

“HACIA UN CAMBIO CULTURAL EN EL SECTOR PÚBLICO; RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO.”

ÁREA II - Gerenciamiento, liderazgo y funcionariado

Tema 2.15.- El cambio cultural dentro de las organizaciones del Sector Público: contribuciones de los profesionales en Ciencias Económicas.

## XII JORNADAS NACIONALES DEL SECTOR PÚBLICO

Ciudad Autónoma de Buenos Aires 30- 31 Agosto y 01 Septiembre 2017

REPÚBLICA ARGENTINA.

AUTORES:

\*\*C.P.N. Leonor Luján González

\*\*C.P.N. Griselda Lilian Ramírez

“HACIA UN CAMBIO CULTURAL EN EL SECTOR PÚBLICO; RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO.”

ÁREA II - Gerenciamiento, liderazgo y funcionariado

Tema 2.15.- El cambio cultural dentro de las organizaciones del Sector Público: contribuciones de los profesionales en Ciencias Económicas.

XII JORNADAS NACIONALES DEL SECTOR PÚBLICO

Ciudad Autónoma de Buenos Aires 30- 31 Agosto y 01 Septiembre 2017

REPÚBLICA ARGENTINA.

“HACIA UN CAMBIO CULTURAL EN EL SECTOR PÚBLICO; RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO.”

INDICE SUMARIO

1. Resumen.....	4
2. Introducción.....	5
3. Conceptos básicos: responsabilidad social corporativa y desarrollo sustentable.....	6
4. Responsabilidad Social Corporativa en el ámbito hospitalario; la salud pública.....	10
5. Algunos casos de aplicación real en Argentina .....	26
6. La necesidad de una política pública con criterios de Responsabilidad Social Corporativa.....	37
7. Conclusiones.....	39
8. Bibliografía.....	40

## 1. RESUMEN

La protección de la salud implica actividades de salud pública dirigidas al control sanitario y del medio ambiente en su sentido más amplio, con el control de la contaminación del suelo, agua, aire y de los alimentos. Además se incluye la seguridad en el trabajo y en el transporte. Ahora, ¿qué sucede cuando el propio sector de la Salud (incluyendo principalmente a los establecimientos públicos), produce enfermedades debido a una inadecuada gestión de los recursos? Se presenta una gran paradoja.

Está probado que tanto los insumos, la tecnología y los residuos del sector contribuyen de manera crítica a la contaminación del ambiente aumentando la carga de morbilidad y la mortalidad y que incluso los edificios destinados a la atención de la salud, que administra y construye el estado, pueden resultar tóxicos para pacientes y trabajadores

Es en esta instancia cuando cabe preguntarnos qué hacer frente a esta realidad que se agrava cada día en todo el mundo volviéndose necesario abordar el tema de la SUSTENTABILIDAD ideando y generando acciones concretas que apunten a un cambio en la cultura organizacional de cada institución o de todo un sistema de salud.

Tratándose de un tema interdisciplinario donde lo económico es visiblemente transversal, se abre un campo poco explorado pero real y con implicancias futuras para el profesional en Ciencias Económicas que se desempeña en el sector público, muchas veces en cargos directivos o gerenciales. Su intervención y dedicación puede trascender lo estrictamente contable, impositivo o laboral orientándose hacia

la Responsabilidad Social Corporativa, puesto que el Estado es responsable de las consecuencias del accionar de sus instituciones debiendo contribuir a la disminución del daño actual y potencial que genera a la comunidad incluyendo por supuesto a usuarios y trabajadores del sector salud.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) está promoviendo una iniciativa llamada “La salud en la economía verde”, parte de la cual se centra en reducir la huella de carbono del sector de la salud.

Este trabajo pretende desarrollar los conceptos que hacen a esta iniciativa exponiendo acciones que se vienen desarrollando a nivel nacional e internacional en materia de hospitales sustentables y cual sería nuestro rol como profesional en dicho escenario.

Palabras claves: Sustentabilidad. Responsabilidad Social Corporativa. Hospitales verdes y sustentables. Cultura organizacional.

## **2. INTRODUCCIÓN**

Cuando se habla de “Salud Pública” se entiende que es una sola, es “ la salud de toda la población”. La Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.) la ha definido, en el contexto de Iniciativa de Salud Pública de las Américas (2002) como: *“...el esfuerzo organizado de la sociedad, **principalmente a través de sus instituciones de carácter público**, para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de las poblaciones por medio de actuaciones de alcance colectivo”*.

La O.P.S. también ha definido 11 Funciones Esenciales de la Salud Pública (F.E.S.P.) considerándola como una práctica social de naturaleza interdisciplinaria, entre ellas:

- Desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión que apoyen los esfuerzos en salud pública y contribuyan a la rectoría.
- Regulación y fiscalización en salud pública
- Desarrollo de recursos humanos y capacitación
- Garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectivos
- Investigación , desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública

Entonces, entre otras funciones del Estado está la de regular y fiscalizar a las entidades que prestan salud a la población, ya sean públicas o privadas, encargándose del financiamiento de las instituciones públicas acorde a la reglamentación en los tres ámbitos del gobierno. Estas son cuestiones indelegables al estar en juego algo tan importante y vital para los ciudadanos, que incluso tienen derechos consagrados en la Constitución Nacional y en diversas leyes.

Existen diversas perspectivas acerca de lo que es la “salud”. Desde la perspectiva económica es un bien importante que hace a la “productividad”, ya que el factor humano tiene una importancia estratégica en los procesos de producción para lo cual la “buena salud” es fundamental. Desde el aspecto político legal se la considera como un bien general y algunos autores consideran que tratar el *derecho a la salud* implica tratar el *derecho a la integridad física*, lo cual supone que el Estado la debe proteger en aquellos casos en que se encuentre en peligro.

### **3. CONCEPTOS BÁSICOS: RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA Y DESARROLLO SUSTENTABLE.**

En la introducción al presente trabajo hemos expuesto una definición de salud

pública como marco. Los establecimientos de salud (hospitales de diversa complejidad y centros de atención primaria) de la órbita pública son responsables en un gran porcentaje de la contaminación ambiental.

