



Sistematizar el proceso de inducción a los contratistas de la clínica Las Vegas para el cumplimiento de los requisitos en SST

María Fernanda Serna Panqueba

Corporación Universitaria Minuto de Dios
Rectoría Antioquia y Chocó
Sede Bello (Antioquia)
Programa Administración en Salud Ocupacional
2020

Sistematizar el proceso de inducción a los contratistas de la clínica Las Vegas para el cumplimiento de los requisitos en SST

María Fernanda Serna Panqueba

Sistematización presentado como requisito para optar al título de Administrador en Salud Ocupacional

Asesor(a)
Paola Viviana Ordoñez Eraso

Corporación Universitaria Minuto de Dios
Rectoría Antioquia y Chocó
Sede Bello (Antioquia)
Programa Administración en Salud Ocupacional
mayo de 2020

Tabla de Contenido

Contenido

Tabla de Contenido.....	3
Resumen.....	4
Abstract.....	5
Introducción.....	6
Objetivos.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos.....	9
Capítulo 1: Contextualización de la empresa.....	10
Antecedentes.....	14
Capítulo 2: Referente Conceptual.....	18
Marco Teórico.....	18
Marco Legal.....	21
Marco Conceptual.....	27
Capítulo 3: Metodología.....	41
Capítulo 4: Análisis Crítico.....	45
Conclusiones.....	52
Recomendaciones.....	53
Referencias.....	55

Resumen

En el documento que se presenta a continuación, se plasma de manera crítica la experiencia de sistematización de práctica profesional realizada en la clínica Las Vegas de la Ciudad de Medellín, para el desarrollo de estas prácticas se realiza una revisión dentro de la clínica, se pudo evidenciar una falencia con el personal contratistas, falencia a la que a partir se realiza una propuesta de intervención que incluye la participación de este personal para propiciar una mayor participación dentro del SG-SST de la clínica.

El objetivo de la intervención estuvo dirigido a fortalecer el proceso de inducción a los contratistas de la clínica, construir el procedimiento para la realización de la inducción y la actualización del manual de contratistas, si bien se contaba con un manual, a este no se le estaba dando una aplicabilidad del 100% del personal, porque se evidencia que el 40% del personal contratistas presentaba un desconocimiento frente a los procedimientos, planes y protocolos dentro de la clínica.

Ya elaborado el manual de contratista y contando con un procedimiento para las inducciones, dentro de la clínica se puede dar su aplicación basados en la normatividad de forma fácil y eficaz, los que se deben cumplir en un 100% para que el resultado sea satisfactorio. Por esta razón, las labores del encargado de SST, garantiza una buena gestión y que las condiciones de seguridad sean adecuadas para todos los empleados directos, indirectos y contratistas de la Clínica en general.

Palabras Clave: Contratistas, Inducción, SG-SST, Bioseguridad.

Abstract

In the document presented below, the experience of systematization of professional practice carried out at the Las Vegas clinic in the City of Medellin is reflected critically, for the development of these practices a review is made within the clinic, It was possible to demonstrate a lack of trust with the staff contractors, a failure to which a proposal for intervention is made that includes the participation of these personnel in order to promote greater participation within the SG-SST of the clinic.

The objective of the intervention was to strengthen the process of induction to the clinic's contractors, to construct the procedure for performing induction and updating the contractors' manual, although a manual was available, This was not being given 100 per cent applicability of staff because 40 per cent of staff contractors were found to be unaware of the procedures, plans and protocols within the clinic.

Once the contractor's manual has been prepared and a procedure for inductions is in place, it can be applied within the clinic in a simple and effective manner, which must be 100% complied with in order for the result to be satisfactory. For this reason, the work of the OSH manager ensures good management and that the security conditions are adequate for all direct, indirect employees and contractors of the Clinic in general.

Keywords: Contractors, Induction, SG-SST, Biosecurity.

Introducción

Según Oscar Jara (2018), Una experiencia está marcada fundamentalmente por las características de sus protagonistas: los hombres o las mujeres que las viven. Así, las personas vivimos las experiencias con expectativas, sueños, temores, esperanzas, ilusiones, ideas e intuiciones. Las personas somos las que hacemos que ocurran esos procesos complejos y dinámicos, y esos procesos, a su vez, nos marcan, nos impactan, nos condicionan, nos exigen, nos hacen ser. Las experiencias son individuales y colectivas a la vez, las vivimos y nos hacen vivir; somos seres humanos en cuanto vivimos cotidiana y socialmente experiencias de las que somos sujetos y objetos al mismo tiempo. Así, toda experiencia inmediata y personal está vinculada a toda la experiencia humana, desde el momento histórico que se vive, aunque esta relación no aparezca de forma evidente ni inmediata. Por eso se requiere un proceso intencionado que nos permita descubrir esas determinaciones radicales que subyacen en el fondo de lo que se nos presenta a simple vista. (Oscar Jara, 2018, p. 57)

En el desarrollo de esta sistematización se basará en el trabajo realizado dentro de la práctica profesional en la Clínica las Vegas de la ciudad de Medellín, con el objetivo de evidenciar la importancia de capacitar al personal contratista en los procedimientos, protocolos, manuales y planes relacionados con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la clínica, teniendo en cuenta que es responsabilidad de la Clínica la seguridad y salud de los trabajadores directos como de los contratistas externos, por lo que deben de proteger el bienestar de los empleados directos y contratistas por igual, como lo señala el:

Decreto 1072 de 2015, *“los contratantes deben asegurarse de que sus contratistas – y subcontratistas, incluso-cumplan con las normas del SG-SST. Toda persona que ingrese en calidad de trabajador debe cumplir las disposiciones en materia de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo de la organización. Es imperativo, entonces, implementar mecanismos eficaces de capacitación, información y retroalimentación sobre el Sistema de Gestión, con los trabajadores de todo tipo”*.

Es por ello que se desea a través de la sistematización de prácticas profesional, evidenciar el trabajo realizado con el personal contratista de la Clínica las Vegas, y como la Clínica implementa actividades de capacitación para incluir al personal contratista en su sistema, más allá de un cumplimiento normativo y legal, sino como una estrategia para incentivar y cultivar una cultura de prevención que permita a este personal conocer los riesgos a los que está expuesto, como mitigarlos y su reacción ante una situación de emergencia, de manera que sean partícipes activos en la prevención de accidentes y enfermedades laborales.

Por lo que, a través de la experiencia de práctica profesional, se desea mostrar ¿cómo la Clínica las Vegas de Medellín capacita y genera estrategias para incluir al personal contratista en las actividades del sistema de gestión de seguridad y salud e el trabajo? Y ¿Cómo a través de estas capacitaciones se genera transformaciones positivas dentro de las conductas y hábitos del personal?

El propósito de esta sistematización es evidenciar la importancia de desarrollar dentro de las empresas mecanismos eficaces de capacitación, información y retroalimentación sobre el

Sistema de Gestión, con los trabajadores de todo tipo, como una parte de la ejecución de la Seguridad y Salud en el trabajo en materia de prevención de riesgos en la Clínica las Vegas, se desea mostrar las estrategias utilizadas para capacitar al personal contratista y evidenciar como estas estrategias generaron un cambio dentro de la cultura y hábitos del personal al sentirse incluido dentro de las actividades del sistema, además de permitir la creación de una cultura organizacional donde todos los niveles de la empresa se vean involucrados.

Objetivos

Objetivo General

Sistematizar el proceso de inducción a los contratistas de la clínica Las Vegas para el cumplimiento de los requisitos en SST.

Objetivos Específicos

- Revisar los protocolos en SST exigidos a los contratistas de acuerdo al servicio prestado por cada uno de ellos para validar su cumplimiento.

- Clasificar la información de cada inducción de acuerdo a los factores de riesgo presentes en cada área donde se encuentren los contratistas.

- Verificar el cumplimiento del uso de los EPP y los protocolos de Bioseguridad establecidos para cada área de acuerdo a la actividad desempeñada por el contratista.

- Evaluar la efectividad de la inducción realizada a los contratistas de una lista de chequeo durante inspecciones de seguimiento a las áreas.

Capítulo 1: Contextualización de la empresa

Organización: Clínica Las Vegas es una institución hospitalaria de carácter privado, situada en la ciudad de Medellín (Colombia), que presta servicios de salud hasta de III nivel de complejidad.

La historia de la clínica comienza el 19 de agosto de 1988 cuando un grupo de diez reconocidos profesionales en la salud empezaron a madurar la idea de la Clínica Las Vegas. El proyecto inició con una intensa investigación y búsqueda de apoyo en empresas importantes de la ciudad; así pudo darse el primer paso para la compra de los lotes. Originariamente el proyecto fue pensado como una unidad de servicios básicos, pero el sueño comenzó a crecer y fue así como se consolidó un proyecto de clínica y consultorios que en mayo de 1989 ya estaba a la venta en la Feria Internacional de la Salud. El éxito fue tal, que en junio del mismo año se vendieron las primeras acciones por especialidades y algunos consultorios en la Fase I.

