

Gestión del riesgo hospitalario

Hospital Risk Management



Autor: Rolando Arturo Morales Massella



Gemini (Google AI 2025)

Gestión del riesgo hospitalario

Magíster

Rolando Arturo Morales Massella

Club Rotario de Escuintla

Presidente de Gestión de Riesgo

rolandomoralesmassella@gmail.com

ramoralesm@alumno.uspg.edu.gt

(+502) 5514 9781

Recibido: 14-05-2025

Aceptado: 17-09-2025

Publicado: 15-12-2025

Resumen

El presente documento evalúa el conocimiento y cumplimiento de la normativa vigente en el país sobre Salud y Seguridad Ocupacional por parte del personal sanitario del departamento de pediatría en el Hospital Regional de Escuintla. Se utilizó el método de la entrevista y observación directa. Se evaluaron los estándares técnicos de calidad y protocolos establecidos para garantizar servicios sanitarios eficientes. Se examinó la asignación de recursos y su sostenibilidad. Se consideró el acceso equitativo a los servicios. Se analizó la gestión de residuos hospitalarios y su impacto en la salud pública. Se concluyó que no funciona adecuadamente ningún sistema de Salud y Seguridad Ocupacional que apoye al personal de la Salud ni nadie que tenga la competencia para implementarlo.

Palabras Clave

- Hospitalario
- Riesgo
- Salud
- Adaptación
- Seguridad
- Ocupacional

Abstract

This document assesses the knowledge and compliance with current Occupational Health and Safety regulations in the country among healthcare personnel in the Pediatrics Department at the Escuintla Regional Hospital. Interviews and direct observation methods were used. Technical quality standards and established protocols to ensure efficient healthcare services were evaluated. Resource allocation and sustainability were examined. Equitable access to services was considered. Hospital waste management and its impact on public health were analyzed. It was concluded that no Occupational Health and Safety system that supports healthcare personnel, nor anyone with the competence to implement it, is functioning adequately.

Key Words

- Hospital
- Risk
- Compliance
- Health
- Safety
- Occupational

Introducción

El presente trabajo analiza la Gestión del Riesgo Hospitalario en el área de pediatría del Hospital Regional de Escuintla, tiene como finalidad evaluar, proponer, implementar, capacitar y monitorear un Sistema de Salud y Seguridad Ocupacional, adecuándolo a los trabajadores de la salud. Se analizó los antecedentes utilizando la entrevista y la observación directa para demostrar que la historia respalda la urgencia de implementarlo. Las fuentes bibliográficas relacionadas con el tema fueron comparadas para poder desarrollar un sistema que aborde las necesidades del área de pediatría. Se describe cómo afecta la falta de un programa de Salud y Seguridad Ocupacional para el personal de la Salud, mediante la evaluación del sistema actual, analizando sus estadísticas. Luego se propone una solución basándose en los resultados de esta investigación, en las recomendaciones de la Organización Mundial del Trabajo y La Organización Mundial de la Salud, teniendo como guía el Acuerdo Gubernativo 229-2014 Reglamento de Salud y Seguridad Ocupacional.

Desarrollo del estudio

El hombre primitivo comprendió que cuidándose los unos a los otros sería más fácil sobrevivir, sin lugar a duda fue entonces que se dio el comienzo de la civilización humana, en ese tiempo el trabajo era la cacería y la recolección de alimentos, medio que usaban para la subsistencia. Las civilizaciones como la egipcia y mesopotámica ya tomaban medidas para proteger a sus trabajadores, en el código de Hammurabi, por ejemplo, ya se incluía leyes para proteger a los obreros de enfermedades y accidentes profesionales.