Un hospital es sustentable cuando implementa medidas compatibles con tal concepto, planificando sus acciones teniendo en cuenta que ejercen efectos significativos en la salud ambiental, tanto en las fases previas como posteriores a la prestación del servicio, a través de los recursos naturales y los productos que consumen como también los residuos que generan. La O.M.S. está promoviendo una iniciativa llamada “La salud en la economía verde”, parte de la cual se centra en reducir la huella de carbono del sector de la salud.

En este punto antes de avanzar, conviene referirse a algunos conceptos claves:

Responsabilidad social corporativa (R.S.C) es una forma de dirigir las empresas basado en la gestión de los impactos que su actividad genera sobre sus clientes, empleados, accionistas, comunidades locales, medioambiente y sobre la sociedad en general.

El Observatorio de Responsabilidad Social expresa que existen cinco principios que la rigen: 1- Cumplimiento de la legislación 2- Globalidad y transversalidad 3- Ética y coherencia 4- Gestión de impactos 5- Satisfacción de expectativas y necesidades.

Los aspectos de la responsabilidad social deben ser considerados de interés público y no exclusivamente privado ya que las decisiones sobre el uso, consumo y deterioro del capital natural, social y humano, afectan a toda la sociedad presente y venidera. Por tanto, debe ser la sociedad, a través de sus representantes públicos, quien decida los límites al uso de dichos recursos y las cuestiones básicas de RSC

que deben garantizarse desde los poderes políticos públicos.

### Desarrollo Sustentable

El término *desarrollo sustentable* se utiliza por vez primera en la Estrategia Mundial de Conservación (1980), para tomarse internacionalmente la definición que sugirió la Comisión Mundial sobre Medio Ambiente y Desarrollo en 1987. Desarrollo sustentable es aquel que “*es capaz de cubrir las necesidades presentes sin comprometer las posibilidades de las futuras generaciones para satisfacer sus propias necesidades*” (Comisión Mundial del Medio Ambiente y Desarrollo.1992).

Esta definición puede analizarse teniendo en cuenta por un lado las necesidades de las generaciones presentes y futuras y por otra la limitación impuesta al ambiente por el estado de la tecnología en cada contexto.

Del Manifiesto para la Sustentabilidad que surgió del Simposio sobre Ética y Desarrollo Sustentable en Bogotá en 2002 surge la idea de la nueva alianza naturaleza-cultura fundando una nueva economía, reorientando los potenciales de la ciencia y la tecnología. “*...Hay nuevas formas de habitar el planeta Tierra*”.

El concepto de Sustentabilidad como el de Sostenibilidad fue tomando forma a medida que el mundo fue orientándose hacia la conciencia del tema ambiental. Los foros mundiales han considerado la crisis ambiental recién a principios de los setenta, cuando se percataron que los problemas ambientales impactan de manera distinta según se trate de países desarrollados o países en desarrollo. Los países desarrollados tienden a sobreutilizar los recursos naturales, mientras que los otros los subutilizan. A partir de la globalización los desarrollados avanzan sobre los recursos del resto con la apertura del comercio internacional, el deterioro de los

términos del intercambio y el agobio de la deuda externa.

En la Declaración de Estocolmo sobre el Medio Ambiente Humano de 1972 se origina el debate que se hace más fuerte con los años.

Dada la complejidad del concepto que estamos tratando, se puede decir que es multidimensional por lo tanto, se pueden observar tres dimensiones: ambiental, social y económica y en todas ellas el aspecto humano laboral está íntimamente ligado.

Dimensión ambiental: Tiene que ver con la protección de los recursos naturales para la seguridad alimentaria y energética y con el crecimiento de la producción para satisfacer necesidades de la población en crecimiento demográfico.

Dimensión social: Se refiere al estilo de desarrollo de las sociedades. En los países desarrollados el *sobreconsumo* produce *insustentabilidad* mientras que en los subdesarrollados debido a la pobreza y a la ignorancia hay subutilización de los recursos naturales y a su vez no se cubren las necesidades básicas.

La nueva idea o estilo de desarrollo debe favorecer el acceso y uso de los recursos naturales, preservando la biodiversidad. Los objetivos económicos del progreso deben estar subordinados a las leyes de los sistemas naturales y a los criterios de respeto de la dignidad humana y mejoría de la calidad de vida. Tiene que ver con lo político y cultural de las sociedades.

Dimensión económica: El debate economía-medio ambiente ha generado siempre polémica. ¿Será posible la sostenibilidad ambiental en una economía de mercado?.

Se dice que la ciencia económica no tiene una respuesta convincente.

Referirse al “medio ambiente” implica considerar los recursos naturales y su

clasificación en renovables y no renovables. Es importante el modo de valorar la riqueza natural de un contexto geográfico..Existen una serie de acuerdos con metas ambientales, normas al respecto (ISO 14000), etc. pero lo cierto es que el modelo económico debería cambiarse para hacer sostenible la relación entre economía y el medio natural.

Más arriba diferenciamos SUSTENTABILIDAD de SOSTENIBILIDAD: Sostenible viene de sostener y Sustentable de sustentar, las cosas se sostienen desde afuera pero se sustentan desde adentro. La *sostenibilidad* puede lograrse con acciones decididas *desde afuera*, la *sustentabilidad* requiere que las acciones se decidan *desde adentro*; en forma autónoma. Lo que interesa hacer sustentable es la sociedad, no necesariamente el desarrollo. <sup>(1)</sup>

#### **4) RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO; LA SALUD PÚBLICA.**

El transporte es una de las principales fuentes de contaminación del aire en todo el mundo, y repercute en la salud de manera significativa, especialmente en las zonas urbanas. La exposición al monóxido de carbono, dióxido de azufre y dióxido de nitrógeno puede causar enfermedades respiratorias y alterar los sistemas de defensa pulmonares. El sector de la salud, con sus flotas de ambulancias, vehículos hospitalarios, vehículos para entregas y medios de transporte para pacientes y empleados, es un sector que conlleva requerimientos de transporte muy elevados. Los efectos de la contaminación del aire que produce este sector se concentran en torno a instalaciones hospitalarias de gran envergadura.

