

**DESCRIPCION DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN CONSULTORIOS
ODONTOLOGICOS EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE LA CIUDAD DE
PASTO DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE 2012.**

**Jairo A Rodríguez E
Ana B Morales**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
CENTRO DE ESTUDIOS EN SALUD
ESPECIALIZACION EN SALUD OCUPACIONAL
SAN JUAN DE PASTO
2012**

**DESCRIPCION DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN CONSULTORIOS
ODONTOLOGICOS EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE LA CIUDAD DE
PASTO DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE 2012.**

**Jairo A Rodríguez E
Ana B Morales**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de
Especialista en Salud Ocupacional**

**Asesor:
Dr. Armando Téllez.**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
CENTRO DE ESTUDIOS EN SALUD
ESPECIALIZACION EN SALUD OCUPACIONAL
SAN JUAN DE PASTO
2012**

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las ideas y conclusiones aportadas en el siguiente trabajo son responsabilidad exclusiva del autor.

Artículo 1^o del Acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966 emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación:

Firma del Presidente de tesis

Firma del jurado

Firma del jurado

San Juan de Pasto, Abril de 2012

CONTENIDO

| | Pág. |
|-----------------------|-------------|
| INTRODUCCION..... | 6 |
| METODOLOGIA..... | 6 |
| RESULTADOS | 9 |
| RECOMENDACIONES | 14 |
| BIBLIOGRAFIA | 15 |

DESCRIPCION DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE LA CIUDAD DE PASTO DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE 2012.

Jairo A Rodríguez E, Ana B Morales, Armando Téllez.

PASTO, Nariño

El presente artículo se presenta como requisito necesario para optar al título de especialista en SALUD OCUPACIONAL en la institución UNIVERSIDAD DE NARIÑO. (Autorizamos) a los usuarios de la revista de la Universidad interesados en consultar y reproducir parcial o totalmente el contenido del artículo para que siempre mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al artículo y a sus autores.

Es de anotar que cualquier copia hecha con ánimo de lucro solo podrá realizarse bajo el permiso del autor.

INTRODUCCION

El siguiente artículo describe la percepción que el odontólogo y el auxiliar de odontología tienen de su lugar de trabajo en una empresa social del estado de la ciudad de Pasto. Para el estudio y evaluación de las condiciones de trabajo se escogió la estrategia SOBANE que cuenta con la guía DEPARIS la cual nos permitió obtener información de las áreas de trabajo, organización entre puestos de trabajo, factores medioambientales y sicosociales que influyen en la actividad laboral.

Se encontró que la mayoría de los consultorios odontológicos no brindan las condiciones óptimas de operación y se deben buscar soluciones rápidas a los problemas; la guía DEPARIS es un instrumento fácil de aplicar que permite pasar una revisión al conjunto de riesgos ligados a las áreas de trabajo, a los factores de ambiente y sicosociales con el fin de optimizar de manera coherente las condiciones de vida en el trabajo.

PALABRAS CLAVES: estrategia SOBANE, guía DEPARIS, diagnóstico precoz, Salud ocupacional, entorno laboral, factores de riesgo

METODOLOGIA

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados se realizó un estudio descriptivo donde se utilizó la ESTRATEGIA SOBANE, diseñada por el profesor JACQUES MALCHAIRE de la UNIVERSIDAD CATHOLICA DE LOVAINA – BELGICA la cual permite resolver y minimizar los problemas en salud ocupacional de una forma fácil y económica.

La estrategia SOBANE es un método participativo de la cual pueden hacer parte todos los trabajadores pertenecientes a una empresa; donde el trabajador identifica los problemas y colabora en la búsqueda de soluciones; ya que es el mismo trabajador quien mejor conoce su puesto de trabajo.

La estrategia SOBANE es una estrategia diseñada para la prevención de riesgos profesionales la cual incluye 4 niveles de intervención: diagnóstico precoz, observación, análisis y expertos.