En enero de 1990 inició la construcción de la institución, adjudicada a la firma CONINSA y paralelamente se realizó una agresiva campaña de ventas. En ese mismo año, el grupo directivo encabezado por el doctor Carlos Pineda La Rotta, tuvo como objetivo la entrega de la totalidad de los consultorios de la Fase I, con excelentes resultados.

El 25 de agosto de 1992 se recibe el primer paciente en el servicio de Urgencias, este fue el preámbulo para que tres días más tarde, el 28 del mismo mes, empezara a funcionar la Clínica

Las Vegas, que inicialmente contó con: 88 consultorios, 12 locales comerciales, 42 habitaciones, 5 salas de cirugía, 2 salas de parto, y los servicios de: Laboratorio, Radiología, Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos adultos y neonatos.

La capacidad de la institución y volumen de prestación de servicios fue aumentando a tal punto que se vio la necesidad, en el segundo semestre de 1993, de implementar áreas como lavandería y alimentación. Un año después de ser inaugurada la clínica, comienza a funcionar la Fase II con setenta nuevos consultorios y veintiuna habitaciones, ampliándose así la capacidad de servicios a la comunidad.

La Clínica Las Vegas busca ofrecer a la población una atención en salud, caracterizada por la excelencia en el servicio y la humanización.

Durante el desarrollo de mi práctica profesional se pudo evidenciar que de la totalidad del personal contratista con el que se cuenta el 40% presentaba desconocimientos de los procedimientos de SST establecido por la Clínica las Vegas. En base a estos resultados se determinó realizar un plan de intervención donde se capacitó a todo el personal contratista y se les sensibilizó en la importancia de conocer el Sistema de Gestión de la Clínica las Vegas y como era fundamental que fueran parte activa de la prevención de los riesgos ya que ellos desarrollan sus funciones dentro de la clínica.

La clínica reconoce la importancia de alinear al personal contratista con la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo, creando consciencia de que la prevención de los

riesgos es un compromiso desde todos los niveles y que todos los procesos de la empresa estén integrado en la implementación por igual personal directo y contratista, y que más que cumplir una exigencia normativa, es un compromiso que la clínica tiene con sus trabajadores, en el marco de esa implementación, se evidencio un aspecto fundamental dentro del proceso que no se estaba implementando, como lo era que el 40% del personal presentaba desconocimientos de los procedimientos de SST establecido por la Clínica, que es de obligatorio conocimiento para poder ser una parte activa de la prevención de riesgos dentro de la clínica, que permitan generar estrategias de sensibilización y educación que ayuden a propiciar hábitos de prevención de riesgos y peligros asociados a su labor, la implementación de estas actividades es fundamental en la mitigación de los riesgo.

El rol desempeñado como practicante permitió concientizar al personal contratista de la clínica sobre la importancia de la seguridad y salud en el trabajo, logrando involucrarlos dentro del SG-SST de la clínica, hacerlos partícipes de las actividades de prevención de riesgos, capacitarlos sobre el plan de emergencia y crear una cultura de prevención e integrar al personal de manera que se sintieran una parte importante de la clínica.

La experiencia en el campo de practica es una de las etapas más importantes como estudiantes, ya que como practicante es la oportunidad de poner a prueba los conocimientos que se adquieren en la formación académica, la labor como Administrador en Salud Ocupacional es un trabajo de diario, donde el profesional se debe preparar continuamente, debido a que constantemente se está modificando la normatividad; además, es un trabajo autónomo así que en la mayoría de los casos el profesional es el único responsables del cumplimiento de las

actividades, por lo que debe ser muy organizado y planificar todo lo que realizara, es importante que como profesional posea la capacidad de comunicarse, teniendo en cuenta que la forma en la que se llegue al personal determina el impacto de lo que haga, así que hay que tener iniciativa y ser resolutivo para poder dar solución a las dificultades que se presenten.

Finalmente, es importante resaltar que la sistematización tiene relevancia en la medida en que se establezca la obligatoriedad del cumplimiento de la legislación vigente por parte de la clínica Las Vegas y con esto no solo dar cumplimiento a la normatividad sobre los estándares mínimos del Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el Trabajo; sino, cumplir con la obligación de conocer los peligros a los cuales se encuentran expuestos tanto trabajadores directos como contratistas de la clínica y establecer de manera sistemática los planes de mejoramiento para mitigar los peligros y evitar accidentes y enfermedades laborales.

Antecedentes

Según datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) el número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo, que anualmente se cobra más de 2 millones de vidas, parece estar aumentando debido a la rápida industrialización de algunos países. Más aún, una nueva evaluación de los accidentes y las enfermedades profesionales indica que el riesgo de contraer una enfermedad profesional se ha convertido en el peligro más frecuente al que se enfrentan los trabajadores en sus empleos.

Gil P. R. (2001), señala que “las condiciones de trabajo de los profesionales de la salud tienen influencia significativa sobre su calidad de vida laboral y sobre la calidad del servicio que ofrecen las organizaciones del sector sanitario”. Consecuencias como la tasa de accidentabilidad, la morbilidad y el ausentismo de los profesionales están directamente ligadas a sus condiciones de trabajo. De igual manera, las actitudes que desarrollan los profesionales hacia los usuarios de la organización y el servicio que ofrecen están asociadas a los riesgos laborales de su entorno laboral, siendo los riesgos de origen psicosocial de especial relevancia en el sector sanitario debido a que los profesionales trabajan en continua interacción con personas. (Gil. P.R. 2001, p. 3).

El informe de la OIT, (2013), sobre “Salud y Seguridad en el Trabajo: Datos y Cifras”, señala que: - 2,02 millones de personas mueren cada año debido a enfermedades relacionadas con el trabajo. - 321.000 personas mueren cada año como consecuencia de accidentes laborales. - 160 millones de personas sufren de enfermedades no mortales relacionadas con el trabajo cada año. - 317 millones de accidentes laborales no mortales ocurren cada año. - Esto significa que:

cada 15 segundos, un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo y cada 15 segundos, 115 trabajadores tienen un accidente laboral.

Ana María Ardila, Colombia, 2007, en su estudio habla como la adquisición de contratistas dentro de los establecimientos hospitalarios hace parte de la nueva flexibilización laboral cuyo propósito es garantizar la mayor eficiencia de los recursos humanos y disminuir cargas económicas a los empresarios, sin pensar en el bienestar del trabajador, potencializando los factores de riesgo de estos trabajadores y llevar a detrimento de sus condiciones de salud. Esta es la realidad social de la población económicamente activa y su entorno, donde las nuevas formas de contratación traen problemáticas enormes a la sociedad, obligando a los trabajadores a horarios de trabajo extenuantes, al aumento de responsabilidades, limitaciones del tiempo para estudio, recreación, esparcimiento familiar, deficiencias en la asistencia sanitaria, etc. (Ana María Ardila, 2007. p.5)

Es por lo anterior, que como lo establece Ferreira en su artículo sobre educación en bioseguridad en Brasil, es importante realizar programas educativos de bioseguridad los cuales deben ser pedagógicamente estructurados para que sean capaces de generar diversas competencias. Ya que es indispensable que personal esté debidamente capacitado, siendo parte de un proceso de adquisición de contenidos y habilidades, con el objetivo de la preservación de la salud del hombre y del medio ambiente, y como conducta, cuando la analizamos como una integración de conocimientos, hábitos, comportamientos y sentimientos, que deben ser incorporados al hombre, para que él desarrolle de forma segura su actividad profesional y sea capaz de detectar y prevenir los riesgos a los que están expuesto, y no solo el personal

directamente vinculado sino que además se tome en cuenta al personal indirecto y contratista, ya que es un deber del empleador garantizar la salud y seguridad de todo el personal que labore dentro de las instalaciones de su organización.

De acuerdo a Moreno, Mérida y Martínez (2003), el único recurso inagotable, capaz de añadir valor y a partir del cual se pueden generar fuentes de ventaja sobre la competencia, pues es el recurso humano quién aporta las organizaciones el conocimiento, la capacidad de análisis y de toma de decisiones que permite la búsqueda constante de perdurabilidad en el entorno: el conocimiento es el activo máspreciado de cualquier institución y su proveedor es el ser humano. De lo anterior, se desprende que el cuidado y desarrollo del recurso humano, de las personas como seres únicos e integrales, es esencial para el funcionamiento adecuado y sostenible de cualquier organización. Por lo tanto, dentro de ésta una de las principales tareas debe consistir en establecer procesos eficaces que permitan la capacitación adecuada de todos los trabajadores para lograr generar mayores niveles de conocimiento y por ende aumentar la productividad y reducir los accidentes laborales.