---

<sup>1</sup> [Amartya Kumar Sen](#) filósofo y [economista indio](#) de etnia [bengalí](#), galardonado con el [Premio en Ciencias Económicas en memoria de Alfred Nobel](#) en [1998](#).

Ante esta situación es importante desarrollar estrategias de provisión de transporte y servicios que reduzcan la huella de carbono de los hospitales y su incidencia en la contaminación local. A pesar de su rol de promotores de la salud, los hospitales y otras instituciones de la salud utilizan un número sorprendente de productos químicos muy tóxicos en sus establecimientos, incluyendo plaguicidas, limpiadores, desinfectantes y fragancias químicas. Estos compuestos orgánicos volátiles (COVs) contribuyen a una mala calidad del aire interior, y están asociados a una gran cantidad de problemas de salud.

La Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos (EPA, por su sigla en inglés) estima que la contaminación del aire interior es uno de los cinco principales riesgos para la salud pública, causando potencialmente irritación de ojos, nariz, garganta; dolor de cabeza; pérdida de coordinación; náuseas; cáncer; y daño en el hígado, los riñones y en el sistema nervioso central. Los pacientes son particularmente vulnerables a las amenazas de la calidad del aire interior, ya que muchos de ellos tienen comprometido su sistema respiratorio, neurológico o inmunológico y/o tienen una mayor sensibilidad a los químicos.

El uso de productos de limpieza más seguros y métodos de desinfección menos tóxicos, la adaptación de un programa integrado para el manejo de plagas y de una política libre de fragancias mejora la calidad del aire interior y favorece la salud.

El constante uso de equipos electrónicos como las computadoras, los televisores, los analizadores de laboratorio, los monitores y otros tipos de equipos empleados en los hospitales diariamente contienen muchas sustancias peligrosas (desde plomo en el tubo de rayos catódicos de los monitores hasta plásticos clorados en los cables,

retardantes de llama bromados en placas de circuitos y mercurio en las pantallas de LCD). Estas sustancias peligrosas que se encuentran en los equipos electrónicos han sido relacionadas con problemas de salud como cáncer, malformaciones congénitas y alteraciones endocrinas.

Los hospitales también generan residuos químicos, farmacéuticos y radiactivos que requieren un manejo especial aparte de grandes cantidades de residuos comunes como envases, papel, comida, etc., que pueden llegar a representar alrededor del 80% de la corriente de residuos. Un hospital de gran tamaño puede producir hasta una tonelada de residuos por día.

En muchos hospitales de países en desarrollo, todos estos residuos se mezclan y queman en incineradoras de baja tecnología y alto grado de contaminación, o bien a cielo abierto sin ningún tipo de control. Hoy en día se sabe que la incineración de residuos hospitalarios genera grandes cantidades de dioxinas, mercurio y otras sustancias contaminantes.

Estas sustancias van a parar al aire (o al agua) donde pueden llegar a transportarse por miles de kilómetros y contaminar el medio ambiente a escala mundial, o terminan siendo cenizas, que en general se desechan sin tener en cuenta la carga de contaminantes tóxicos persistentes que contienen.

Si los residuos hospitalarios no se queman, pueden terminar descartados junto con los residuos comunes. En los lugares donde esto sucede, los cartoneros enfrentan un peligro diario, especialmente en los países donde resulta posible revender algunos de los elementos presentes en los residuos, por ejemplo jeringas, para su uso ilícito.

Por otro lado, el cambio climático ya no es una amenaza sombría sobre el futuro sino una realidad que está comenzando a despertar, que está generando cambios inquietantes en el ambiente, y perturbando el delicado equilibrio que existe entre el ecosistema de nuestro planeta y las especies que de él dependen. El sector de la salud, debido a su tamaño e influencia, puede asumir un rol de liderazgo singular para mitigar las consecuencias del cambio climático, es decir para reducir la magnitud y consecuencias de tal cambio. A través de esto, puede generar una serie de beneficios compartidos entre cuestiones de salud, económicas y sociales para mejorar la salud de la población.

El cambio climático amenaza con enlentecer, detener por completo, o revertir el avance actualmente logrado por la comunidad mundial de salud pública para luchar contra muchas de estas enfermedades. Además, un aumento en los incidentes climáticos extremos, como inundaciones y sequías, tendrán un efecto devastador sobre la salud, especialmente en personas que viven en comunidades costeras o en islas pequeñas.

El sector de la salud puede tener un rol central para ayudar a las sociedades a adaptarse a los efectos del cambio climático y a los riesgos que representan para la salud humana.

La O.M.S. ha instado a fortalecer los sistemas de salud pública, los programas de respuesta a emergencias y la investigación en todo el mundo, entre otras medidas de adaptación. ya que el ámbito de la salud es uno de los que más consume y utiliza agua, equipos electrónicos, medicamentos, alimentos y otros recursos.

Muchos sistemas de salud, en Europa y América del Norte en particular, han

comenzado a desarrollar estrategias integrales para reducir su huella y acercarse a la neutralidad de emisión de carbono. Muchos otros están tomando medidas para resolver algún aspecto de este problema en particular. A pesar de ello, reducir el impacto del sector de la salud sobre el clima es tan complejo como lo es la amplia diversidad de sistemas de salud que existen en el mundo.

Por ejemplo, en muchas partes del mundo resulta necesario mejorar la atención de la salud en cuanto a servicio y esto puede significar un aumento en el consumo de energía. Sin embargo, si este aumento se produce con la mirada puesta sobre la eficiencia energética y la instalación de tecnologías de generación de energía limpia y renovable, entonces se podrá brindar un servicio de salud de mejor nivel que coincida con una estrategia de protección climática.

En muchas partes del mundo, el agua potable es un recurso escaso que presenta un significativo desafío para la salud ambiental a escala mundial. En los países en desarrollo, la prestación de servicios de salud, en gran medida, se produce en contextos donde las instalaciones municipales de tratamiento o suministro de agua son inadecuadas o no existen. Esta falta de agua y de infraestructura sanitaria es uno de los principales problemas que afectan directamente a los hospitales y a los sistemas de salud, ya sea porque los sobrecargan con una mayor incidencia de enfermedades en la población, o porque les impiden contar con servicios básicos de suministro de agua, cloacas y disposición de residuos para cumplir con su misión, o por ambas razones. Los hospitales, como proveedores de salud, tienen el incentivo natural para proporcionar alimentos que sean saludables para las personas y el ambiente. La

administración de los alimentos puede darse en una variedad de maneras que tienen consecuencias en términos de nutrición, riesgo de enfermedad, salud pública, salud ambiental, social y bienestar económico. Las decisiones de compra de los hospitales pueden cumplir un rol muy importante, tanto directa como indirectamente, en nuestra salud ambiental, influyendo sobre la forma en que se producen los alimentos, la manera en que son empaquetados, consumidos y descartados.