Se realiza de manera lógica y secuencial intentando buscar solución a los problemas detectados desde lo másfácil a lo de mayor nivel de complejidad.

Inicialmente se realiza una visita programada u ocasional del o los puestos de trabajo y se comienza con el *diagnostico precoz* de la estrategia, se interroga acerca de la situación de trabajo y se dan recomendaciones o se buscan soluciones a problemas sencillos, en la mayoría de los casos de fácil solución.

Dado el caso que no se encuentre soluciones se pasa a los otros niveles de la estrategia donde se organiza una reunión para discutirlos aún más en detalle y definir las soluciones más convenientes (*observación*). Si el “problema” no puede solucionarse, se solicita la asesoría de un especialista (*Análisis*) y en los casos especialmente difíciles a solucionar, se recurre a un experto (*Experto*).

La estrategia tiene 4 niveles operativos:

Nivel 1: Diagnostico precoz: donde se identifica los problemas de salud, seguridad, bienestar, con el fin de resolver de manera inmediata los problemas sencillos.

Nivel 2: Observación: problemas no solucionados en el primer nivel debes ser estudiados en más detalle de manera colectiva con la asesoría de un profesional en salud ocupacional con el fin de dar soluciones tan pronto como sea posible.

Nivel 3: Análisis: cuando los 2 niveles anteriores no han permitido disminuir el riesgo es necesario la asesoría de un experto en prevención quien tiene que contar con las herramientas y técnicas necesarias.

Nivel 4: experto: en situaciones complejas la intervención de un experto, para soluciones complejas o sofisticadas en casos específicos.

El diagnostico precoz es tal vez la fase más importante y de la cual se obtienen la mayor cantidad de información y se pueden dar soluciones rápidas y efectivas, se puede abordar rápidamente la situación de trabajo, no se necesitan conocimientos especializados; esta dirigida y orientada a la revisión de la situación de trabajo para la búsqueda de soluciones paralograr un entorno laboral agradable y técnicamente eficiente.

Al aplicar el instrumento se debe evaluar 18 criterios de forma sistemática tratando de evaluar todo el entorno laboral, de lo general a lo específico considerando la organización general (ítems 1 y 2) a la ubicación del trabajo (3), la seguridad (4) y las herramientas y medios directos de trabajo (5 a 9). Los factores físicos de ambiente (10 a 14), Los factores psico-organizacionales (15 a 18).

Cada ítem posee una casilla diseñada para que el trabajador califique y el empleador de prioridad a las acciones correctivas que deben ser realizadas; utilizando un sistema figurativo intuitivo en tres niveles de colores y caras.

| | |
|---|---|
|  | situación insatisfactoria, para mejorar necesariamente (rojo) |
|  | situación mediana y ordinaria, para mejorar, si es posible (amarillo) |
|  | Satisfactoria, para mantener (verde) |

Un sistema que utiliza un resultado numérico ha sido evitado para evitar discusiones e interpolaciones inútiles y ha sido preferido un sistema en tres niveles para evitar el abordaje dicotómico (sí o no)

La estrategia SOBANE no solo esta dirigida a profesionales en salud ocupacional, sino también puede ser aplicada por otros profesionales, empleadores y responsables de programas de prevención en salud ocupacional.

La fuente de información para el desarrollo de la estrategia fueron los odontólogos y auxiliares de odontología pertenecientes a la empresa social del estado objeto de evaluación; a quienes se les aplico la guía de forma programa e individual, realizando visitas a cada uno de los centros de salud a los cuales pertenecen; ellos manifestaron sus diferentes inconformidades y tras la evaluación de los 18 ítems integrados en la guía DEPARIS se realizo un consolidado con las calificaciones por ellos signadas.

