



# Salud y seguridad en el trabajo en la perspectiva de la

# Acreditación en Salud

Por **Carlos Edgar Rodríguez H.**, M.D., Director Acreditación en Salud, ICONTEC.

## Antecedentes:

Aunque hay evidencias de leyes, decretos y resoluciones desarrolladas hace varias décadas, limitamos esta reseña de antecedentes normativos en salud ocupacional a los desarrollos posteriores a la Ley Novena de 1979, pues el llamado Código Sanitario Nacional (aún vigente) contiene el marco de referencia del tema y la resolución 2400 del mismo año crea, en consonancia, el llamado "estatuto de seguridad industrial". Como consecuencia de estas dos normas marco, surgirán entre otras, el decreto 614 de 1984 que define las bases para

la organización de la salud ocupacional, la resolución 2013 de 1986 que define la creación y el funcionamiento de los llamados comités paritarios de salud ocupacional y la resolución 1016 de 1989, que establece el funcionamiento de los programas de salud ocupacional.

A partir de la década de 1990, se desarrolló un importante marco normativo en la materia, que precisó conceptos, alcances y obligaciones tanto de empleadores como de trabajadores, entre los cuales se deben resaltar: el decreto ley 1295 de 1994, que define la organización y la administración del sistema general de riesgos profesionales; el decreto 1832 de 1994, que esta-

blece un listado de enfermedades profesionales; el decreto 1281 de 1994, que define lo que se considera actividades de alto riesgo; el decreto 1530 de 1996, que precisa conceptos como "accidente de trabajo" y enfermedad profesional con muerte del trabajador; la Ley 776 de 2002, que dicta normas de administración y prestación del sistema de riesgos profesionales; el decreto 2800 de 2003, que establece la afiliación al Sistema de los trabajadores independientes; la ley 1010 de 2006 sobre acoso laboral, la resolución 1401 de 2007, que reglamenta la investigación de accidente e incidente de trabajo; la resolución 2346 de 2007, que regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y el contenido de las historias clínicas ocupacionales; la resolución 1401 de 2007, que define parámetros para la investigación de accidentes de trabajo; la resolución 2844 de 2007 y la 1013 de 2008, sobre guías de atención integral en salud ocupacional; la resolución 1956 de 2008, sobre medidas en el consumo de cigarrillo y tabaco; la resolución 2646 de 2008, sobre factores de riesgo psicosocial y determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional; el decreto 2566 de 2009, con el cual se expide el listado de enfermedades profesionales, y la circular 0038 de 2010, que define los espacios libres de humo y sustancias psicoactivas en el trabajo.

En la presente década se expide: la Ley 1562 de 2012, que modifica el sistema de riesgos laborales; la resolución 4502 del mismo año, que reglamenta el procedimiento y los requisitos para el otorgamiento y la renovación de licencias de salud ocupacional, y el decreto 1443 de 2014 que dicta disposiciones para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo.

Es evidente que hay abundante normativa en la materia (se omiten por razones de espacio, otras normas relacionadas y aquellas en las que se abordan riesgos específicos, por ejemplo, las de trabajo en alturas) y que el país ha avanzado en la definición de requisitos para hacer seguro el mundo del trabajo, reducir los riesgos asociados, las enfermedades agudas o crónicas relacionadas, e incrementar con ello la productividad de las empresas y el bienestar de los trabajadores.

Es importante informar, aunque no es el objetivo del presente artículo, que, en adición, ICONTEC ha desarrollado normas técnicas de calidad, con la finalidad de promover la seguridad en el trabajo y que, desde hace años, diferentes empresas del país han avanzado en el cumplimiento de los requisitos de la norma OSHAS 18001 de 2007, que en 2016, en su nueva versión, será denominada ISO 45001 y que contempla varios de los temas



planteados en las normas legales citadas, entre otros: identificación de riesgos, cumplimiento de requisitos legales, objetivos, metas, recursos, responsables, controles, mediciones y seguimientos a los programas de salud ocupacional, todo lo cual es verificable y certificable en un modelo de gestión de la calidad voluntario.