Las grandes cantidades de productos farmacéuticos que terminan en la basura o en los cuerpos de agua son un problema ambiental serio. El aumento de documentación sobre sus efectos en la salud a bajas dosis hace de los fármacos un área prioritaria desde la perspectiva ambiental. En los países y hospitales donde abundan los productos farmacéuticos, los sistemas de salud pueden desempeñar un papel fundamental en la reducción de los residuos farmacéuticos, limitando la cantidad de fármacos que se recetan y abordando el problema de los residuos en los propios establecimientos y a través de políticas traducidas en protocolos internos y reglamentos emanados de la autoridad de aplicación. (ministerios, municipios, etc).

Todavía no se ha convenido ningún método universal para disponer los residuos farmacéuticos. En muchos países, la ley exige su incineración, aunque esto puede resultar sumamente contaminante, más aún en países de bajos ingresos donde se utilizan incineradores u hornos de cemento sin respetar los controles adecuados.

Los comprimidos generalmente se presentan en blisters de plástico que contienen PVC, cuya incineración produce dioxinas.

Los tratamientos que no involucran incineración también varían según el medicamento en cuestión. Los medicamentos de toxicidad elevada, como los

fármacos citostáticos contra el cáncer, así como los analgésicos y otras sustancias controladas, requieren un manejo especial. Si bien algunos fármacos pueden desactivarse mediante el uso de reacciones químicas específicas, este procedimiento no es muy común.

En cuanto a la cuestión edilicia hospitalaria durante todo su ciclo de vida, los materiales de construcción pueden liberar sustancias químicas tóxicas, amenazando la salud de quienes habitan las construcciones y de la comunidad en los lugares donde se fabrican los materiales y se disponen. Un punto importante en el diseño y la construcción de un edificio saludable es la utilización de materiales saludables, incluyendo aquellos libres de PVC o formaldehído y sin o con la menor cantidad posible de compuestos orgánicos volátiles (COVs).

Los materiales saludables son aquellos que son fáciles y seguros para reutilizar, reciclables o biodegradables.

El mejor abordaje hacia el diseño ecológico implica que todo el sistema tenga una visión integral de la instalación e incorpore todos los aspectos de diseño. También requiere que todas las disciplinas trabajen en conjunto para, así encontrar las mejores soluciones a los desafíos de diseño. Al establecer las prioridades con cuidado, se garantizará que los esfuerzos iniciales de una organización produzcan el efecto máximo, y que propicien el espacio para aumentar y desarrollar la capacidad de las organizaciones de mejorar firmemente su impacto sobre el medioambiente con el correr del tiempo, entre otras cosas, reducir los costos en el consumo de electricidad; la luz natural y una calidad de aire interior saludable pueden mejorar la productividad, retener al personal, mejorar el resultado con los pacientes; una

selección cuidadosa de los materiales para interiores puede reducir la limpieza y los costos de mantenimiento.

Los establecimientos de salud pueden mejorar sus iniciativas de compras de productos que produzcan un menor impacto ambiental (ecológicamente responsables) fijando objetivos específicos. Los responsables de compras/provisión de materiales pueden trabajar con los proveedores, distribuidores, fabricantes y entidades de compras centralizadas de insumos hospitalarios, solicitando productos que sean más ecológicos y menos nocivos para el personal.

Al respecto en abril de este año, la Cámara de Diputados de Argentina aprobó la ratificación del Convenio de Minamata, cuyo objetivo es eliminar progresivamente el uso y las emisiones de mercurio para el año 2020. El proyecto de ley ya contaba con media sanción del Senado desde noviembre del año pasado.

Con esta aprobación, Argentina se convertirá en el 43° país que ratifica el Convenio, de un total de 128 que firmaron el texto durante una reunión diplomática realizada el 10 de octubre de 2013 en Kumamoto, en el sur de Japón. En esa reunión, representantes de gobiernos firmaron el texto del tratado internacional, que fija una fecha de eliminación para la mayoría de los productos que contienen mercurio - incluidos los termómetros y esfigmomanómetros (tensiómetros) - para el año 2020. Además, el acuerdo llama a la disminución gradual del uso de amalgamas dentales.

Remitiéndonos a lo que expresa el Observatorio de Responsabilidad Social, a la vez que los Estados tienen un papel fundamental en el impulso de una adecuada Responsabilidad Social Corporativa por su capacidad de regular acciones que afectan a los bienes públicos generales, en el ámbito de la Salud Pública el principio

de la gestión de impactos sobresale.

La ONG Salud sin Daño es una coalición internacional de hospitales y sistemas de salud, trabajadores y profesionales de la salud, grupos de la comunidad, sindicatos y organizaciones ambientalistas que se proponen transformar mundialmente el sector de cuidado de la salud — sin comprometer la seguridad o el cuidado del paciente — de modo que sea ecológicamente sostenible y un importante promotor de la salud y la justicia ambientales. Esta ONG tuvo la iniciativa de crear una red internacional de hospitales saludables (Red Global) que promueve la salud pública reduciendo continuamente el impacto ambiental y eliminando, en última instancia a la carga de morbilidad. Promociona la salud ambiental de la comunidad, la equidad sanitaria y una economía verde.