Una muestra de los estudios sobre la salud ocupacional que dan cuenta de la existencia de los riesgos ocupacionales y de la gran importancia su estudio tanto para el trabajador como para el empleador, es la investigación realizada por los doctores Jaime Soria y Judith Chirique. Estos investigadores definen los riesgos ocupacionales como: “Todas las alteraciones de la salud que se producen como consecuencia de la exposición a los distintos factores de riesgos existentes en el ambiente de trabajo”

María del Pilar Guevara Lozano (2015), en cumplimiento del deber de protección, las organizaciones deben garantizar que todos los trabajadores reciban una formación teórica y práctica en materia preventiva, la cual debe ser suficiente y adecuada. Esta capacitación debe darse desde el momento de la contratación y cuando se produzcan cambios en las funciones que se desempeñen o cuando se introduzcan cambios en la tecnología o en los equipos de trabajo. La formación debe estar centrada específicamente en la función que desempeñe cada trabajador, revisando la evolución de los riesgos y la aparición de otros nuevos, puede repetirse periódicamente, en caso necesario.

Teniendo en cuenta ello, Carlos Andrés Robayo Rico (2017), establece como la constante evolución de nuestro entorno, las empresas deben adaptarse para seguir cumpliendo en el mercado, por tal razón es de vital importancia tener toda la documentación respectiva al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y mantenerla actualizada permitiendo a las empresas tener establecidos los procedimientos, acciones de mejoras, acciones correctivas y todo lo relacionado con el SG-SST, facilitando así la creación del mismo, la competitividad de la empresa en el mercado y dando cumplimiento al decreto 1072 del 2015.

La importancia de cumplir con esta documentación es que se da respuesta a la evidencia sobre los sistemas de seguridad y salud en el trabajo y por ende ante una eventual auditoria por el ministerio de trabajo no habrá sanciones para la empresa. además, que la empresa va contar con registros pertinentes como los accidentes de trabajo, matriz de riesgo que al final nos permiten desarrollar estrategias, acciones pertinentes para mitigar los accidentes, incidentes, enfermedades laborales y así poder brindarles a los empleados una cultura y un ambiente de trabajo seguro.

Capítulo 2: Referente Conceptual

Para comprender la importancia de desarrollar dentro de las empresas mecanismos eficaces de capacitación, información y retroalimentación sobre el Sistema de Gestión, con los trabajadores de todo tipo, es preciso comprender algunos conceptos que contribuyen a la comprensión de la necesidad de la ejecución de la Seguridad y Salud en el trabajo en materia de prevención de riesgos en la Clínica las Vegas.

Marco Teórico

Estudios publicados a nivel mundial, han demostrado que el desempeño de cualquier actividad productiva, trae consigo la generación de riesgos laborales, afectando la salud: física, mental y social de los trabajadores. En el caso del personal de salud no es la excepción pues es una población expuesta a diversos riesgos laborales que son complejos. Por la naturaleza de cada puesto de trabajo, se realizan actividades propias y procedimientos específicos que pueden causar daños a la salud o poner en riesgo la vida de los trabajadores. Se pueden identificar diferentes tipos de riesgos: biológicos, químicos, físicos, ergonómicos o psicosociales.

El Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud, desde 1950 definieron como objetivos de la salud en el trabajo: la promoción y el mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones; la prevención de las pérdidas de salud de los trabajadores causadas por las condiciones de su trabajo; la protección de los trabajadores en sus puestos de trabajo, frente a los

riesgos derivados de factores que puedan dañar su salud; la colocación y el mantenimiento de los trabajadores en un ambiente laboral adaptado a sus capacidades fisiológicas y psicológicas y, en suma, “la adaptación del trabajo al hombre y de cada hombre a su trabajo”. La Organización Internacional del Trabajo, en el XVIII Congreso Mundial sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, Seúl 2008, señaló que los accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo anualmente causan unos 2,03 millones de muertes.

De acuerdo con la OIT, el riesgo de contraer una enfermedad profesional se ha convertido en el peligro más frecuente al que se enfrentan los trabajadores en sus empleos, estima que estas enfermedades relacionadas con el trabajo, superan a los accidentes mortales en una proporción de cuatro a uno. Cada año los trabajadores son víctimas de unos 268 millones de accidentes no mortales que causan ausencias de al menos tres días de trabajo, y se registran unos 160 millones de nuevos casos de enfermedades profesionales.

En el sector hospitalario es importante resaltar que los trabajadores están expuestos a múltiples riesgos. Estas instituciones se han clasificado como centros de trabajo de alto riesgo, por el Nacional Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) de los Estados Unidos de Norteamérica.

Según la OMS (2005) la bioseguridad es un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente. Hace tiempo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la seguridad y, en particular, la seguridad biológica son importantes cuestiones de interés internacional. La OMS publicó la

primera edición del Manual de bioseguridad en el laboratorio en 1983. En ella se alentaba a los países a aceptar y aplicar conceptos básicos en materia de seguridad biológica y a elaborar códigos nacionales de prácticas para la manipulación sin riesgo de microorganismos patógenos en los laboratorios que se encuentran dentro de sus fronteras nacionales.

La OMS establece en su manual de bioseguridad que la capacitación del personal debe comprender siempre la enseñanza de métodos seguros para utilizar procedimientos peligrosos que habitualmente afectan a todo el personal, los errores humanos y las técnicas incorrectas pueden poner en peligro incluso las mejores medidas destinadas a proteger al personal de laboratorio. Por esta razón, el elemento clave para prevenir las infecciones adquiridas, los incidentes y los accidentes es un personal preocupado por la seguridad y bien informado sobre la manera de reconocer y combatir los peligros que entraña su trabajo en ese entorno.

En consecuencia, la formación continua en el servicio acerca de las medidas de seguridad es primordial.

Marco Legal

El proceso de Inducción en una organización constituye una inversión que busca integrar al trabajador a la cultura y proceso de la organización con la finalidad de brindarles los conocimientos y herramientas para que su desempeño sea el esperado. El Decreto 1072 del 2015 exige que dicho proceso no solo se de en términos de Seguridad y Salud en el trabajo a los trabajadores propios, sino incluyo unos nuevos actores: Los Contratistas.

Decreto 1072 del 2015 en el Artículo 2.2.4.6.11 indica:

“Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo – SST.

Parágrafo 2°. El empleador proporcionará a todo trabajador que ingrese por primera vez a la empresa, independiente de su forma de contratación y vinculación y de manera previa al inicio de sus labores, una inducción en los aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, que incluya entre otros, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.”

Al ser los trabajadores de los Contratistas personal vinculado por estas empresas, hace necesario implementar controles para validar que su proceso de Afiliación al Sistema General de riesgos este acorde a las leyes vigentes: Ley 1562 del 2012 – Decreto 723 del 2013 para independientes) y exigencias legales vigentes de su actividad, pues es requerido que en el sector en la mayoría de las actividades se disponga de la competencia en Trabajo en alturas (Resolución 1409 del 2012)

Ley 1562 - en el Artículo indica:

“Afiliados. Son afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales:

a) En forma obligatoria:

1. Los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo escrito o verbal y los servidores públicos; las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos, con una duración superior a un mes y con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que se realiza dicha prestación.
2. Las Cooperativas y Precooperativas de Trabajo Asociado son responsables conforme a la ley, del proceso de afiliación y pago de los aportes de los trabajadores asociados. Para tales efectos le son aplicables todas las disposiciones legales vigentes sobre la materia para trabajadores dependientes y de igual forma le son aplicables las obligaciones en materia de salud ocupacional, incluyendo la conformación del Comité Paritario de Salud Ocupacional (Copasst).
3. Los jubilados o pensionados, que se reincorporen a la fuerza laboral como trabajadores dependientes, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos.
4. Los estudiantes de todos los niveles académicos de instituciones educativas públicas o privadas que deban ejecutar trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la respectiva

institución o cuyo entrenamiento o actividad formativa es requisito para la culminación de sus estudios, e involucra un riesgo ocupacional, de conformidad con la reglamentación que para el efecto se expida dentro del año siguiente a la publicación de la presente ley por parte de los Ministerio de Salud y Protección Social.

5. Los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio de Trabajo como de alto riesgo. El pago de esta afiliación será por cuenta del contratante.
6. Los miembros de las agremiaciones o asociaciones cuyos trabajos signifiquen fuente de ingreso para la institución.
7. Los miembros activos del Subsistema Nacional de primera respuesta y el pago de la afiliación será a cargo del Ministerio del Interior, de conformidad con la normatividad pertinente.

b) En forma voluntaria:

Los trabajadores independientes y los informales, diferentes de los establecidos en el literal

a) del presente artículo, podrán cotizar al Sistema de Riegos Laborales siempre y cuando coticen también al régimen contributivo en salud y de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio del Trabajo en la que se establecerá el valor de la cotización según el tipo de riesgo laboral al que está expuesta esta población.