El número de centros de atención evaluados fueron 9 puestos de salud, todos ellos pertenecientes al área urbana del municipio de Pasto

En el siguientes cuadro nos muestra el número de trabajadores laborando al mes de febrero de 2012 en la empresa social del estado y el número de guías aplicadas (figura 1.) Se debe tener en cuenta que lo ideal seria aplicar el instrumento a todos los trabajadores, de no ser posible se debe realizar a un número mínimo de trabajadores como lo muestra la tabla.

| | ODONTOLOGOS | AUXILIARES DE ODONTOLOGIA |
|--|--------------------|----------------------------------|
| NUMERO DE TRABAJADORES | 29 | 24 |
| NUMERO DE GUIAS DEPARIS APLICADAS | 15 | 10 |

Figura 1.

TAMAÑO DE LA MUESTRA RECOMENDADA

| MUESTRA MININA RECOMENDADA | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-------|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| Tamaño del grupo | N ≤ 6 | 7-8 | 9-11 | 12-14 | 15-18 | 19-26 | 27-43 | 44-50 | > 50 |
| Tamaño de la muestra | N | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 14 |

www.deparisnet.be

RESULTADOS

Luego de la aplicación de la guía DEPARIS a los trabajadores objeto de estudio en los centros de salud el instrumento arrojó los siguientes resultados (figura 2 y 3)

| SITUACION DE TRABAJO | | | |
|---|---|---|---|
| ODONTOLOGOS |  |  |  |
| 1. Los locales y áreas de trabajo | 20.0% | 46.7% | 33.3% |
| 2. La organización técnica entre puestos de trabajo | 0% | 33.3% | 66.7% |
| 3. Los accidentes de trabajo | 0% | 40.0% | 60.0% |
| 4. Los riesgos eléctricos y de incendio | 13.3% | 20.0% | 66.7% |
| 5. Los comandos y señales | 0% | 13.3% | 86.7% |
| 6. El material de trabajo, las herramientas, las máquinas | 0% | 26.7% | 73.3% |
| 7. Las posiciones de trabajo | 26.7% | 40.0% | 33.3% |
| 8. Los esfuerzos y las manipulaciones de carga | 0% | 6.7% | 93.3% |
| 9. La iluminación | 13.3% | 53.3% | 33.3% |
| 10. El ruido | 20.0% | 26.7% | 53.3% |
| 11. La higiene atmosférica | 0% | 60.0% | 40.0% |
| 12. Los ambientes térmicos | 0% | 46.7% | 53.3% |
| 13. Las vibraciones | 0% | 0% | 100% |
| 14. Autonomía y responsabilidades individuales | 0% | 33.3% | 66.7% |
| 15. Contenido del trabajo | 0% | 13.3% | 86.7% |
| 16. Las presiones de tiempo | 6.7% | 46.7% | 46.7% |
| 17. Las relaciones de trabajo con colegas y superiores | 0% | 6.7% | 93.3% |
| 18. El ambiente psicosocial | 6.7% | 53.3% | 40.0% |

Figura 2

| SITUACION DE TRABAJO | | | |
|---|---|---|---|
| AUXILIARES DE ODONTOLOGIA |  |  |  |
| 1. Los locales y áreas de trabajo | 20% | 60% | 20% |
| 2. La organización técnica entre puestos de trabajo | 10% | 20% | 70% |
| 3. Los accidentes de trabajo | 0% | 40% | 60% |
| 4. Los riesgos eléctricos y de incendio | 20% | 40% | 40% |
| 5. Los comandos y señales | 0% | 30% | 70% |
| 6. El material de trabajo, las herramientas, las máquinas | 0% | 50% | 50% |
| 7. Las posiciones de trabajo | 0% | 40% | 60% |
| 8. Los esfuerzos y las manipulaciones de carga | 0% | 40% | 60% |
| 9. La iluminación | 10% | 40% | 50% |
| 10. El ruido | 20% | 30% | 50% |
| 11. La higiene atmosférica | 20% | 30% | 50% |
| 12. Los ambientes térmicos | 10% | 30% | 60% |
| 13. Las vibraciones | 0% | 20% | 80% |
| 14. Autonomía y responsabilidades individuales | 0% | 50% | 50% |
| 15. El contenido del trabajo | 0% | 20% | 80% |
| 16. Las presiones de tiempo | 20% | 30% | 50% |
| 17. Las relaciones de trabajo con colegas y superiores | 0% | 10% | 90% |
| 18. El ambiente psicosocial | 0% | 40% | 60% |

Figura 3.