Alrededor del mundo se estima que las enfermedades, incidentes y accidentes en el trabajo producen más muertes que las guerras y los accidentes de tránsito. En Guatemala la problemática no está bien documentada con relación a las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, debido a que en Guatemala solo se registra en su mayoría las que están sujetas a indemnización por el

IGSS, las restantes no son tomadas en cuenta. En los hospitales por el mismo hecho de ser hospitales los doctores se auto recetan y no se toma en cuenta los factores causantes de las mismas, si estas son provocadas por falta de una cultura de Salud y Seguridad Ocupacional en el área de trabajo, por la falta de implementación de las normas de los entes rectores como lo son el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, entre las enfermedades profesionales que más padecen los servidores de las salud, encontramos la dermatitis por contacto, neumoconiosis, enfermedades respiratorias, asma ocupacional, estrés, traumatismos óseos, esqueléticas, una serie de enfermedades profesionales, etc.

A nivel internacional existen varios estudios previos sobre la Gestión de Riesgo a nivel hospitalario, es de estos estudios en los que se basa y usa como ejemplo la Organización Mundial de la Salud y la Organización internacional del Trabajo para su Guía para la Elaboración y Ejecución de Programas de Salud y Seguridad en el Trabajo para los Trabajadores de la Salud.

En Guatemala los entes rectores de la Salud y Seguridad en el Trabajo son el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, el cual fue creado el 27 de abril de 1945 al promulgarse el decreto 93 del Congreso de la República de Guatemala, junto con El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, creado el 28 de octubre del 1946 con el Decreto No. 295 del Congreso de la República; Ellos son los que dictaminan las directrices sobre las normas y manuales sobre Salud y Seguridad Ocupacional, las cuales deberían de ser el objetivo principal de toda empresa a través de su respectivo departamento de recursos humanos si es que estas quieren brindar un ambiente productivo, seguro y positivo dentro de todos sus colaboradores. El Acuerdo Gubernativo que dicta las directrices en la República de Guatemala es el 229-2014.

Solo a través de la implementación de un sistema robusto de Salud y Seguridad Ocupacional del personal sanitario en el

área de pediatría del Hospital Regional de Escuintla se podrá reducir los incidentes, accidentes y enfermedades profesionales que padece todo el personal. La atención médica en los niños es muy estresante tanto física como mentalmente, la alta carga de trabajo como la frecuente exposición a virus y bacterias en combinación con las frecuentes enfermedades profesionales hacen del área un lugar ideal para implementar, evaluar, monitorear, educar y capacitar sobre Salud y Seguridad Ocupacional.

El objetivo general de la propuesta es analizar las competencias en Salud y Seguridad Ocupacional por parte del personal de pediatría del Hospital Regional de Escuintla, para luego promover la salud física y emocional por medio de una cultura de Salud y Seguridad Ocupacional implementando y capacitando al personal de la salud usando como base el acuerdo gubernativo 229-2014 y sus reformas.

Las estadísticas en Salud y Seguridad Ocupacional en el Hospital Nacional Regional de Escuintla no son llevadas por nadie, lo que provoca que el personal no tenga una sensación de seguridad por parte de la administración del Hospital (H.Caceres, comunicación personal, 5 de agosto de 2024).

La investigación fue de tipo mixta, en un inicio fue documental para tener un conocimiento actualizado de los datos de la problemática del sector salud a nivel internacional para luego pasar a nivel nacional, luego se utilizó el método de la observación el cual es uno de los más eficientes para describir la investigación y así poder encontrar las debilidades en el sistema actual del hospital en lo que respecta a la Salud y Seguridad Ocupacional de los trabajadores de la salud.

Resultados obtenidos

El área de pediatría del Hospital Regional de Escuintla consta de 128 doctores, 67 enfermeras y 30 entre radiólogos, técnicos, personal de mantenimiento y personal de limpieza; al realizar un análisis de las condiciones laborales del área, se pudo constatar que son sumamente precarias, no cuentan con la capacitación necesaria en Salud y

Seguridad Ocupacional, muy pocos saben del Acuerdo Gubernativo 229-2014 y sus reformas, no cuenta con equipo bipartito de Salud y Seguridad.