Parágrafo 1°. En la reglamentación que se expida para la vinculación de estos trabajadores se adoptarán todas las obligaciones del Sistema de Riesgos Laborales que les sean aplicables y con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que se realiza dicha prestación.

Parágrafo 2°. En la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio del Trabajo en relación con las personas a que se refiere el literal b) del presente artículo, podrá indicar que las mismas pueden afiliarse al régimen de seguridad social por intermedio de agremiaciones o asociaciones sin ánimo de lucro, por profesión, oficio o actividad, bajo la vigilancia y control del Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 3°. Para la realización de actividades de prevención, promoción y Salud Ocupacional en general, el trabajador independiente se asimila al trabajador dependiente y la afiliación del contratista al sistema correrá por cuenta del contratante y el pago por cuenta del contratista; salvo lo estipulado en el numeral seis (6) de este mismo artículo.

Con el objetivo de evaluar y controlar todos los riesgos que afecten a la seguridad y salud de todos los trabajadores que concurren en un centro de trabajo, la nueva ISO 45001 incluye un nuevo capítulo que se encuentra dedicado a la gestión de contratistas, según el cual el empresario deberá:

- Establecer y mantener procesos que garanticen el cumplimiento, por parte de los contratistas, de los requisitos de su sistema de gestión de seguridad y salud. En el caso de

implementen instrucciones por parte del empresario, se realizará una gestión de contratistas antes del inicio de los trabajos.

- Es necesario asegurar el control de todos los procesos contratados, y que pueden afectar al sistema de gestión de seguridad y salud que se encuentren controlados. En este punto, el establecimiento de las inspecciones de seguridad, será uno de los métodos de control más utilizado por el empresario principal con las empresas contratistas.

- Se deben incluir los riesgos de los trabajos ejecutados por organizaciones contratistas en la identificación de peligros. Después de analizar los riesgos concurrentes, tendrá que informar a las organizaciones de los riesgos del área de trabajo y las medidas preventivas que implica. Resulta común que la transmisión de la información se lleve a cabo mediante la realización de reuniones donde intervengan las organizaciones que trabajan de forma conjunta.

- Determinar un sistema de comunicación y actuación en caso de emergencia, sistema de gestión de contratistas, en los que se incluyen los contratistas y los visitantes. Por ejemplo, se puede implementar las sesiones informativas pueden explicar la metodología a seguir en caso de emergencia. Una gestión fácil y eficaz para la seguridad de los trabajadores.

Este nuevo campo dedicado a la gestión de contratistas en cuanto a la seguridad y salud en el trabajo, la norma ISO 45001 establece nuevas características que permitirán una gestión fácil y eficaz de la seguridad, en concreto:

Seguir lo que establece la estructura de alto nivel, que han adquirido las nuevas normas ISO, lo que facilita la gestión integral de los tres sistemas. Cambiar el concepto de identificación de peligros, por el de identificación de riesgos y control de riesgos. Destacar el papel de la alta dirección en el liderazgo del sistema de gestión. Es necesario reforzar el enfoque hacia un sistema de gestión eficaz, de manera que el sistema de gestión no tendrá como única finalidad el control de los riesgos, sino que deberá ser considerado como una herramienta preventiva.

Mediante el Decreto 1477 de 2014 se incluye como enfermedades Laborales, en el Decreto se determinó que en los casos en que una enfermedad no figure en la Tabla, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales, será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

La tabla de enfermedades establece cinco factores de riesgo ocupacional para la prevención de las enfermedades entre los que están: los químicos, físicos, biológicos, psicosociales y agentes ergonómicos.

El Decreto especifica las enfermedades laborales directas ocasionados por los agentes anteriormente expuestos y que permite determinar el diagnóstico médico y está dividido en 15 grupos.

Se establecen en dos grupos las enfermedades que tienen relación con el Riesgo Biológico según el Decreto 1477 de 2014:

- **Sección I:**

Agentes etiológicos/factor de riesgo Ocupacional a tener en cuenta para la Prevención de enfermedades laborales Agentes biológico

- **Sección II:**

Grupo de enfermedades para determinar el Diagnóstico médico Grupo I - enfermedades infecciosas y Parasitarias Guía para trabajadores expuestos a riesgo biológico.

Marco Conceptual

Bioseguridad:

Son normas universales preventivas, destinadas a mantener, controlar y reducir factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, las cuales están encaminada a lograr actitudes y conductas que prevengan impactos nocivos y que aseguren que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores del laboratorio, pacientes, estudiantes, visitantes y el medio ambiente.

Principios de la Bioseguridad:

La Bioseguridad tiene tres pilares que sustentan y dan origen a las normas generadas. Estos son: Universalidad, Barreras de protección y Medidas de eliminación.

- Universalidad: Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir accidentes que puedan ocurrir dentro del laboratorio, sin importar el grado de complejidad del mismo

- Uso de barreras: Comprende el concepto de evitar la exposición directa al material manipulado, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.

- Medios de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

- Implementos del Laboratorio: comprende el conjunto de materiales, insumos y reactivos con los cuales se desarrollan las tareas cotidianas dentro de los laboratorios o en las áreas comunes.

En lo enmarcado por Raquel de los A. Junco Díaz (2003), contempla los siguientes conceptos asociados a los riesgos a los que se encuentran expuestos el personal de salud:

Riesgos de los desechos peligrosos

La exposición a desechos peligrosos de instituciones de salud puede inducir enfermedad u otros daños. Las causas de la naturaleza peligrosa de estos desechos pudieran ser las siguientes:

- Que contengan agentes infecciosos.
- La presencia de sustancias químicas peligrosas o tóxicas o de productos farmacéuticos que sean genotóxicos, radiactivos o que contengan objetos afilados.

Riesgo de enfermedad

La enfermedad particular es específica del agente causal. Los riesgos de contraer una enfermedad como consecuencia de la manipulación de los desechos están relacionados con la naturaleza del agente causal presente en el desecho, el tipo y el grado de exposición, así como la salud del hospedero.

Exposición a agentes biológicos

La exposición a agentes biológicos puede traer como consecuencia la aparición de enfermedades infecciosas. Se plantean cuatro posibles rutas de transmisión: a través de la piel, de las membranas mucosas, por inhalación y por ingestión. Cada una de estas rutas constituye una puerta de entrada potencial mediante la cual los agentes infecciosos presentes en los desechos penetran en el organismo para causar enfermedad en los individuos susceptibles. Dos enfermedades infecciosas de particular interés en la actualidad son las hepatitis B y C y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), causadas ambas por agentes patógenos transmitidos por la sangre. El mayor riesgo de transmisión lo constituyen los objetos cortopunzantes contaminados, ya que pueden causar cortadas o punciones e infectar las heridas con los mismos agentes infecciosos.

Otras enfermedades son transmitidas por los desechos infecciosos procedentes de instituciones de salud. Las muestras para cultivo tienen un interés particular, ya que pueden contener un gran número de agentes infecciosos en concentraciones elevadas. Los polvos, aerosoles y los desechos húmedos constituyen un riesgo de exposición a los agentes infecciosos en el personal que manipula estos desechos.

Exposición a sustancias químicas peligrosas

La exposición puede ser aguda o crónica. Un manejo no satisfactorio de los desechos, que incluye procedimientos no apropiados, uso de contenedores y condiciones de almacenamiento,

induce la exposición crónica. Usualmente la exposición aguda resulta de la ocurrencia de un incidente particular (derrames, fuego, etcétera).

El tipo de enfermedad causada por la exposición ocupacional a sustancias químicas tóxicas o peligrosas depende de la sustancia química específica a la cual el trabajador está expuesto, y de la magnitud de la exposición.

El daño pudiera ser provocado por el contacto con las sustancias químicas inflamables, corrosivas o reactivas en la piel, los ojos y las mucosas del aparato respiratorio (ej. formaldehído y otras sustancias químicas volátiles). El más común es el causado por las quemaduras.

La severidad de los riesgos a la salud de los trabajadores que manipulan desechos genotóxicos es el efecto combinado de la toxicidad de la sustancia y la magnitud de la exposición, la cual ocurre durante la preparación o tratamiento con la droga/química. Las vías principales de exposición son la inhalación de polvo o aerosoles, la absorción por la piel y la ingestión accidental de alimentos en contacto con drogas citotóxicas, químicas o desechos, la ingestión a través de la mala práctica de pipetear con la boca o a partir del contacto con las secreciones de pacientes bajo quimioterapia.

Muchas drogas citotóxicas son extremadamente irritantes y provocan efectos locales dañinos después del contacto directo con la piel o los ojos. Pueden además causar vértigos, náuseas, dolor de cabeza o dermatitis.