Desde abril de 2017, la Red Global cuenta con 784 miembros que representan los intereses de 25.635 hospitales y centros de salud de todo el mundo. A su vez la Agenda Global de Hospitales Verdes y Saludables es un documento marco integral de salud ambiental para hospitales y sistemas de salud lanzado en octubre de 2011. Tiene por objeto apoyar los esfuerzos existentes en todo el mundo para promover una mayor sostenibilidad y salud ambiental en el sector de la salud, y por lo tanto para fortalecer los sistemas de salud a nivel mundial. Este documento provee un marco integral a los hospitales y a los sistemas de salud en 5 continentes que han empezado a usarlo. Contiene una serie de acciones concretas que pueden ser implementadas constituyendo el llamado “decálogo de acciones verdes”, lo integran diez objetivos, relacionados entre sí, a continuación se enumeran los mismos:

1- **Liderazgo:** significa hacer de la seguridad, la sustentabilidad y la

salud ambiental prioridades clave para las organizaciones. Este objetivo puede lograrse a través de la educación, el establecimiento de metas, la responsabilidad y la incorporación de estas prioridades a todas las comunicaciones y relaciones externas. Se trata de un cambio importante en la cultura de la organización, ya sea ésta un hospital determinado, un sistema de salud o un ministerio de salud comprendiendo cuatro áreas claves: 1) Constituir un grupo de trabajo hospitalario 2) Promover la investigación 3) Involucrar a la comunidad 4) Promover políticas relacionadas con la salud ambiental.

Posibles acciones concretas a implementarse:

- Elaborar una política de hospitales verdes y saludables para todo el sistema y respetarla.
- Crear un grupo de trabajo integrado por representantes de los distintos departamentos y de las distintas profesiones de la organización para dirigir e implementar las iniciativas.
- Asignar recursos humanos en los niveles ejecutivo/directivo y de prestación de servicios para abordar los problemas de salud ambiental en toda la organización o en todo el sistema.
- Invertir en investigación para eliminar las barreras que frenen la innovación.
- Garantizar que los planes y presupuestos estratégicos y operativos reflejan el compromiso con la meta de un hospital verde y saludable.
- Ofrecer al personal y a la comunidad oportunidades de capacitación y educación sobre los factores ambientales que contribuyen a la carga de

morbilidad y sobre la relación entre la salud pública ambiental y la prevención de enfermedades.

- Junto con la comunidad local, participar de diálogos, debates e iniciativas que se relacionen con la prevención de enfermedades.
- En colaboración con otros actores, identificar riesgos y seguir de cerca la incidencia de enfermedades que estén o puedan estar relacionadas con factores ambientales.
- Formar o participar de redes locales de hospitales y/o grupos de servicios de salud comprometidos con la promoción de políticas de medio ambiente.
- Instar a las agencias multilaterales o bilaterales que financian la construcción de hospitales u operaciones del sector de la salud a que colaboren con sus contrapartes del sector público y privado para procurar que la financiación otorgada promueva el desarrollo y el funcionamiento de establecimientos de salud sustentables en términos ambientales.
- Identificar maneras de incluir en los estándares de acreditación las prácticas sustentables.

2. **Sustancias químicas:** reemplazar las sustancias químicas nocivas con alternativas más seguras.

3. **Residuos:** reducir, tratar y disponer de manera segura los residuos de establecimientos de salud.

- Crear una comisión de gestión de residuos y asignarle un presupuesto específico;
- Implementar un programa amplio de reducción de los mismos, que incluya la

medida de evitar, cuando sea posible, el uso de medicamentos inyectables cuando los tratamientos por vía oral tengan la misma eficacia.

- Separar los residuos en origen y comenzar a reciclarlos los no peligrosos; implementar un programa de capacitación amplio sobre gestión de residuos que incluya el tema de las inyecciones seguras, así como la manipulación segura de objetos cortantes y de otras categorías de residuos.
- Procurar que las personas que manipulan residuos estén capacitadas, vacunadas y cuenten con equipo de protección personal.
- Evitar la incineración, para garantizar que los residuos se traten y dispongan de manera segura, económica y ambientalmente sustentable.
- Propugnar que las autoridades públicas construyan y administren vertederos seguros para la gestión de residuos no reciclables después de su tratamiento.
- Informar a los consumidores acerca de los métodos de disposición segura de medicamentos vencidos o no utilizados.

4. **Energía:** implementar la eficiencia energética y la generación de energías limpias renovables.

- Reducir el consumo de energía del hospital y los costos a través de medidas de eficiencia y conservación.
- Generación de energía alternativa limpia y renovable in situ.

5. **Agua:** reducir el consumo de agua de los hospitales y suministrar agua potable. Establecer un marco que aspire a un consumo de agua sin desperdicio dentro del sistema hospitalario.

- Implementar estrategias de conservación de agua instalando grifos e inodoros

eficientes, haciendo controles de rutina de la instalación y las cañerías para prevenir pérdidas.

- Pasar de los equipos radiológicos basados en película, que consumen grandes cantidades de agua, a sistemas de imágenes digitales, que no utilizan agua ni sustancias químicas radiológicas contaminantes.
- Optar por plantas resistentes a las sequías en los jardines para minimizar el consumo de agua.
- Considerar la posibilidad de recoger agua de lluvia o reciclar el agua para su uso en distintos procesos.
- Analizar periódicamente la calidad del agua.
- Si el establecimiento de salud tiene acceso al agua potable pero la comunidad no puede obtenerla fácilmente, desarrollar programas que suministren agua potable a la comunidad como un servicio de salud pública.
- Desarrollar proyectos conjuntos con la comunidad para mejorar y proteger el suministro de agua; apoyar iniciativas tendientes a que los sistemas públicos mejoren la calidad del agua, así como los sistemas de suministro y de tratamiento de aguas residuales para toda la población.

**6. Transporte:** mejorar las estrategias de transporte para pacientes y empleados.

- La adopción de tecnologías híbridas, vehículos totalmente eléctricos y combustibles alternativos, como el gas natural comprimido y ciertos biocombustibles, permite reducir las emisiones de las flotas de vehículos, incluidas ambulancias y furgonetas.

- Las campañas que alientan al personal y a los pacientes a trasladarse en bicicleta, usar el transporte público o compartir el vehículo también pueden ayudar a reducir las emisiones contaminantes en relación con los centros de atención médica.
- Conseguir descuentos en transporte público para promover su uso.

7. **Alimentos:** comprar y proporcionar alimentos saludables cultivados de manera sostenible. Hacer del hospital un centro que promueva la nutrición y el consumo de alimentos saludables, utilizando el predio del hospital para el desarrollo de huertas comunitarias.