El Hospital fue trasladado a sus instalaciones actuales en el año 1981, después de 43 años y tras una inspección visual se pudo constatar que ya están llegando al final de su vida útil, uno de los casos más urgentes es el sistema eléctrico; la mayor parte del equipo es donado por el pueblo de los Estados Unidos de América, este es usado, pero en buenas condiciones, la otra parte del equipo es rentada o en propiedad. (W. Menendez, comunicación personal, 5 de agosto de 2024)

Por medio de la observación directa, de la Gestión Integral del Riesgo, se puede decir que no existen las condiciones mínimas en temas de Salud y Seguridad Ocupacional. La alta gerencia que es la obligada a capacitarlos en el tema no lo hace, los entes rectores como el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social no cumplen con su labor fiscalizadora, así como tampoco han llegado a dar capacitaciones Sobre Salud y Seguridad Ocupacional. La educación universitaria de los doctores y sus especialidades hace que este grupo sea menos vulnerable a sufrir algún accidente, sin embargo, el demás personal está más propenso a realizar actos inseguros por falta de capacitación, dando como resultado que todo el personal se mantenga en constante riesgo.

Discusión de resultados

El objetivo principal de una persona al obtener un trabajo es poder compartir lo remunerado en el hogar, con los seres queridos o consigo mismo, para poderlo disfrutar adecuadamente es necesario que esta tenga salud física y mental. Desafortunadamente la mayoría de los proveedores de trabajo sean estos privados o públicos en la República de Guatemala no cuenta con un adecuado programa de Salud y Seguridad Ocupacional.

El país cuenta con la legislación necesaria para poder implementar un adecuado SSO, a través de los acuerdos gubernativos en especial el 229-2014 sus reformas y los acuerdos firmados

con organizaciones internacionales por parte del gobierno de la República. También cuenta con los entes rectores en SSO los cuales son El Ministerio de Trabajo y Previsión Social y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, sin embargo, la falta de presupuesto y voluntad política hacen que no se refleje una adecuada implementación en la gestión del riesgo.

Los entes rectores a nivel internacional en Salud y Seguridad Ocupacional son la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). las cuales constantemente están emitiendo guías y directrices que pueden ser implementadas por todos los países que así lo deseen, Guatemala es uno de estos países, sin embargo, su aplicación es mínima.

Los estudios de este tipo son muy pocos a nivel de la república de Guatemala; sin embargo a nivel internacional se cree que es muy viable la comparación de gestión de riesgo clínico. En la actualidad, se cuenta con los Sistemas o Programas de Gestión de Riesgo Clínico (SGRC), que son intervenciones compuestas que involucran varios niveles organizacionales y que están dirigidos a analizar y prevenir la ocurrencia de Eventos Adversos (EA) (Weiner B, et al 1997),

Como se puede observar existen las normativas, los entes rectores y el apoyo internacional para poder contar con un adecuado sistema de SSO, es por eso que surge la pregunta, por qué en Guatemala no existe una implementación de un sistema adecuado. las respuestas son varias, entre las que se pueden mencionar la corrupción, bajo nivel de estudio, falta de presupuesto, falta de voluntad etc.

Guatemala debería de ser uno de los países con mejor sistema de gestión de riesgo a nivel mundial, debido a su diversidad territorial, ya que, gracias a esta, estamos muy expuestos a toda clase de amenazas provocadas por la naturaleza o por el hombre, lo que a la vez viene a dañar el sistema de Salud y Seguridad Ocupacional.

Sin embargo, se podría estar dejando por un lado el verdadero problema, el

cual es la falta de la autoestima e identidad del trabajador mismo, es él el que tiene mayor grado la responsabilidad en que se aplique un sistema de SSO en el lugar de trabajo, él debe de cuidarse a sí mismo, exigir que se cumplan las leyes, como también tiene la obligación de acatarlas para beneficio propio y del su patrono, los patronos deben de empoderar al trabajador, pues toda persona que labora donde existe una cultura de salud, producirá más, sufrirá menos accidentes, incidentes y enfermedades profesionales en el trabajo o por causa de este.

