en caso de ser necesario su participación para el control y la atención de desastres.
- El desarrollo de un P.S.O.\* efectivo en el medio hospitalario exige la participación activa del Estado, los empleadores, los trabajadores y desde luego, los representantes del equipo de S.O.\* para mejorar la calidad de vida de los trabajadores de la salud para que ellos la lleven a sus comunidades.