Cualquier desecho genotóxico descargado en el ambiente tiene un impacto ecológico desfavorable. Por esta razón debe tenerse un cuidado especial en la manipulación de estos desechos.

Exposición a sustancias radiactivas

Los radioisótopos son usados comúnmente en diferentes procedimientos diagnósticos y de tratamiento, y como resultado se generan desechos radiactivos.

Los manipuladores de desechos están en riesgo por exposición a la radiactividad cuando estos no son manejados adecuadamente, como, por ejemplo:

- Procedimientos inapropiados que contaminan la superficie externa del recipiente.
- Uso de recipientes de almacenaje no adecuados.
- Registros erróneos sobre las fechas de generación de desechos y tiempo de almacenaje.

El tipo de enfermedad resultante por la exposición a la radiactividad está determinado por la cantidad y el tipo de exposición. Las medidas de dosimetría personal son esenciales para monitorear el nivel de exposición de cada trabajador que manipula desechos radiactivos.

Otros riesgos

Además del riesgo de contraer enfermedad, los trabajadores de las instituciones de salud enfrentan el de sufrir daños cuando manipulan desechos peligrosos.

Riesgo al alzar y manipular los contenedores de desechos

Las lesiones en la espalda y otras contusiones musculares constituyen un daño en los trabajadores que alzan y manejan los contenedores de desechos. Dos factores son causas comunes de tales daños; uno es alzar un contenedor demasiado grande y pesado. El otro está relacionado con los movimientos impropios del cuerpo y las técnicas utilizadas en el alzamiento.

Riesgo por accidentes

Una causa frecuente de daño en los manipuladores de desechos son los accidentes. La lista de accidentes potenciales es infinita e incluye, entre otras causas, resbalones y caídas, funcionamiento defectuoso de los carros de recolección que originan caídas de los contenedores y derrames de los desechos y lesiones por objetos afilados. Este último, por su importancia, se tratará de forma independiente. El tipo de daño que resulta de los accidentes incluye la contusión muscular, así como torceduras y fracturas óseas.

Riesgo por objetos afilados

Los objetos afilados constituyen probablemente el mayor riesgo ocupacional en los manipuladores de desechos por el doble riesgo de daño y transmisión de enfermedades. Se estima que en los Estados Unidos ocurren anualmente entre 600 000 y 800 000 pinchazos por agujas, de las cuales la mitad permanece sin reportarse. Se plantea que el riesgo de infección después de una punción con una aguja hipodérmica es de 0,3 para el VIH, 3 para el virus de la hepatitis B y de un 3 al 5 % para el virus de la hepatitis C.³ Esto significa que el riesgo de infección para las hepatitis es mucho mayor que para el VIH; sin embargo, la hepatitis B puede ser prevenida por inmunización, mientras que, hasta el presente, no existe profilaxis ni tratamiento efectivo para la hepatitis C.

Personal en riesgo

Es esencial que cada persona realice sus propias acciones en lo relativo al manejo de los desechos peligrosos.

Personal asistencial

En este grupo se incluyen enfermeras, médicos de asistencia, técnicos de laboratorio y otras personas que generan desechos peligrosos, quienes se encuentran sometidos a riesgo por exposición antes de que los desechos sean depositados en los contenedores. Por esta razón, es esencial que los desechos sean descartados rápida y directamente en los contenedores habilitados al efecto en cada fuente de generación.

Personal de limpieza

Este grupo está en riesgo por exposición ocupacional, ya que ellos son quienes manejan los contenedores de desechos, los recolectan desde el lugar donde se generan y los trasladan a las áreas de almacenamiento y tratamiento. El principal riesgo de esos trabajadores lo constituye el desecho que no es depositado en los contenedores apropiados. Por ejemplo, los objetos afilados que no son depositados en los contenedores rígidos.

- Personal de mantenimiento. Este grupo se encuentra en riesgo por exposición ocupacional cuando repara o da mantenimiento a equipos que fueron contaminados por derrames o salpicaduras de desechos líquidos peligrosos.

- Operadores de equipos de tratamiento. Para este grupo existe el riesgo en la manipulación de los desechos que no han sido envasados en contenedores apropiados.

- Trabajadores en los sitios de disposición final. Están en riesgo por exposición a agentes infecciosos, especialmente polvos y aerosoles, cuando los desechos no han sido tratados previamente.

Prácticas adecuadas para reducir el riesgo

Un sistema de manejo adecuado de los desechos en las instituciones de salud puede minimizar o reducir el riesgo ocupacional y a la salud, asociado con la manipulación de los desechos peligrosos. Esos riesgos deben ser considerados cuando se establecen las políticas y procedimientos para su manejo en los programas de salud ocupacional (Junco R. Manual para el manejo de los desechos peligrosos procedentes de hospitales. La Habana: Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, 1998 (Registro Autoral No. 02205-2205).

El riesgo de exposición a los agentes infecciosos puede disminuirse mediante el establecimiento de un adecuado plan de manejo de los desechos infecciosos, El cual debe incorporar controles de ingeniería, uso de equipos de protección personal y procedimientos apropiados que minimicen los riesgos de exposición ocupacional^{3,4,7}.

El riesgo de exposición a las sustancias químicas tóxicas y peligrosas puede ser reducido mediante la aplicación de procedimientos adecuados en la manipulación, movimiento y almacenamiento de estas. La preparación ante una situación de emergencia es, además, esencial para garantizar una respuesta rápida y apropiada ante el derrame de estas sustancias.

La exposición a las sustancias genotóxicas puede ser minimizada mediante las siguientes orientaciones:

- Procedimientos escritos que especifiquen los métodos de trabajo seguros para cada proceso.

- Hoja de datos, basada en las especificaciones del fabricante, que provea información sobre los riesgos potenciales.

- Procedimientos establecidos para ofrecer respuesta rápida ante emergencias en caso de derrame u otros accidentes ocupacionales.

- Educación apropiada y entrenamiento para todo el personal involucrado en la manipulación de las drogas citotóxicas.

- Las medidas de protección mínimas para todos los trabajadores que manipulan desechos citotóxicos deben incluir el uso de ropa protectora, guantes, espejuelos protectores y mascarillas.

- La exposición a la radiactividad puede ser disminuida por el establecimiento de un plan para el manejo de esos desechos, que proporcione los procedimientos adecuados y de seguridad.

Otros daños que se ocasionan cuando se manipulan desechos peligrosos pueden ser minimizados mediante el uso de contenedores apropiados, la educación del personal y el entrenamiento en las técnicas para alzar y mover contenedores pesados.

Las medidas generales para prevenir los accidentes incluyen el uso de:

- Contenedores apropiados para cada tipo de desecho.
- Carros recolectores adecuados para los tipos de contenedores de desechos empleados.
- Carros recolectores que sean fáciles de cargar, mover, descargar y limpiar.
- Áreas adecuadas para el almacenamiento de los desechos.
- Disponibilidad de los materiales necesarios en caso de derrame.

La única solución real para reducir el riesgo procedente de los objetos afilados es evitar la exposición a la sangre mediante la prevención de la ocurrencia de las lesiones por agujas y otros elementos, y la consecuente aparición de enfermedades. Una combinación de controles en el trabajo práctico, la educación sobre seguridad en el manejo de objetos cortopunzantes, el uso de contenedores rígidos y dispositivos seguros, puede reducir en un 94 % el riesgo de exposición a microorganismos transmitidos por la sangre a través de las lesiones o punciones accidentales con dichos objetos. La importancia de usar los contenedores apropiados para objetos afilados debe ser enfatizada, ya que su uso ofrece protección a los trabajadores de los establecimientos de atención a la salud, así como a cualquier persona que manipule estos desechos.

La exposición del personal de mantenimiento puede ser minimizada utilizando métodos y contenedores apropiados. Todos los derrames, incluyendo aquellos que ocurren dentro de los equipos (centrífugas), deben ser reportados. Estos trabajadores no deben trabajar en equipos que muestren algún signo de derrame u otra contaminación, hasta que se hayan limpiado o desinfectado.

El empleo de guantes de látex provee protección contra los desechos húmedos, y los guantes reforzados en las palmas y en las puntas protegen contra las punciones de agujas. El entrenamiento del personal es esencial para garantizar el envasado adecuado de los desechos que van a ser tratados mediante incineración, esterilización a vapor u otro tipo de tratamiento.

Existen además otras técnicas que pueden reducir el riesgo ocupacional en el manejo de los desechos peligrosos e incluyen: inmunizaciones contra determinadas enfermedades, entrenamiento en las labores específicas y preparación para responder ante una emergencia.