De acuerdo con lo plasmado en este documento, se recomienda que como primer paso se haga un análisis más profundo en la parte psicológica, un punto de partida podría ser averiguar por qué los trabajadores tienen baja autoestima, porque no pelean por sus derechos de tener un sistema adecuado de SSO. Psicología y Mente, en su publicación "Los 8 Efectos de la Falta de Autoestima", dice:

La opinión que tenemos de nosotros mismos resulta de gran importancia y nos aporta la confianza que necesitamos diariamente no solo para tener más probabilidades de éxito en aquello que nos propongamos, sino también para ser felices en general.

Esta percepción que tenemos de nosotros nunca se limita a ser puramente racional, dado que va ligada a una serie de emociones y sentimientos que experimentamos en el día a día; es muy complicado hacer un análisis totalmente objetivo acerca de cómo somos y cómo nos comportamos. Por eso, la autoestima siempre tiene una parte intelectual, que podemos expresar con palabras, y otra emocional. Y también por eso, una baja autoestima da lugar a muchos problemas diferentes, ya que genera un efecto "bola de nieve" que nos lleva a auto-sabotearnos constantemente. (Psicología y Mente, 2022)

1. Sentimiento de inseguridad

La inseguridad generalizada es uno de los efectos más característicos en las personas que desarrollan una baja autoestima, y a la larga se convierte en un rasgo que afecta a toda la persona en su conjunto, en cualquier actividad diaria. Tiene que ver con el sentimiento de tener que estar siempre sobrecompensando por todo aquello que podríamos estar

haciendo mal, dedicando muchos esfuerzos a revisar lo que hacemos, no permitiéndonos “desconectar” del trabajo, y en general, sintiéndonos mal si dejamos de estar atentos a los indicios de que hemos cometido un error en algo.

La baja autoestima en una persona acaba minando cada vez su seguridad hasta el punto de convencerle de que no es capaz de hacer nada bueno en la vida y de que no sirve para nada. (2022)

2. Desmotivación

A largo plazo, una baja autoestima puede acarrear estados de desmotivación respecto a la vida diaria, así como agotamiento y apatía.

Este fenómeno afecta a la persona tanto en su vida personal como en su vida laboral y le impide sacar el máximo rendimiento tanto en el trabajo como en sus relaciones interpersonales. (2022)

Basado en lo expuesto por el Colegio de Psicólogos de Guatemala los que deberían encargarse de estudiar este fenómeno de falta de autoestima y falta de identidad, son los psicólogos, para luego poder desarrollar un programa a nivel nacional que elimine o mitigue este fenómeno, ellos describen en su visión:

“Conformar a todos los profesionales de las ciencias psicológicas que ejerzan en Guatemala, inspirados en la búsqueda de la excelencia profesional y dignificación de la psicología, en todas sus aplicaciones. Al ejercicio científico de la psicología para impulsar su desarrollo en pro de la salud mental de la población guatemalteca. Que nuestras acciones sean fuentes facilitadoras de cambio enmarcadas dentro de la Ética, Crecimiento, Desarrollo, Lealtad, Solidaridad, Identidad y Pertenencia.” (Colegio de Psicólogos de Guatemala, s.f.)

El Ministerio de Trabajo y Previsión Social y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, como entes rectores en materia de Salud y Seguridad Ocupacional, son los que deben velar porque se implemente en todos los trabajos, y sean estos públicos o privados y luego de implementarlos, velar por que se cumplan y que se mantengan en constante capacitación todos los encargados de la SSO en sus diferentes empleos.

También se requiere que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tome un papel protagónico en el cuidado del personal de la Salud, que se apoye del Ministerio de Trabajo y Previsión Social y El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social con la experiencia que estos ministerios tienen en Salud y Seguridad Ocupacional para desarrollar en conjunto este nuevo sistema.

Derivado del presente documento se puede deducir que el trabajo será duro, pero los resultados serán de sumo beneficio para todos los trabajadores de la República de Guatemala, que podrán disfrutar con plena salud el beneficio de su trabajo. Su trabajo será más productivo, de mejor calidad, al mismo tiempo que se reducirán las enfermedades profesionales, los incidentes y accidentes, es decir se creará una cultura de salud a nivel país y ese será un logro de valor incalculable para la nación.