- Modificar menús y prácticas de hospitales para fomentar la adquisición de alimentos más saludables mediante la compra de productos orgánicos locales.
- Alentar a los distribuidores o las compañías proveedoras de alimentos a que ofrezcan alimentos producidos sin pesticidas sintéticos, hormonas o antibióticos (cuando no se haya diagnosticado una enfermedad en los animales), a fin de promover no solo la salud y el bienestar de los productores y los trabajadores agropecuarios, sino también prácticas agrícolas que favorezcan la preservación y la restauración de la ecología.
- Minimizar los residuos alimentarios y obtener un beneficio a partir de su reutilización.
- Todo esto se consignará en los pliegos de licitación respectivos.

#### 8. **Productos Farmacéuticos.**

- Gestionar y disponer los productos farmacéuticos en forma segura. En

Suecia, por ejemplo, se ha implementado un sistema que clasifica a las compañías farmacéuticas según su impacto ambiental . Esto les permite a los médicos seleccionar los medicamentos menos perjudiciales para el medio ambiente cuando existen diversas opciones para el tratamiento de una afección determinada.

- Prescribir cantidades iniciales pequeñas al recetar un nuevo medicamento.
- Informar a los consumidores acerca de los métodos de disposición segura de medicamentos vencidos o no utilizados. La encapsulación o inertización (mezcla con hormigón) antes del desecho en vertederos ofrecen alternativas eficaces y económicas.

9. **Edificios:** apoyar el diseño y la construcción de hospitales verdes y saludables.

- Utilizar techos y pavimentos de alta reflectancia, o sistemas de “techos verdes” y pavimentos permeables a fin de reducir el efecto de isla urbana de calor.
- Establecer diseños en consonancia con el contexto social y natural del lugar, de manera de lograr una mejor integración del edificio dentro de la comunidad y del entorno natural.
- Emplazar las instalaciones según la orientación solar y prevalencia del viento.
- Emplear sistemas pasivos de diseño arquitectónico siempre que sea posible para proporcionar mayor resiliencia y redundancia: utilizar placas para piso de poco espesor para mejorar la luz y la ventilación natural.
- Priorizar el impacto que tendrá la extracción, el transporte, el uso y la

disposición de los materiales al evaluar su utilización en emplazamientos sanitarios, y utilizar materiales renovables que contribuyan a la sanidad humana y del ecosistema en todas las fases de su ciclo de vida.

- Apoyar el uso de materiales locales y regionales (para reducir la energía utilizada en su transporte) y utilizar materiales recuperados y reciclados (para reducir la energía que, de otra manera, se emplearía en la producción de materiales nuevos).
- Evitar materiales como pinturas y revestimientos con contenido de plomo y cadmio, así como el asbesto.
- Sustituir materiales que contengan sustancias químicas persistentes, bioacumulativas y tóxicas (PBT, por sus siglas en inglés), incluidos el PVC, el CPVC y los retardantes de llama halogenados y bromados, por alternativas más seguras.
- Crear entornos construidos civilizados que promuevan la elección y el control del habitante, la calidad mejorada del aire interno (a través de ventilación natural y sistemas mecánicos), la iluminación y el entorno acústico para reducir el estrés y favorecer la salud y la productividad.
- Impulsar lineamientos de políticas y financiación pública que promuevan los edificios verdes y saludables.

10. **Compras verdes:** comprar productos y materiales más seguros y sustentables.

- Implementar procedimientos de compras que sean ecológicamente preferibles y que eviten materiales tóxicos, como el mercurio, el PVC y los productos

descartables innecesarios.

- A través de la adopción de políticas de compras de alimentos que sean ambientalmente amigables, económicamente viables y socialmente responsables.
- Celebrar contratos que garanticen la devolución de los fármacos sobrantes al fabricante. En aquellos productos que son de uso regular, optar por comprar a granel, en envases grandes. Comprar materiales reciclados. Usar ambos lados de las hojas. Eliminar los productos que contengan látex. Comprar productos con uso eficiente de la energía. Menos material de envase y más bolsas y elementos reutilizables.

## **5. ALGUNOS CASOS DE APLICACIÓN REAL EN ARGENTINA**

Como se mencionó anteriormente la Red Global cuenta con 784 miembros que representan los intereses de 25.635 hospitales y centros de salud de todo el mundo.

En Argentina son integrantes de dicha Red los siguientes hospitales.

- Hospital Dr. Roque Saenz Peña (\*)
- Hospital General de Agudos Bernardino Rivadavia (\*)
- Hospital Universitario Austral (\*)
- Nuevo Hospital San Roque (\*)
- Hospital El Cruce, Dr. Néstor Kirchner (\*)
- Hospital de Pediatría "Prof. Dr. J. P. Garrahan
- Hospital Zonal General de Agudos Dr. Enrique F. Erill
- Sanatorio Finochietto
- Hospital Provincial del Sudeste Florencio Díaz

- Hospital Interzonal de Niños “Eva Perón”
- Hospital Británico
- Hospital de Odontología Ramón Carrillo
- Princess Alexandra Hospital
- Instituto Argentino de Diagnóstico y Tratamiento S.A.
- Hospital Regional Ushuaia

(\*) miembros fundadores

Se encuentran publicados en la página web de dicha Red algunos casos de estudio que muestran los resultados obtenidos de la aplicación de algunas de las 10 áreas de acción que enumera el decálogo de acciones verdes:

#### **Hospital Universitario Austral - Eliminación de insumos con mercurio**

- Objetivos de la Agenda Global para Hospitales Verdes y Saludables:
  1. Liderazgo y Sustancias químicas.
    - Objetivos específicos: En el año 2008, se dispuso no comprar insumos con mercurio e iniciar su reemplazo gradual.
    - Beneficio ambiental: eliminación de emisiones de mercurio al ambiente por parte del sector salud.
    - Beneficio social: se comenzó una campaña de concientización a nivel del área de influencia del hospital.
    - Beneficios financieros: ahorro de costos en relación con la pérdida y rotura de termómetros, que generaba compras constantes.
    - Otros resultados cuantificables: reducción de la exposición al mercurio, mejora de las condiciones de uso y limpieza mediante la normatización del

uso, mayor satisfacción por parte del área de Enfermería.