Luego del análisis de la información recolectada y con lo observado en las visitas a los diferentes centros y puestos de salud podemos afirmar con respecto a los diferentes ítems evaluados:

- En cuanto a las **áreas de trabajo** podemos afirmar que la mayoría de los consultorios odontológicos están ubicados en espacios estrechos o reducidos que dificultan la libre movilización del personal (figura 4), en algunos casos en el mismo espacio se ubican varias unidades odontológicas aumentando el riesgo de infección cruzada, además de incomodar la libre movilización del trabajador. No se cuentan con la estantería suficiente para el almacenamiento de materiales, equipos y papelería. No se dispone de vestieres o lockers para que el trabajador cambie su vestuario y así evitar el riesgo de infección que desempeña llevar ropas contaminadas al hogar. No se cuenta con cafeterías.



- Cuando de interrogatorio acerca de la **organización entre puestos de trabajo** los empleados manifestaron que en ocasiones había demora en la entrega de suministros o se realizaba de forma incompleta.
- Si evaluamos el **riesgo de accidente** y muy especialmente los elementos de protección personal se evidenció que la bata de uso clínico no es la recomendada para el ejercicio de su función y que los visores se encontraban deteriorados y los profesionales no están agusto con la calidad de los mismos (figura 5). Además algunos refieren que no conocen claramente el procedimiento a seguir en caso de accidente de trabajo.



Figura 5.visor roto

- Aunque ningún de los profesionales manifestó la ocurrencia de **accidentes eléctricos o incendios** si manifestaron su preocupación por el estado en el que se encuentran instalaciones eléctricas y tuberías que hacen parte de las unidades odontológicas, la mayoría de ellas desprotegidas y deterioradas (figura 6). Existe poco conocimiento sobre los pasos a seguir en caso de emergencia o incendios.



Figura 6. Instalaciones desprotegidas.

- **Los comandos y señales** brindan información al trabajador sobre la adecuada operación de equipos, la mayoría de unidades odontológicas evaluadas mostraron comandos deteriorados o borrados por el sobreuso y deterioro de los mismos.
- El odontólogo y su auxiliar trabajan y manipulan múltiples **equipos e instrumental** para el ejercicio de su función, la mayoría de ellos en buen estado pero el trabajador no ha recibido capacitación sobre el buen uso de materiales y maquinas. Cabe destacar que todos los autoclaves se encuentran al interior de los consultorios convirtiéndose en un riesgo a la integridad del trabajador si en algún momento llegaran a fallar. (figura 7)



Figura 7. Autoclave al interior del consultorio.

- Si analizamos la parte ergonómica y las **posiciones en el trabajo** se ha demostrado que el odontólogo durante el ejercicio de su función necesita adoptar posturas incómodas y prolongadas. Algunos de los trabajadores interrogados se quejaron de dolores osteomusculares de diverso tipo especialmente de cervicalgias, dorsalgias y lumbalgias de distinta intensidad. Además la mayoría de las sillas están deterioradas o no operan adecuadamente. (figura 8)



(Figura 8. Sillas deterioradas).

- El trabajo al interior del consultorio odontológico no ejerce en mayor medida el uso de la fuerza *omanejo de cargas* y pocos trabajadores manifestaron tener algún inconveniente al respecto, no si ello decir que la información referente al manejo de cargas en mínimo.
- Cuando se evalúa la *iluminación* se encontró los dos extremos del problema, consultorio y espacios oscuros y por otra parte profesionales incomodos por el deslumbramiento generado por la exposición solar. (figura 9) A los ventanales y luminarias no se les hace la limpieza periódica necesaria.