Conclusiones

A partir de lo investigado por medio de la observación directa, entrevistas y análisis se concluye:

1. En el departamento de pediatría del Hospital Regional de Escuintla, no funciona adecuadamente ningún sistema de Salud y Seguridad Ocupacional que apoye al personal de la Salud
2. En la actualidad no se promueve ningún programa que mejore la salud física ni emocional para el personal de la salud.
3. No hay nadie que tenga las competencias necesarias en un programa de Salud y Seguridad Ocupacional, lo que deja muy vulnerable a todo el personal a sufrir enfermedades profesionales incidentes y accidentes en su lugar de trabajo o por causa de este.

4. Por medio de la Salud y Seguridad Ocupacional se reducirán los costos por la prevención de enfermedades laborales y accidentes, así mismo habrá menos ausentismo laboral.
5. En un ambiente de Salud y Seguridad Ocupacional habrá menos rotación de personal y mayor retención de trabajadores de la salud.

Recomendaciones

Según lo investigado se recomienda las siguientes acciones:

1. Crear una guía de Salud y Seguridad Ocupacional para todo el personal de la salud del área de pediatría del Hospital Regional de Escuintla, basada en las normativas vigentes en el país y las recomendaciones que da la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo.
2. La promoción constante de la salud física y emocional creará una cultura de Salud y Seguridad Ocupacional.
3. Mejorar las competencias en materia de Salud y Seguridad Ocupacional a todo el personal de salud utilizando como guía el acuerdo gubernativo 229-2014 y sus reformas, y las recomendaciones de la OMS y la OIT.
4. Invertir tiempo, esfuerzo, voluntad y presupuesto para tener en un sistema de Salud y Seguridad Ocupacional tendrá como resultado una mejor calidad de vida para todo el personal de salud, al mismo tiempo que traerá mejor atención médica para los pacientes.
5. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe tomar un papel protagónico en la aplicación del decreto 229-2014 y sus reformas, este es un decreto muy generalizado a todo tipo de trabajo en Guatemala, por lo que es de suma importancia que se haga uno adaptado a las necesidades de todos los trabajadores de la salud.
6. El Ministerio de Trabajo y Previsión Social debe de cumplir su mandato principal que es que los

7. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe de entrenar a médicos especializados en Salud y Seguridad Ocupacional en el sector de la salud, por el momento la mayoría son técnicos o de una profesión diferente a la medicina.
8. Si se desea una atención de primera clase para los pacientes, es de vital importancia empezar a cuidar a los médicos por medio de un sistema de Salud y Seguridad Ocupacional para el personal de salud.

Bibliografía

- Colegio de Psicólogos de Guatemala. (s.f.). *Visión*. Recuperado el 6 de octubre de 2024, de Quienes Somos: <https://www.colegiodepsicologos.org.gt/>
- Psicología y Mente. (19 de Octubre de 2022). *Desmotivación*. Recuperado el 6 de Octubre de 2024, de Los 8 efectos de la falta de autoestima: <https://psicologiymente.com/clinica/efectos-falta-autoestima>
- Consuegra Mateus, O. (2015). *Metodología AMFE como herramienta de gestión de riesgo en un hospital universitario*. Cuadernos Latinoamericanos de Administración, 11(20). Recuperado de Redalyc



Magíster Rolando Arturo Morales Massella

Magíster en Gestión de Riesgo Profesional con formación avanzada en Gestión de Riesgos, complementada por una sólida experiencia en dirección de proyectos, relaciones públicas y liderazgo estratégico. Capaz de anticipar amenazas, coordinar equipos multidisciplinarios y comunicar soluciones con claridad y asertividad.

Fue Presidente del Comité de Riesgo del Club Rotario de Escuintla, así como Presidente del Comité de Proyectos del mismo club. También se desempeñó como miembro del Comité de Reconstrucción Nacional, del Comité de Puentes a nivel nacional y del Comité de Emergencia a nivel nacional. Formó parte del equipo que atendió la emergencia del Volcán de Fuego y del equipo que respondió a la emergencia provocada por la tormenta Agatha.



Copyright (c) Rolando Arturo Morales Massella