La Ley 1562 de 2012 constituye un avance importante en la conceptualización del problema de la salud en el mundo del trabajo, pues introduce cambios que van más allá de lo semántico, por ejemplo al cambiar la denominación de "riesgos profesionales" por la de "sistema general de riesgos laborales" para superar la referencia limitada a aquellos trabajadores que tienen una profesión y que excluía a todos los demás. A la vez, la introducción de obligaciones de afiliación para trabajadores contratados por la modalidad de prestación de servicios, amplía la cobertura del sistema y propone retos adicionales en la materia para empresarios, administradoras de riesgos laborales y trabajadores. Nuevas y más precisas



definiciones para accidente de trabajo haciendo eco de la sentencia C-858 de 2006 y precisiones en cuanto al desarrollo de sistemas de gestión de la calidad, aspecto en el que se consolidaron los intentos del Estado de plantear un sistema obligatorio de garantía de calidad en el mundo del trabajo, similar al establecido para el sector salud, a ese efecto el artículo 14 de la Ley 1562 señala:

“Garantía de la calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales. Para efectos de operar el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales, que deberán cumplir los integrantes de ese sistema, se realizarán visitas de verificación del cumplimiento de los estándares mínimos establecidos en el mencionado sistema de garantía de calidad, que se realizarán en forma directa o a través de terceros idóneos seleccionados por el Ministerio de Trabajo, de acuerdo con la reglamentación que expida al respecto, priorizando las empresas con mayor tasa de accidentalidad y muertes”.

“El costo de las visitas de verificación serán asumidas en partes iguales por la respectiva Entidad Aseguradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentre afiliado el empleador y con recursos del Fondo de Riesgos Laborales de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio”.

“La verificación del cumplimiento de los estándares mínimos por parte de las Instituciones

Prestadoras de Servicios de Salud que presten servicios de Salud Ocupacional, será realizada por las Entidades Departamentales y Distritales de Salud dentro de la verificación de cumplimiento de las condiciones de habilitación y con sus propios recursos”.

Un nuevo salto cualitativo en la materia es la expedición del decreto 1443 del 31 de julio de 2014, que reglamenta la Ley 1562 y que precisa una visión más sistémica para el programa de salud ocupacional al denominarlo como “Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST”. Así, los conocidos programas de salud ocupacional con tres componentes: medicina del trabajo, seguridad e higiene, se integran en un sólo sistema. Aparte de las precisiones de conceptos, con algunos cambios de forma y otros de fondo, como la denominación del comité paritario de salud ocupacional que debe denominarse ahora, “comité paritario de seguridad y salud en el trabajo”, o el cambio de “panorama de factores de riesgo” por “matriz de peligros”, el avance más significativo es que se adoptan en el decreto muchos elementos técnicos de los concebidos en las normas ISO y en la OHSAS, en especial las directrices de ILO-OSH-2001, por ejemplo en las precisiones de términos como: acciones preventivas, correctivas, de mejora, rutinarias, no rutinarias, alta dirección, amenaza, ciclo PHVA, indicadores de estructura, proceso, resultados, definiciones de eficacia, eficiencia,



efectividad, entre otros. A la vez, se precisan conceptos técnicos, entre otros, sobre qué es el SGSST que en el artículo cuatro se define así: "consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo". Además de la definición más específica de responsabilidades de todas las partes interesadas, el decreto define obligaciones específicas en materia de capacitación y una evaluación inicial del SGSST que incluye los siguientes aspectos:

1. La identificación de la normativa en materia de riesgos laborales incluyendo los estándares mínimos del Sistema de Garantía de Calidad del Sistema de Riesgos Laborales para empleadores que se reglamenten y le sean aplicables.
2. La verificación de la identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos, (anual).
3. La evaluación de las amenazas y la vulnerabilidad de la empresa (anual).
4. La evaluación de las medidas implementadas para controlar los peligros, riesgos y amenazas (anual).
5. El cumplimiento del programa de capacitación anual, incluyendo la inducción y reinducción para trabajadores dependientes, cooperados, en misión y contratistas.
6. La evaluación de los puestos de trabajo en el marco de los programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores.
7. La descripción sociodemográfica de los trabajadores y la caracterización de sus condiciones de salud, así como la evaluación y el análisis de las estadísticas sobre la enfermedad y la accidentalidad.
8. Registro y seguimiento a los resultados de los indicadores.

Debe tenerse en cuenta que muchos de los aspectos contemplados en estas exigencias legales forman parte de lo que la Acreditación en Salud ha venido exigiendo de manera voluntaria a las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud. Debe tenerse claro que las disposiciones señaladas en este recuento, forman parte de los requisitos de entrada al Sistema de Acreditación, en razón de lo cual, los plazos para el cumplimiento de lo dispuesto se deben tener en cuenta. Al respecto dice el decreto 1443, en su artículo 37, que se fijan plazos de 18 meses para las empresas con menos de diez trabajadores; 24 meses para las empresas con diez a 200 trabajadores

y 30 meses para las empresas con 201 o más trabajadores, lo cual implica que a diciembre de 2016 se vencen los plazos establecidos para todos los tipos de empresas.

## 2. Riesgos en la seguridad y la salud en el trabajo del personal de salud:

Aunque es clara la preocupación creciente de organismos como la OMS y la OIT por las condiciones de seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores de la salud, se han desarrollado guías internacionales para minimizar los riesgos y se han realizado investigaciones sobre temas específicos, es evidente que las condiciones laborales de los trabajadores de la salud son complejas y en muchos casos inseguras pues están expuestos a múltiples riesgos, de los cuales los más frecuentemente citados son:

Los riesgos biológicos, de los cuales los más reconocidos son la contaminación con los virus de las hepatitis B y C, el contagio con VIH, citomegalovirus y otro tipo de gérmenes como los bacilos de tuberculosis, el ántrax y enfermedades emergentes altamente contagiosas como el ébola.

Los riesgos químicos, incluyendo los efectos de gases anestésicos, antisépticos, reactivos citotóxicos, óxido de etileno y diversos medicamentos, entre otros agentes que pueden ocasionar efectos biológicos, dependiendo de factores como dosis, tiempo de exposición, susceptibilidad al agente, tipo de manipulación y medidas de protección, entre otros.

Los riesgos físicos incluyen la radiación ionizante, la exposición a altas temperaturas, humedad, ruido, electricidad, entre otros.

Los riesgos ergonómicos incluyen problemas asociados a las posturas, daños por sobrecarga de peso al levantar pacientes, várices, lesiones musculares y articulares, entre otras.

Los riesgos psicosociales incluyen los problemas de relaciones interpersonales con otros trabajadores y con los pacientes, el estrés ante la alta responsabilidad, el síndrome del quemado, las adicciones, las implicaciones de la ocurrencia de eventos adversos (segunda víctima), las agresiones de pacientes, familiares y acompañantes, el manejo de información compleja sobre pronóstico o muerte de pacientes, entre otros.

Se suman a estos, los riesgos asociados a la organización del trabajo y de los tiempos de descanso, los problemas de adaptación a horarios, las implicaciones de los sistemas y niveles de remuneración, la frecuencia de múltiples empleos,



el trabajo solitario, el trabajo por turnos que afecta el ritmo circadiano y la permanencia en estado de alerta, la diversidad de tareas y las exposiciones continuas a todos los riesgos descritos antes.

Del amplio listado de riesgos laborales de los trabajadores de la salud queda clara la necesidad de implementar en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud, las EPS, las Direcciones Territoriales de Salud, lo prescrito en la Ley 1562 de 2012 y el decreto 1443 de 2014 para desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y la salud en el trabajo.