Inmunizaciones

Las inmunizaciones previenen ciertas enfermedades, por lo que reducen el riesgo de las de carácter ocupacional en los manipuladores de desechos. Por esta razón, lo mejor es adoptar una política que exija inmunizaciones para todas estas personas. Las inmunizaciones que son apropiadas para los manipuladores de desechos incluyen: vacunas contra la hepatitis B, el tétanos y la fiebre tifoidea. Sin embargo, otras enfermedades infecciosas también pueden ser transmitidas por estos desechos⁶ y siempre que se encuentren disponibles vacunas para ellas, debe inmunizarse a la totalidad del personal expuesto.

Entrenamiento en las labores específicas

Los mejores procedimientos son despreciables si el personal no está entrenado en su uso.

Los pasos siguientes son esenciales para implementar un sistema de manejo de desechos:

- Adopción de políticas.
- Establecimiento de procedimientos que reflejen las políticas adoptadas.
- Desarrollo de prácticas de operación normadas para los procedimientos establecidos.
- Formalización de las prácticas de operación normadas en forma escrita.
- Entrenamiento del personal en el uso de las prácticas de operación normadas.
- Hacer revisiones en el lugar para verificar que los procedimientos establecidos se efectúan.

En todo sistema de manejo de desechos puede haber riesgo por exposición, aunque este es mucho mayor en un sistema de manejo menos óptimo. La exposición puede resultar por accidentes, negligencia, entrenamiento inadecuado; así como por el uso inapropiado de procedimientos, contenedores no adecuados y equipos de tratamiento y manipulación no satisfactorios.

Es esencial que exista un programa de respuesta a la exposición, el cual debe incluir la atención a la persona, cuidado médico adicional si fuera necesario, vigilancia médica oportuna, reporte de la exposición y evaluación del incidente.

Las punciones con agujas son de interés particular en estos momentos, por la probabilidad de infección con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el desarrollo subsecuente del SIDA. La limpieza de la herida debe ser seguida con una evaluación clínica, y el tratamiento adicional con gamma globulina y antibióticos, según el caso. El programa médico debe incluir, además, prueba para la detección de anticuerpos VIH, vigilancia de infección por virus de la hepatitis B y vigilancia en salud.

Elementos de protección personal

Entre la diversidad de técnicas de prevención de accidentes que se ponen en práctica cuando los riesgos no han podido eliminarse o controlarse adecuadamente durante el diseño de los procesos técnicos y administrativos, o cuando se requiere enfatizar en algunos controles, ocupa un lugar destacado la protección personal; la cual brinda la posibilidad de preservar el cuerpo humano, en su conjunto o en alguna de sus partes, contra los peligros específicos en el trabajo.

Los elementos que generalmente se usan para la protección del personal profesional son muy amplios, a continuación, se relacionan tomando como base La Ley 9 de enero 24 de 1979 donde se establece la clasificación de los elementos de protección personal, de acuerdo con la zona que protege:

- Protección de cabeza y rostro: cascos, gorro o cofias, protectores auriculares, anteojos, gafas o monogafas de seguridad y protectores de pantalla.
- Protección respiratoria: tapa bocas, máscaras respiratorias, mascarillas respiratorias, respiradores contra polvo, contra humo, respiradores de filtro o cartucho químico, máscaras para protección contra inhalación de gases o vapores,

- Protección de manos y brazos: guantes desechables, dieléctricos, resistentes a productos químicos, de tela, para trabajo de precisión.

- Protección de pies y piernas: calzado de seguridad, polainas, protectores de canilla,

- Protección corporal: delantales.

Según (ITM. Institución Universitaria, 2016) los Elementos de Protección Personal, no evitan el accidente o el contacto con elementos agresivos, pero ayudan a que la lesión sea menos grave. Los EPP deben ser de uso individual y no intercambiable, aun cuando existan razones de higiene y practicidad que así lo aconsejen. Los equipos y Elementos de Protección Personal, deben ser proporcionados a los trabajadores y utilizados por éstos, mientras se agotan todas las instancias científicas y técnicas tendientes al aislamiento o eliminación de los riesgos.

Preparación para responder ante una emergencia

El sistema de manejo de desechos en las instituciones de salud debe incluir un plan de contingencia para enfrentar las situaciones de emergencia, como derrames, accidentes laborales, incendios, explosiones, etc. Cuando el accidente involucra el derrame de desechos infecciosos, es necesario contenerlo y aplicar procedimientos de limpieza, con el objetivo de limitar la exposición.

El programa de respuesta en caso de accidentes debe contener las medidas necesarias a tomar durante eventualidades y ser efectivas, de fácil y rápida ejecución.

El análisis de los accidentes es esencial para evaluar la seguridad del sistema de manejo de los desechos. Tal evaluación puede indicar la necesidad de cambios en los procedimientos o equipos para la seguridad de los trabajadores, y reducir la incidencia de accidentes futuros.

Capítulo 3: Metodología

Sistematización de Experiencias:

La Sistematización de Prácticas Profesionales, se realiza bajo el modelo de Sistematización de Experiencias. El cual es una metodología de investigación participativa iniciada por colectivos comprometidos con la educación popular en América Latina a principios de la década de los ochenta en un contexto marcado por la crisis socioeconómica que vivían la mayoría de los países de la región.

Definición:

Se entiende por Sistematización de Experiencia, el proceso de reconstrucción y reflexión analítica sobre una experiencia de acción o de intervención que permite interpretarla y comprenderla. Con la sistematización se obtiene un conocimiento consistente que permite transmitir la experiencia y confrontarla con otras experiencias o con el conocimiento teórico existente. Así, se contribuye a la acumulación de conocimientos generados desde y para la práctica, y a su difusión o transmisión (Jara, 1994; Francke y Morgan, 1995).

La sistematización pone énfasis en el desarrollo de los procesos. De esta manera, se diferencia de la evaluación –que enfatiza los resultados– y de la diagnosis –que se centra en la realidad sobre la que se actúa. Así, a quien sistematiza le interesa rescatar el proceso, evidenciar cómo se ha actuado, y analizar tanto los efectos de la intervención en los sujetos, como el carácter de las relaciones que se han generado. La Sistematización de Experiencias permite también construir una visión común sobre la experiencia vivida entre aquéllos que la han protagonizado: aciertos, errores, topes y posibilidades.

Por lo tanto, la sistematización es una herramienta con la que se pueden lograr objetivos como:

- Capturar los significados de su acción y sus efectos.
- Mejorar la propia práctica.
- Compartir aprendizajes con grupos similares.
- Generar nuevas motivaciones.
- Contribuir al enriquecimiento de la teoría.
- Generar nuevas articulaciones.

Cuando se habla de sistematización se hace referencia en primera instancia a un quehacer social (contextual, histórico); también se puede decir que la sistematización es una práctica sociocultural y es una práctica que tiene por objetivo construir conocimientos a partir de la recuperación, la comprensión, la explicación de la práctica o de la experiencia vivida en un quehacer social, cultural, educativo o empresarial. La sistematización hoy se entiende como una

propuesta de construcción de conocimientos, que se divulga entre diferentes sectores sociales, empresariales y académicos, transitando por redes muy heterogéneas.

Dentro del desarrollo de la sistematización de las prácticas profesionales, dentro de la clínica las Vegas, se realiza una labor de inducción y capacitación del personal contratistas, para ello, se utilizaron las siguientes herramientas:

1. **Análisis inicial:** Durante el desarrollo de las prácticas profesionales en la fase inicial para determinar la propuesta de intervención a partir de la cual se iría construyendo la práctica profesional, se realizó una revisión del cumplimiento de la inducción y capacitación del personal contratista, donde se evidencia que del 100% del personal contratista, el 40% de este presentaba un desconocimiento de los planes, procedimientos y protocolos de la Clínica frente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, allí radico el punto focal a centrarse para la realización de las prácticas, y en esta labor desempeñada se centra la sistematización de las prácticas profesionales.
2. **Manual de Contratistas:** En base al análisis inicial, se realiza una revisión y actualización del manual de contratistas, para definir las obligaciones, responsabilidades y autoridades en los aspectos de la Seguridad y Salud en el Trabajo para cualquier modalidad de contratación con terceros que realicen actividades dentro de las instalaciones de trabajo de La clínica Las Vegas. En este manual se incluyeron las normas de obligatorio cumplimiento, las cuales buscan prevenir lesiones y proteger la salud de todos nuestros públicos de interés.

Esta es una herramienta para controlar, gestionar las desviaciones y realizar el seguimiento a los Contratistas en cualquiera de sus modalidades contractuales en los aspectos de los riesgos laborales presentes en la ejecución de contratos establecidos con La clínica Las Vegas.

3. Procedimiento de Inducción: En base a lo implementado en el manual de contratistas, se desarrolló lo que sería el documento de inducción que sería aplicado al personal contratista, en este documento se realizó la inclusión de la siguiente temática:

- Reseña histórica de la clínica.
- Objetivo.
- Alcance.
- Requerimientos mínimos para contratistas.
- Identificación de peligros.
- Manejo integral de residuos.
- Tareas de alto riesgo.
- Seguridad y Salud en el trabajo.
- Política de SG-SST.