El problema: El Hospital Universitario Austral utilizaba termómetros y tensiómetros con mercurio sin tomar en cuenta el impacto que causaban en el medio ambiente. Se decidió corregir esta situación para minimizar el impacto y disminuir la exposición de los trabajadores a este metal.

Estrategia seleccionada: En un primer momento, se detectó cierta resistencia por parte de un sector de Enfermería y de ciertos médicos, al cambio y a ser capacitados en este tema. Por este motivo, se decidió desde la Dirección del hospital trabajar con los sectores a medida que se modificaban los procedimientos.

Proceso de implementación El proceso comenzó en noviembre de 2008, cuando se acordó la voluntad de no compra de insumos con mercurio. La tarea se realizó desde Toxicología, Dirección Médica y Farmacia. A partir de allí, se evaluaron las alternativas del mercado en calidad y precio y se realizaron las compras de acuerdo con las necesidades del hospital. Se entregó un termómetro para cada enfermera y cada médico de atención ambulatoria y de emergencias. Se colocaron dispositivos electrónicos de medición en quirófanos y terapias. Al mismo tiempo, se capacitó al personal vía correo electrónico personal, boletín, revista del hospital y cartelería. En marzo de 2009, se completó el recambio de los termómetros con mercurio. Se midieron los resultados mediante encuestas en los sectores afectados y se detectó una postura positiva al cambio. Durante 2010, se prosiguió con el reemplazo de los tensiómetros. Además, se lanzó una campaña gráfica para la comunidad y se les ofreció la posibilidad de que entregaran los termómetros con mercurio en el hospital. Todo este proceso se modificó en 2011, cuando se comenzaron a utilizar

termómetros personales para cada paciente internado, que se entregan al ingreso. Luego del alta, el paciente puede llevárselo. De esa forma, las enfermeras no tienen que descontaminar los termómetros entre un paciente y otro, ya que son personales. En los sectores ambulatorios, se mantuvo un termómetro para cada médico, mientras que en las áreas de alto recambio, como quirófano y hospitales de día, se colocaron termómetros timpánicos.

Desafíos y lecciones aprendidas: El gran desafío fue vencer la resistencia al cambio. Una vez decidido el reemplazo, algunos profesionales continuaron utilizando los termómetros con mercurio porque no confiaban en las alternativas. La resolución 274/2010 del Ministerio de Salud de Argentina facilitó el cambio de los tensiómetros en algunos sectores, posibilitó reabrir el diálogo y permitió seguir capacitando al personal. A su vez, la cartelería hizo que los pacientes reclamen el uso de insumos sin mercurio y denuncien la utilización de insumos con ese metal, algo que facilitó abordar a los agentes que aún se resisten.

### **Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de Córdoba-Manejo integral de plagas en el hospital**

- Objetivo de la Agenda Global de Hospitales Verdes y Saludables:  
1.Sustancias químicas. Reemplazar las sustancias químicas nocivas con alternativas más seguras. Fecha de realización: 09/ 2012.
- Beneficios: luego de las primeras capacitaciones, disminuyó en un 35% el ingreso de alimentos a salas y pasillos. Se hallaron menos residuos fuera de los cestos, ventanas, baños y habitaciones. Disminuyó en un 50% la presencia de plagas en general y, particularmente, ya no se observan ratas ni

cucarachas.

El problema: los centros de salud no están exentos de ser invadidos por diferentes tipos de plagas de insectos y alimañas, que pueden representar una amenaza para el personal o los pacientes. Sin embargo, optar por una solución parcial como simplemente aplicar algún tipo de plaguicida, en lugar de resolver el problema, crea uno nuevo. Los plaguicidas son sustancias tóxicas creadas para matar o repeler plagas. Pero sucede que, además de ser nocivos para las plagas, pueden afectar a las personas y el ambiente. Muchos de ellos están ligados a condiciones y enfermedades crónicas como cáncer, malformaciones congénitas, desórdenes neurológicos y reproductivos, y al desarrollo de sensibilidad a los químicos. Los objetivos propuestos para llevar adelante este trabajo fueron:

- Objetivo general: controlar y eliminar la presencia de las plagas. Reducir enfermedades transmisibles, sin dejar de ser un hospital saludable.
- Objetivos específicos: diseñar programas de prevención, diagnóstico, control, tratamiento y seguimiento de plagas intrahospitalarias. Generar un Plan de manejo integrado de plagas urbanas en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Educar a los agentes sanitarios, pacientes y familiares.
- La estrategia seleccionada: el Manejo Integral de Plagas (MIP) se basa en la prevención y en el manejo del problema de las plagas (tanto del interior como del exterior de los establecimientos de la salud) a través de métodos menos tóxicos, tales como un mejor saneamiento, el mantenimiento de las estructuras, los controles mecánicos y biológicos y las prácticas culturales.
- Proceso de implementación: para implementar la estrategia seleccionada de

manera exitosa, se programaron las actividades que deberían realizarse: 1) Detectar las zonas afectadas. 2) Realizar un diagnóstico de situación. 3) Conocer la biología de la plaga, para que la ejecución del programa de control sea viable. 4) Diseño de los programas. 5) Conocer los productos químicos empleados. 6) Brindar capacitación pertinente.

Para obtener un diagnóstico de la situación, se realizó una encuesta a todos los sectores del hospital, a través de los resultados obtenidos, se concluyó que los lugares de mayor afluencia de estas plagas eran los baños, pasillos y dormitorios, y que sus causas principales son la presencia de resumideros de los baños, restos de comida y falta de higiene y desinfección. A continuación, se procedió a la realización de capacitaciones sobre cómo prevenir el problema. Se colocó cartelería con información y se pusieron en marcha medidas de control. Si bien en el proceso se incluyó la aplicación de sustancias químicas, se optaron por alternativas menos tóxicas (por ejemplo, ya no se usan sustancias químicas fosforadas) y se utilizó una considerable menor cantidad, ya que el programa se focalizó en erradicar las causas. Además, las aplicaciones se realizaron tomando medidas para la protección de las personas, como la desinfección por zona y la ventilación.