## 3. Aspectos claves de seguridad y salud en el trabajo, que abordan los estándares de Acreditación en Salud en materia de talento humano:

El enfoque de los estándares de Acreditación en Salud propone un abordaje integral y sistémico de la gestión del talento humano a partir del cierre de ciclos PHVA, en los que se aborden los temas claves de la gestión del talento humano en las instituciones de salud y se tenga en cuenta





la filosofía de la acreditación, incluyendo los ejes transversales de seguridad de paciente, humanización de la atención, gestión de la tecnología, gestión de riesgo, atención centrada en el usuario y su familia, mejoramiento continuo y responsabilidad social. En este sentido, la acreditación promueve un análisis integral de la situación del trabajador de la salud y estrategias concretas para mejorar su calidad de vida, de tal forma que las mejores condiciones de trabajo repercutan en trabajadores más sanos y comprometidos con su vocación y que ello implique mejor atención en salud a los pacientes.

En el caso de la seguridad de la atención, el enfoque de los estándares considera que debe evaluarse por ejemplo, la fatiga y la frecuencia

de turnos, para reducir los riesgos de ocurrencia de eventos adversos y evitar problemas legales al trabajador de la salud. En el caso de la humanización, la acreditación hace consideraciones de doble vía, en el sentido que los requisitos en la materia también están dirigidos al trabajador de la salud y no solamente al usuario y a la familia. En el caso de la gestión del riesgo, se incluye el análisis de todos los riesgos laborales y su intervención. En cuanto a la gestión de la tecnología deben tenerse en cuenta todas las medidas de protección del trabajador y asegurarse que se capacita al personal encargado para que tenga claridad sobre los riesgos que implica el uso de la tecnología.

Aunque los temas abordados en la acreditación son múltiples y están interrelacionados, se describen a continuación algunos de los parámetros exigidos. Debe tenerse en cuenta además que la acreditación contempla como requisito de entrada el cumplimiento de todas las disposiciones legales vigentes, en razón de lo cual las exigencias de las normas mencionadas antes forma parte de los requisitos para la presentación ante el organismo de acreditación. También es importante resaltar que la acreditación propone una transformación cultural de largo plazo, a partir de procesos de cambio que requieren un abordaje gerencial integral del talento humano que abarca desde los procesos de vinculación hasta el retiro.

Los estándares exigen procesos para identificar y dar respuesta a las necesidades del talento humano, lo cual incluye que se cuente con información sobre legislación, expectativas y





necesidades, clima organizacional, competencias y desempeño, calidad de vida en el trabajo, análisis de cargas de trabajo, distribución de turnos, descansos, evaluación de la fatiga y de los riesgos laborales, análisis de los puestos de trabajo, políticas de compensación y definición de escalas salariales, estímulos e incentivos, bienestar laboral, necesidades de comunicación organizacional, aspectos relacionados con la relación docencia-servicio y efectividad de la respuesta a las necesidades.

Además, los estándares exigen procesos para la planeación del talento humano, que tengan en cuenta los cambios en la planta física, la complejidad de los recursos, la tecnología disponible, analizando la relación entre la demanda de servicios y la oferta disponible para atenderla.

Se contempla también la definición de perfiles de cargo, patrones de carga laboral, efectos de la reubicación y promoción de personal, la asignación de reemplazos, los procesos de inducción y reinducción, las medidas para garantizar la competencia del personal incluyendo la educación, la certificación de experiencia, la experiencia requerida, la verificación de antecedentes, las credenciales y prerrogativas, la promoción de competencias

a través de la educación continuada, la evaluación del desempeño y el cumplimiento de las responsabilidades.