Por medio de las actividades desarrolladas dentro de la sistematización de las prácticas profesionales, se pudo hacer una intervención al personal contratistas de la clínica las Vegas, adoptando mecanismos eficaces de capacitación, información y retroalimentación sobre el Sistema de Gestión, con los trabajadores de todo tipo, como una parte de la ejecución de la Seguridad y Salud en el trabajo en materia de prevención de riesgos en la Clínica las Vegas.

Capítulo 4: Análisis Crítico

Partimos de la premisa de que toda sistematización tiene como finalidad la producción de conocimientos a partir de la experiencia y por ende se constituye en un momento fundamental en el proceso de formación de los estudiantes, permitiéndoles detenerse y reflexionar sobre la acción, los procesos y la implicancia de su propia subjetividad en el trabajo.

Mi experiencia durante la practica fue muy buena ya que durante está tuve la oportunidad de abordar temas importantes que me permitiera utilizar y profundizar en el conocimiento adquirido en el proceso de aprendizaje, en cuanto a la experiencias y vivencias durante este periodo fue muy enriquecedor para mi vida ya que pude aplicar varios puntos en los cuales tenían que ver con el cuidado y el auto cuidado de los empleados y así generarles conciencia de lo importante que es la seguridad y salud en el trabajo. Dentro de la experiencia pude identificar como a nivel empresa una sola persona en el área se queda corta para realizar todas las funciones administrativas, a la par de realizar el trabajo de campo, ya que hay muchos temas que abordar de gran importancia y los cuales no se pueden abordar ni llegar a capacitar a todo el personal en el momento que se requiere.

Podemos tomar como aspecto significativo el factor tiempo; es decir que si fueran más de 144 Horas (un periodo más amplio), ya que dentro de la ejecución de las prácticas profesionales hay muchos temas por aprender y apoyar durante las prácticas, también hubiera

podido implementar e interactuar más con el recurso humano de la entidad generando un impacto tal que despertara en cada uno de los trabajadores el respeto y la necesidad; de un buen ámbito laboral lo cual defendería totalmente de funcionamiento óptimo del Sistema de Gestión. Creando una mentalidad más comprometida y responsable consigo mismo y con la empresa.

Pienso que estos escenarios son de suma importancia para nuestra etapa final de la carrera ya que allí complementamos el aprendizaje académico y podemos resolver y aclarar muchas dudas que a lo largo de la carrera podamos adquirir.

Como parte de nuestra formación académica la fase de las prácticas profesionales es una de las etapas más importantes, en esta podemos hacer uso y poner en práctica los conocimientos que adquirimos durante nuestra formación profesional, la etapa como estudiante dentro de las aulas de la universidad y trabajo autónomo que realizamos desde nuestras casas como parte del componente virtual es lo que constituye la parte de teórica de nuestra carrera, uno de los componentes fundamentales, la parte teórica se convierte en nuestra base y fundamento para ejercer como profesionales, no obstante, la fase práctica se constituye como la fase donde ejercemos nuestra profesión y ponemos en práctica todos los conocimientos adquiridos, en esta fase nos ponemos a prueba como profesional y vislumbramos como es ejercer como profesional en administración en salud ocupacional, en el campo de práctica bajo la supervisión de un profesional somos guiados y orientados en el cumplimiento de nuestras labores en la prevención de riesgos y peligros.

Durante el desarrollo de mis prácticas profesionales tuve la oportunidad de ejercer dentro de mi lugar de trabajo, Las Clínica Las Vegas, en ellas serví como soporte y ayuda de la profesional a cargo, mi labor tenía como objeto trabajar con el personal contratista, que según la revisión que se realizó presentaba una falencia en la capacitación e inclusión del personal contratista en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, ya que se evidenció un desconocimiento en los protocolos y procedimientos de la clínica.

En el cumplimiento de esta etapa puedo resaltar la experiencia vivida dentro de la ejecución de mis labores, la responsabilidad y el compromiso que tengo como profesional, como profesionales en Salud Ocupacional tenemos un papel fundamental dentro de todas las organizaciones, ejecutar nuestras labores de la mejor manera garantiza la construcción de una cultura de prevención en cada uno de los niveles de la organización, incluyendo a todo el personal directo e indirecto de la organización, inculcar una cultura de autocuidado es propiciar dentro de los personal la seguridad como un valor, generando un cambio en las actitudes y aptitudes, cambiar la percepción de la seguridad y salud no como una obligación sino como un compromiso.

No obstante, como un factor no tan satisfactorio en el desarrollo de las prácticas es el tiempo destinado a ello, además de la complejidad a la que nos enfrentamos para encontrar un lugar donde realizarlas, siendo un componente tan importante es importante contar con el tiempo necesario para aplicar nuestros conocimientos, probarnos y evaluarnos como profesionales en campo, sin embargo, muchos de los que elegimos la modalidad a distancia estamos laborando por lo que no contamos con una amplia disponibilidad de tiempo, tiempo que requerimos para

tener unas prácticas más enriquecedoras y poder absorber la mayor parte de conocimiento en campo, en la modalidad de practica que desarrolle por contrato laboral solo contaba con 144 horas para el cumplimiento de éstas, lo que implicaba un gran compromiso ya que debía cumplir con la jornada laboral y el desarrollo de la práctica, la presión, la responsabilidad y el compromiso se hace el doble, el tiempo reducido hace que la experiencia no sea tan enriquecedora, aunque se aproveche al máximo y se trate de abordar todos los temas posibles, a veces no es posible.

La realización de la práctica profesional en la Clínica Las Vegas., me permitió desarrollar un requerimiento tan importante como lo es la inclusión del personal contratista dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la clínica, cuya finalidad es desarrollar dentro de la clínica mecanismos eficaces de capacitación, información y retroalimentación sobre el Sistema de Gestión, con los trabajadores de todo tipo, como una parte de la ejecución de la Seguridad y Salud en el trabajo en materia de prevención de riesgos en la Clínica las Vegas, se desea mostrar las estrategias utilizadas para capacitar al personal contratista y evidenciar como estas estrategias generaron un cambio dentro de la cultura y hábitos del personal al sentirse incluido dentro de las actividades del sistema, además de permitir la creación de una cultura organizacional donde todos los niveles de la empresa se vean involucrados.

Como clínica, no solo se debe velar por salud y seguridad del personal directo de la clínica, sino que se tiene una responsabilidad con el personal indirecto y contratista que también desarrolla sus actividades en la clínica, implementar acciones organizadas en favor de proteger la salud y seguridad de todos los trabajadores por igual, lo que hace que el trabajo con el personal y

las estrategias de sensibilización utilizadas, constituye uno de los componentes más relevantes de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad en el trabajo, porque del impacto de las acciones implementadas depende el cambio en la cultura y accionar de los trabajadores, es por ello que toda organización debe contar con un programa de inducción y capacitación, que haga consciente a todos los niveles de la empresa sobre el alto nivel de riesgo a los que están expuestos y las estrategias de la clínica para mitigarlos, y que además sea diseñado más allá de cumplir con la normatividad, sea un compromiso de la clínica con el bienestar de sus trabajadores, sin embargo, en la práctica se puede observar un gran compromiso de la alta gerencia y mayor participación por parte de los trabajadores en las actividades de SST.

Uno de los aspectos más importantes durante la realización de la práctica fue conocer acerca de las necesidades dentro de la clínica., de capacitar al personal contratista e incluirlo dentro de las actividades del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo que se desarrollan dentro de la clínica. Al realizar un análisis de la situación de la empresa frente al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, se evidencia que de la totalidad del personal contratista con el que se cuenta el 40% presentaba desconocimientos de los procedimientos de SST establecido por la Clínica las Vegas. En base a estos resultados se determinó realizar un plan de intervención donde se capacitó a todo el personal contratista y se les sensibilizó en la importancia de conocer el Sistema de Gestión de la Clínica las Vegas y como era fundamental que fueran parte activa de la prevención de los riesgos ya que ellos desarrollan sus funciones dentro de la clínica.

La clínica reconoce la importancia de alinear al personal contratista con la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo, creando consciencia de que la prevención de los riesgos es un compromiso desde todos los niveles y que todos los procesos de la empresa estén integrado en la implementación por igual personal directo y contratista, y que más que cumplir una exigencia normativa, es un compromiso que la clínica tiene con sus trabajadores, en el marco de esa implementación, se evidencio un aspecto fundamental dentro del proceso que no se estaba implementando, como lo era que el 40% del personal presentaba desconocimientos de los procedimientos de SST establecido por la Clínica, que es de obligatorio conocimiento para poder ser una parte activa de la prevención de riesgos dentro de la clínica, que permitan generar estrategias de sensibilización y educación que ayuden a propiciar hábitos de prevención de riesgos y peligros asociados a su labor, la implementación de estas actividades es fundamental en la mitigación de los riesgo.