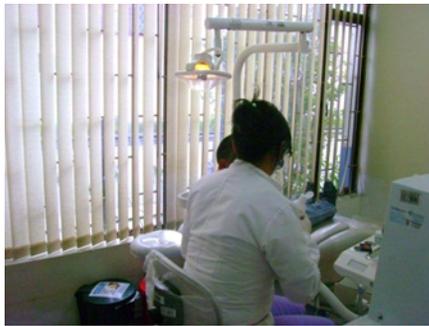


Figura 9. Deslumbramiento.

- En consultorios que operar simultáneamente varias unidades y aquellos cercanos a áreas comunes o con elevado número de pacientes los trabajadores se quejaron del *ruido* existente, la dificultad que esto genera a la comunicación y el estrés y cefaleas asociadas a esta condición.(figura 10) Los compresores que son fuente de ruido en todos los casos se encuentran lejos de los consultorios y no generaron mayor incomodidad.



Figura 10. Altos niveles de ruido.

- Al evaluar la *higiene atmosférica* los odontólogos manifestaron que su lugar de trabajo son espacios cerrados que no permiten un adecuado recambio de aire y

la presencia de áreas de humedad y mohos (figura 11) han deteriorado los bienes de la empresa.



Figura 11. Tuberías deterioradas y áreas de humedad.

- Aunque los trabajadores no se ven expuestos a *temperaturas* extremas si refieren a veces incomodidad por frío o calor excesivo dentro de los consultorios dependiendo de la temperatura ambiental. Calor excesivo especialmente evidente en consultorios cerrados de un solo nivel con ventanales grandes y techos sin aislamiento.
- El odontólogo manipula piezas de mano y micromotores que producen *vibración* durante su utilización pero casi ningún profesional manifestó incomodidad por el uso de los mismos.
- En cuanto a *la autonomía y responsabilidades* manifestaron que la mayoría de las veces no es posible dejar su puesto de trabajo y tomar un descanso cortó (ir al baño, tomar una bebida) por la carga de pacientes.
- Cuando de pregunta sobre *el contenido de trabajo* los auxiliares de odontología manifestaron debían realizar múltiples funciones simultaneas como la asistencia al odontólogo, ingreso de historias clínicas al sistema, llevar los registros, asignación de citas, etc., lo cual entorpece el desempeño de su labor.
- Uno de los problemas que refirieron con mayor frecuencia los trabajadores fue la falta de *tiempo* por la sobrecarga de pacientes ya que además de los agendados se debe atender pacientes adicionales lo que hace necesario un ritmo acelerado de trabajo. No existe la posibilidad de descansos programados. Ocasionalmente se llama al trabajador a reuniones por fuera del horario de trabajo.
- En general *las relaciones de trabajo entre colegas y superiores* es buena, existe un buen ambiente laboral. Cabe destacar que algunos profesionales afirman que los problemas antes encontrados no son nuevos ya son conocidos pero no se les pone atención a sus quejas o sugerencias de forma oportuna.
- Tal ves la parte que evidencio mayor inconformismo en los trabajadores es lo referente al *ambiente psicosocial*. Los trabajadores perciben discriminación entre los trabajadores de nomina y contrato, inestabilidad laboral por el tipo de contratación (contratos de prestación de servicios), algunos consideran que la remuneración es insuficiente y el pago de aportes parafiscales sale del bolsillo del propio trabajador. Por lo general existe demora en los pagos o retención hasta ponerse a paz y salvo con la empresa cuando termina cada contrato. Por ultimo manifestaron que sus lugares de trabajo están ubicados en sitios con entornos peligrosos e inseguros desde el punto de vista de orden público.