El estándar 113, muy relacionado con la seguridad en la salud en el trabajo, define: La organización promueve, desarrolla y evalúa estrategias para mantener y mejorar la calidad de vida de los colaboradores. Se incluye:

#### Criterios:

- Trato humano cálido, cortés y respetuoso
- Consideración del entorno personal y familiar
- Análisis del panorama de riesgos
- Remuneraciones, incentivos y bienestar
- Medición de fatiga y estrés laboral
- Carga laboral, turnos y rotaciones
- Ambiente de trabajo
- Abordaje de la enfermedad profesional
- Preparación para la jubilación y el retiro laboral
- Mejoramiento de la salud ocupacional

Estos criterios se consideran también para el personal en práctica formativa, docentes e investigadores.

#### 4. Algunos logros de instituciones acreditadas en materia de seguridad y salud en el trabajo:

La evidencia de los últimos 10 años demuestra que un abordaje integral del talento humano, no sólo es obligatorio, sino necesario para la generación de mejores resultados en distintos frentes como el fomento de una cultura de seguridad, que protege tanto a pacientes como a trabajadores. Los análisis de carga laboral permiten implementar medidas para reducir el riesgo de eventos adversos asociados con la fatiga del trabajador. Las exigencias en materia de bioseguridad reducen los casos de contaminación biológica, y las evaluaciones de los riesgos psicosociales permiten reducir la incidencia de adicciones, conflictos familiares, suicidios y síndrome del quemado. La visión de responsabilidad social en la acreditación ha permitido a las instituciones pensar en enfoques adicionales, por ejemplo, la certificación como Empresa Familiarmente Responsable y definir recursos de las utilidades para invertir en acciones que tengan en cuenta el bienestar del trabajador y su familia.



Algunas estrategias para mejorar la remuneración y la creatividad para generar otro tipo de compensaciones, por ejemplo, promover la contratación exclusiva para reducir la dependencia de múltiples empleos y garantizar un mayor sentido de pertenencia, constituyen avances valiosos para reducir la evidente caída en la remuneración de los trabajadores de la salud y compensar los enormes esfuerzos en tiempo de estudio, costos económicos de matrículas y demás costos asociados a la educación de los profesionales de la salud.

En este sentido, las inversiones en capacitación para la labor, educación continuada con un enfoque holístico, que aborde las necesidades en el hacer, pero también en el ser, la inversión en recursos para formación especializada en Colombia o en el exterior, que buscan contar con el personal idóneo y generar la competencia y el sentido de pertenencia necesarios y acordes con una labor compleja, son valores agregados importantes que se practican con frecuencia en instituciones acreditadas. Es importante resaltar que la mayoría de las instituciones acreditadas han avanzado hacia la vinculación directa en la planta de personal de trabajadores de la salud, contratados antes a través de cooperativas de trabajo o por órdenes de prestación de servicios, que, en muchos casos, desconocen los derechos básicos de los trabajadores como las prestaciones sociales o las vacaciones y que evaden o eluden los aportes a la seguridad social. Es paradójico que, en ocasiones, el personal de salud no pueda ser atendido en su propia institución y en otros casos es doloroso saber que de poder escoger se preferiría ir a otros lugares de atención, por razones de calidad. En el caso de las

instituciones acreditadas, hay avances positivos en materia de confianza de los trabajadores en sus propias instituciones.

La acreditación debe ser entendida como una herramienta sistémica de mejoramiento de la calidad que debe repercutir en la calidad de vida de los trabajadores de la salud. En igual forma, los estándares de talento humano abordan el problema de la formación de nuevos profesionales estableciendo, en forma concreta, obligaciones para que las condiciones de formación respeten obligaciones mínimas en materia laboral, se tengan en cuenta condiciones mínimas de ergonomía, descansos, compensaciones por turnos y que todo ello contribuya a hospitales más seguros y humanizados, tanto para los pacientes como para quienes los atienden.

Las condiciones de seguridad de las instalaciones, incluyendo que se cuide al personal de salud de posibles (y frecuentes) agresiones, son obligaciones obvias en un contexto en el que el trabajador está expuesto continuamente.