Esta experiencia de práctica me permitió como futuro profesional autoevaluarme en el desarrollo de las actividades que desempeñe, a través de la experiencia pude vislumbrar a modo personal una serie de fortalezas y cualidades, que debo seguir fortaleciendo, pero también debilidades que debo mejorar y seguir preparándome para adquirir conocimientos y bases para convertirlas en una oportunidad, se evidencia la necesidad de seguir preparándose, mantenerse al día con la normatividad e ir actualizándose a medida que se van incluyendo nuevas normas o protocolos.

Finalmente, se podría decir que la realización de la practica fue una experiencia positiva, teniendo en cuenta que la cultura organizacional de la clínica mejoró, se evidencia un mayor

compromiso por parte del personal contratista con la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, durante el desarrollo de esta práctica permitió que en el ejercicio como profesional se pudiera vislumbrar la responsabilidad y el compromiso que se adquiere en el ejercicio de la profesión como administradores en salud ocupacional.

Conclusiones

De acuerdo a la sistematización de la practica profesional, se puede concluir:

Generalmente las empresas no tienen muy en cuenta al personal contratistas que labora dentro de sus instalaciones, aun cuando es obligatoriedad incluirlos dentro de todos los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo, no obstante, no son actores activos en la implementación del sistema, ya que es personal que presenta mayor desconocimiento respecto a los protocolos y procedimientos implementados.

El proceso de sistematización de la práctica profesional trajo como resultado el fortalecimiento de las aptitudes, actitudes y la creación de una cultura de prevención para los contratistas que desempeñan labores en la Clínica Las Vegas donde se realizó la práctica.

El impacto de esta sistematización es la importancia de la concientización que se le hizo a contratistas sobre el autocuidado y el adquirir, hábitos que ayuden a mejorar su estado de salud, evitando posibles accidentes e incidentes de trabajo, a través de medidas preventivas y correctivas de control y seguimiento.

Es fundamental asumir la responsabilidad y el compromiso que se adquiere como practicante de Salud Ocupacional; Además de tener la capacidad de acatar órdenes para alcanzar un entendimiento mutuo con los supervisores y directivas de la empresa para lograr un mejor resultado de las actividades que se realicen en la misma

Recomendaciones

Teniendo en cuenta la experiencia vivida dentro del lugar de práctica, a lo largo de la formación académica y en el rol como practicante, se realizan las siguientes recomendaciones:

- **Para la Clínica Las Vegas**

Realizar seguimiento a los contratistas para evaluar la efectividad de la inducción realizada, verificando que el 100% del personal contratista sea capacitado.

Incluir al personal contratistas dentro de todas las actividades del sistema de gestión de seguridad en el trabajo de la clínica, permitiendo que en estos se cree una cultura de prevención en el desarrollo de su labor.

- **Para la Universidad:**

Dentro del pensum académico reforzar el liderazgo como una fortaleza; de manera, que como estudiantes se les fortalezca y se les otorgue una base que les permita al llegar al campo laboral interactuar con el personal, y tener la capacidad de generar el mayor impacto; con el fin de que durante la carrera profesional los estudiante que presente dificultades con la interacción con la gente o el trabajo en equipo, puedan superar sus inseguridades y así se puedan forjar grandes líderes en todos los espacios de la vida personal, profesional y laboral.

Incluir dentro de los últimos semestres un acompañamiento, talleres y asesorías que refuercen la forma correcta de entregar el informe final para la sistematización.

Fortalecimiento en la aplicación de Normas APA, durante la formación académica en cada semestre se hacen uso de las normas APA, no obstante, es necesario que la universidad realice talleres de la correcta aplicación de las Normas en el transcurso de los semestre, para fortalecer el conocimiento de los estudiantes en dicho tema, permitiendo, mayor familiaridad con estas de tal manera que al presentar los trabajos solicitados por los docentes se cumplan con todos los requisitos exigidos por la Universidad.

- **Para Futuros practicantes:**

Asistir a todos las asesorías correspondientes al programa académico desarrollado y mantener una comunicación asertiva con el asesor asignado para el asesoramiento del trabajo de grado.

Fortalecimiento del trabajo autónomo buscando fuentes de información confiable, artículos, investigaciones, revistas, manteniéndose actualizado sobre la normatividad y legislación vigente referente a Seguridad y Salud en el trabajo.

Referencias

Pedro G. M. (2001, 25 de julio). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. Revista Psicología Científica.com, 3(5). Disponible en:

[http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-\(sindrome-de-burnout\).html](http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-(sindrome-de-burnout).html)

Medina Quintana, Edi Yanneth; Olarte Vargas, Jorge Luis. PROGRAMA DE GESTIÓN DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL LABORATORIO QUÍMICO: REACTIVOS SAS. Corporación Universitaria Minuto de Dios. Bogotá, DC, 2018.

Recuperado de:

<https://repository.uniminuto.edu/jspui/bitstream/10656/8208/1/Tesis.%20Programa%20de%20gestion%20de%20EPP.PDF>

Dra. Raquel de los A. Junco Díaz, Lic. Geovando Martínez Hernández e Ing. María Victoria Luna Martínez. SEGURIDAD OCUPACIONAL EN EL MANEJO DE LOS DESECHOS PELIGROSOS EN INSTITUCIONES DE SALUD. Rev. Cubana de Higiene y Epidemiología v.41 n.1. Ciudad de la Habana, Cuba. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032003000100007

República de Colombia. Decreto de 1072 de 2015. Bogotá, D.C.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Manual de Bioseguridad en Laboratorios. Tercera Edición. (2005).

MINISTERIO DE TRABAJO (Min Trabajo). Guía para Trabajadores expuestos a riesgo Biológico. Bogotá, DC. 2018.

República de Colombia. Decreto 1477 de 2014. Bogotá, DC.

María Elda Edelmira Molineros Caal De Álvarez. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. Universidad Rafael Landívar. Guatemala, 2015. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/11/Molineros-Maria.pdf>

Luz Marina Bautista Rodríguez, y otros académicos. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Revista Ciencia y Cuidado, Vol. 10. 2013.

Pedro R. Gil Monte. El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (síndrome de burnout) aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. [artículo en línea]. PsicoPediaHoy, 3(5) Julio 2001 [accedido 28 febrero 2013]. Disponible en: <http://psicopediahoy.com/burnout-teoria-intervencion/>.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). Seguridad y salud en el trabajo. Datos y cifras. [en línea]. Fecha de publicación 7 de marzo 2013. [Consultado 24 marzo 2013].

Disponible en: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/media-centre/issuebriefs/WCMS_206597/lang--es/index.htm

Carlos Andrés Robayo Rico. Documentación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para la empresa teorema shoes en la ciudad de San José de Cúcuta – Norte de Santander. Universidad Libre Seccional Cúcuta. San José Cúcuta, Colombia, 2017. Recuperado de: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/9739/TRABAJO-DE-GRADO-CARLOS-ROBAYO%20RICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Jovanna Acero Godoy. Manual de Bioseguridad en el trabajo, protocolo básico. Universidad de Cundinamarca. Cundinamarca, 2008. Disponible en: <https://studylib.es/doc/5655617/manual-de-bioseguridad---universidad-de-cundinamarca>

Dra. Raquel de los Ángeles Junco Díaz e Ing. Doraida S. Rodríguez Sordía. Desechos hospitalarios: aspectos metodológicos de su manejo. Rev. Cubana Hig Epidemiol v.38 n.2 Ciudad de la Habana Mayo-ago. 2000. Ciudad de la Habana, Cuba. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032000000200006

Tabares JW, Vélez LM. Apuntes para la gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Bol Epidemiol de Antioquia 1997; 22(1):7-16.

Monreal J. Consideraciones sobre el manejo de residuos de hospitales en América Latina. Programa de Salud Ambiental. Washington DC: OPS/OMS; 1992.

World Health Organization. Safe management of wastes from health - care activities. Geneva: WHO;1999.

Claudia Lorena Montes Ramírez. Sistematización De La Práctica Profesional “Fortalecimiento En Las Condiciones Aptitudinales Para El Cumplimiento De Las Actividades De Trabajo En Alturas Que Realizan Los Técnicos Instaladores De La Empresa Servimercadeo S.A.S.” Realizada En El Año 2018 Con Eje De Sistematización: Programa De Medicina Preventiva Y Del Trabajo. Corporación Universitaria Minuto De Dios. Pereira, Colombia. 2019. Disponible en:
https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/7546/UVDTSO_MontesRamirezClaudiaLorena_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y