El presente análisis evidencio que la práctica odontológica esta expuesta a múltiples riesgos de todo tipo no solo riesgo biológico o ergonómico; además que el ejercicio profesional se ve influenciado no solo por materiales y equipos sino también por las relaciones existente con las otras personas así como el grado de satisfacción al momento de realizar su trabajo.

Es importante aclarar que lo reportado en el presente estudio hace parte de lo manifestado por lo trabajadores, se sabe que la mayoría de los hallazgos llevan tiempo y el trabajador se ha acostumbrado a laborar con las condiciones antes descritas. Se ha demostrado que el trabajador siempre se adapta a sus propias condiciones de trabajo por malas o deficientes que sean.

RECOMENDACIONES

Es indispensable fortalecer el programa de salud ocupacional en la empresa y darle solución a las no conformidades encontradas. Cada consultorio de odontología es diferente, se encontraron necesidades distintas en cada uno de ellos, que demandan soluciones de diversa índole pero también necesidades comunes a la mayoría de ellos. Las medidas correctivas necesarias se pueden resumir en la siguiente tabla de recomendaciones:

1. Reorganizar los consultorios odontológicos, ampliar los lugares de trabajo e independizar cada uno de los consultorios
2. Adaptar espacios que sirvan de vestieres y cafeterías en los diferentes centros de salud.
3. Evaluar la posibilidad adaptar sitios para que funcionen como centrales de esterilización.
4. Garantizar la entrega completa de pedidos.
5. Proporcionar los elementos de protección personal necesarios propia evaluación y visto bueno de los trabajadores.
6. Estudiar la posibilidad de remplazar las unidades odontológicas deterioradas
7. Proteger cableado e instalaciones de agua de las unidades odontológicas
8. Rediseñar batas y uniformes
9. Creación de centrales de esterilización.
10. Educación en ergonomía.
11. Programar pausas activas dentro de la jornada laboral.
12. Verificar que la silla odontológica opere adecuadamente.
13. Control del ruido
14. Polarizado de ventanales que generan deslumbramiento al trabajador.
15. Reparar pisos e instalaciones fuentes de humedad.
16. Fortalecer el buen clima intralaboral
17. Respetar la agenda de pacientes
18. Poner atención a la demandas de los trabajadores
19. Idealmente cambiar el tipo o los tiempos de contratación.
20. Garantizar el pago oportuno de salarios.

No se debe tener en cuenta que cada consultorio es distinto y cada trabajador tiene necesidades distintas, todo lo que se haga en bien del trabajador también garantiza un beneficio a la empresa.

CONCLUSIONES

- SE NECESITA EL COMPROMISO DE EMPLEADORES Y LA BUSQUEDA DE RECURSOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO.
- LA PARTE LOCATIVA, LOS RECURSOS, EL AMBIENTE Y EL COMPONENTE PSICOSOCIAL INFLUENCIAN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR.
- EL TRABAJADOR ES QUIEN PUEDE RECOMENDAR LAS SOLUCIONES EN TEMAS DE SALUD OCUPACIONAL.
- LA ESTRATEGIA SOBANE ES FACIL DE APLICAR, ECONOMICA QUE BRINDA RESPUESTAS INMEDIATAS PARA LA SOLUCION DE LOS PROBLEMAS

BIBLIOGRAFIA

1. Estrategia SOBANE de prevención de los riesgos profesionales. Profesor J. MALCHAIRE. Universidad Católica de LOVAINA – BELGICA. 2005.
2. MALCHAIRE J. estrategias generales de prevención de riesgos profesionales. Diario de medicina de trabajo 3-4, 159-166
3. Ministerio de Protección Social, Dirección de Riesgos Profesionales. GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DME EN EMPRESAS COLOMBIANAS, 2009.
4. ESTRATEGIA SOBANE, Productos químicos peligrosos. Jacques Malchaire, Universidad Católica de LOVAINA – BELGICA.