Finalmente la obligación de los hospitales universitarios de acreditarse tiene que ver con una orientación clara: los centros de formación han de ser ejemplo, para las futuras generaciones de profesionales, de manejo respetuoso del talento humano, incluyendo, desde luego, la garantía de un trabajo digno, una remuneración acorde con el nivel de formación y el cumplimiento de exigencias legales de seguridad y salud en el trabajo y de los estándares de acreditación que incluyen un concepto integral de gerencia del talento humano.



# Acreditación de **Administradoras de Riesgos Laborales**



Por **Carlos Edgar Rodríguez H.**, M.D., Director Acreditación en Salud, ICONTEC.

**U**no de los retos más interesantes para el país en los próximos años es lograr que el mundo del trabajo sea lo más productivo, eficiente y justo posible y que tanto los trabajadores como los empleadores se beneficien de la implementación de Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a partir de estándares internacionales de alta calidad y en complemento a los esfuerzos que se desarrollen en la acreditación de prestadores de servicios de salud (IPS), aseguradoras (EPS), entidades territoriales de salud (ETS) e instituciones de educación superior y educación para el trabajo, entre otras.

La calidad deberá ser, en los próximos años, un elemento diferenciador en el mercado y un factor crítico de la competitividad nacional e internacional. En ese enfoque, los empresarios tendrían más elementos de juicio para elegir, por ejemplo, la ARL o la EPS a la que afiliarán a sus trabajadores (aquellas que cumplan más y mejores requisitos de calidad), y las entidades de aseguramiento se esforzarían por cumplir requisitos superiores de calidad, para que la libre elección del empresario los favorezca. Los sellos de calidad, entre otros, el de la acreditación institucional, así como las certificaciones en sistemas de gestión, constituyen medios eficientes, idóneos y recono-

cidos internacionalmente para demostrar, ante terceros neutrales, el cumplimiento de requisitos predefinidos y el compromiso social no sólo con los trabajadores sino, en un sentido más amplio, con sus familias, como se propone con el sello de Empresas Familiarmente Responsables. Es importante aclarar que este enfoque no se puede abordar con una mirada utilitarista y reduccionista en la que el trabajador sea visto como un artefacto de producción, sino en una mirada más sistémica e integral que entienda al ser humano integral que tiene en el trabajo un elemento clave de su ciclo vital, más no el único.

El reto incluye el desarrollo del "Sistema de Garantía de Calidad de la Gestión de los Riesgos Profesionales", según lo señalaban la Ley 776 de 2002 y el decreto 2923 de agosto 12 de 2011 bajo el nombre de "Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Profesionales" que en la Ley 1562 de 2012 (artículo 14) se denomina "Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales", cuyo enfoque se ratifica en el decreto 1443 de 2014, artículo 5: "Cumplimiento de los requisitos normativos aplicables: debe garantizar que opera bajo la normativa nacional vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo, en armonía con los estándares mínimos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales".

Es importante tener en cuenta que el decreto 2923 de 2011 precisó el campo de aplicación, el objeto y las características de la calidad del mencionado sistema, incluyendo las mismas que forman parte del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad y los mismos componentes: sistema de estándares mínimos, auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud y riesgos profesionales, sistema de acreditación y sistema de información para la calidad.

En materia de acreditación, el artículo 7 del decreto 2923 ha sido derogado por el decreto 903 de 2014 y por la resolución 2082 de 2014 que establecen el nuevo esquema de operación del sistema de acreditación, en el que se definen los requisitos, para instituciones acreditadoras del Sistema Único de Acreditación en Salud y la ruta crítica del sistema que incluye una visita de otorgamiento y dos seguimientos en un ciclo de cuatro años. Debe recordarse que ICONTEC cumplió los requisitos establecidos en las normas citadas y fue inscrito como organismo de acreditación en el registro que para tal fin definió el Ministerio de Salud y Protección. En complemento, el artículo 13 de la resolución 2082 de 2014 señala que: "Los Ministerios de Salud y Protección



Social y del Trabajo, expedirán los manuales de estándares de acreditación para las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales y para las Instituciones Prestadoras de Servicios que presten servicios de salud ocupacional". Sobre el mismo tema, el decreto 903 de 2014 establece en su artículo 11: "En caso que la entidad acreditadora cuente con sus propios manuales de estándares de acreditación y estos se encuentren acreditados por la ISQua, sólo podrá utilizarlos con previa revisión por parte del Ministerio de Salud y Protección para identificar aquellos estándares inaplicables en Colombia".

Con lo mencionado hasta aquí, es importante señalar la importancia de la unificación de términos en relación con la denominación del sistema, cuya más reciente expresión está contenida en el decreto 1443 de 2014: "Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales". En relación con los componentes del sistema, debe acogerse lo contenido en el decreto 2923 de 2011 ya citado y entender que en el mismo se homologan los conceptos de estándares mínimos, auditoría, sistema de información y acreditación, en similitud con lo establecido en el decreto 1011 de 2006 para el sistema obligatorio de garantía de cali-



dad en salud. En cuanto a la competencia para acreditar Administradoras de Riesgos Laborales e Instituciones Prestadoras de servicios de salud ocupacional, debe entenderse según el decreto 903, la resolución 2082 de 2014 y la resolución 2427 de 2014 que autoriza a ICONTEC como organismo de acreditación, que es este Instituto el que posee la competencia y cumple los requisitos establecidos, en razón de lo cual recibió la autorización del ente rector del sistema para adelantar los procesos evaluativos correspondientes y expedir los certificados que den fe del cumplimiento de requisitos superiores para este tipo de entidades.

Definidas estas competencias, es importante precisar aspectos técnicos concretos, entre otros, los requisitos de entrada, que para el caso deberán incluir el cumplimiento de requisitos obligatorios como la verificación de los estándares mínimos y la definición de estándares de calidad superior. Es importante resaltar que la resolución 2082 de 2014 pone en cabeza de los dos Ministerios (Salud y Protección Social y Trabajo) la obligación de expedir los manuales correspondientes. A la vez el decreto 903 establece la posibilidad de que los organismos de acreditación cuenten con sus propios manuales. Al respecto debe tenerse en cuenta que ICONTEC puede desarrollar este tipo de estándares, en su calidad de Organismo Nacional de Normalización, cumpliendo en su elaboración con todos los requisitos establecidos

por la Organización Mundial del Comercio y por ISQua y presentarlos para el aval necesario ante el ministerio que corresponda. Esta alternativa para el desarrollo del sistema puede servirse de los enormes adelantos en materia normativa contemplados en las diferentes normas citadas antes y en algunos productos desarrollados para el Ministerio de Salud y Protección, por ejemplo, el estudio desarrollado en los años 2006 y 2007, por la firma Delta Salud y la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo, en el que se entregaron documentos técnicos importantes, incluyendo los propios manuales de estándares tanto mínimos como superiores, pautas de implementación y otras herramientas, que lamentablemente no fueron adoptadas en su momento.

Como se puede concluir, se requiere precisar el cumplimiento de requisitos mínimos, actualizar los estándares de acreditación, propuestos hace casi diez años, tanto para IPS que prestan servicios de salud ocupacional (ahora de seguridad y salud en el trabajo) como para ARL, de tal manera, que un conjunto de medidas de carácter sistémico contribuyan a la mejora de unos servicios claves para los trabajadores, los empresarios y la comunidad en general. ICONTEC, en su calidad de organismo de acreditación en salud, está dispuesto a liderar el desarrollo de los elementos necesarios para el mejoramiento de los servicios evaluativos y a promover la calidad en este tipo de instituciones.