### **Hospital Dr. Roque Sáenz Peña de Rosario -Buenas prácticas en la gestión de residuos de establecimientos de salud.**

- Objetivo de la Agenda Global de Hospitales Verdes y Saludables:
  1. Residuos Reducir, tratar y disponer de manera segura los residuos de establecimientos de salud. Fecha de realización: septiembre de 2012.
- Beneficios:

-Se produce un ahorro de U\$S 25.000/año aproximadamente, considerando que las buenas prácticas de segregación implementadas siguen asegurando que 21.000 kg de residuos no tengan que recibir tratamiento especial.

- Disminución de residuos biocontaminados (infecciosos) de 44.421 kg/año a 23.610 kg/año (año base: 2004) a raíz de la implementación de las normas de clasificación de residuos dentro de la institución.

-Disminución de los accidentes laborales por corto-punzantes.

-Creación de un grupo de gestión horizontal y participativa. A pesar de las dificultades, se generó un espacio de discusión sobre esta temática con la participación de todos los actores involucrados, incluidos niveles de gestión y operativos.

-Concientización sobre la participación en la problemática de todas las disciplinas del hospital.

- El problema: los residuos hospitalarios constituyen un severo problema desde su generación si no son clasificados y tratados adecuadamente hasta su disposición final.

Para ello, se inició un proyecto de trabajo conjunto entre la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario, la Secretaría de Servicios Públicos y el Proyecto Residuos Rosario (GTZ), mediante el cual se creó el Comité de Gestión Interna de Residuos, que contó con el apoyo de la Dirección del hospital.

- Objetivos generales: Disminuir la contaminación ambiental. Favorecer la bioseguridad. Disminuir costos. Impulsar programas de capacitación y educación permanente.

- Estrategia seleccionada

1. Etapa de relevamiento: a) Se realizó un diagnóstico de situación a través de un análisis institucional y organizacional. b) Relevamiento de servicios médicos. c) Estudio de generación de residuos biocontaminados (infecciosos). d) Estudio de composición de residuos biocontaminados (infecciosos). e) Taller de planificación. f) Anteproyecto de Normas. 2. Etapa de implementación: a) Taller de clasificación de residuos hospitalarios. b) Elaboración de Normas generales de clasificación y acondicionamiento de residuos hospitalarios. c) Validación de las normas por la Dirección del hospital. Vigencia de las Normas a partir de octubre de 2004.

- Proceso de implementación El Comité dicta pautas generales en cuanto a residuos según la legislación a respetar. Cada servicio las toma y se adecua a su mejor funcionamiento. Este proyecto se dispuso para todos los servicios del hospital. Las normas de clasificación surgieron de un taller en donde se consensuaron los criterios de clasificación para su posterior aplicación. Se realizaron jornadas de capacitación generales para todo el personal y además se realizaron capacitaciones in situ. Actualmente, se continúan realizando capacitaciones anualmente y se lleva un registro de las mismas.

Se realizan “Charlas de orientación a personal de nuevo ingreso”, que constan de: • Nociones de bioseguridad • Accidente laboral • Clasificación de residuos • Relevamiento de vacunas. Dado que es un hospital escuela, hay residentes, alumnos que están cursando sus últimos años, médicos recién recibidos que están haciendo prácticas profesionales de medicina, estudiantes de la escuela de enfermería de la Universidad Nacional de Rosario, pasantes y becarios de cualquier

servicio. A ellos y a todo el nuevo personal que ingresa al hospital, cualquiera sea su función, se les brinda la capacitación.

Modificaciones de instalaciones:

- Colocación de los contenedores en los sitios de segregación de sólidos urbanos (comunes) y biocontaminados (infecciosos).
- Provisión de contenedores con arena para descarte de cigarrillos.
- Colocación de contenedores especiales (comúnmente se los denomina de tipo Oso) que son de mayor tamaño y permiten el transporte, para los almacenamientos intermedios y adecuación del sitio.
- Acondicionamiento del depósito final de los biocontaminados (infecciosos).
- Adecuación de un nuevo depósito para residuos químicos peligrosos.
- Colocación de recipientes para residuos reciclables.
- Creación de rutas de recolección diferentes para cada categoría de residuos.
- Utilización de carros para la recolección y el transporte interno de los diferentes tipos de residuos.
- Creación de procedimientos.
- Utilización y colocación de señalización.

- Desafíos y lecciones aprendidas

1. Factores que dificultan este proceso:

- Desconocimiento inicial de la temática. - Resistencia al cambio.- Falta de compromiso de algunos miembros del personal del hospital. - Intermitencia en la provisión de insumos.

2. Factores que favorecieron este proceso: - Compromiso de la Dirección del hospital. - Apoyo del Departamento de Enfermería. - El compromiso por parte del personal del hospital. - Estudio de generación y composición de residuos biocontaminados (infecciosos)

**Otros casos de hospitales argentinos que se suman a los lineamientos de la**

## **red global de hospitales verdes y sustentables:**

### **Hospital público "9 de Julio" de Las Breñas. Chaco- Energía**

En el hospital público "9 de Julio" de Las Breñas funciona desde finales del año pasado el primer quirófano del sistema de salud de la provincia de Chaco iluminado con energía solar. El sistema fue creado por un ingeniero electrónico radicado en la provincia de Misiones. El equipo no pierde su carga, ya que repone todo el tiempo, incluso sin la vista del sol ya que los fotones siguen bajando cuando está nublando y se puede usar el sistema lumínico las veinticuatro horas, con lo que se cubren los turnos en el hospital para que se realicen las cirugías, el sistema posee un contenedor de baterías donde se acumula la energía que produce el panel solar, ubicado en el techo de la zona de quirófanos, que alimentan al sistema de luces led.

### **Hospital de Susques - Jujuy- Energía- Edificios.**

Es el primer hospital bioclimático construido en la Argentina. Debido a lo riguroso del clima y teniendo en cuenta que la localidad no posee red de abastecimiento de gas natural, el diseño de la envolvente fue crucial para minimizar el consumo de la energía auxiliar empleada para la calefacción. Se emplearon técnicas para:

1. Disminuir las pérdidas de calor hacia el exterior,
2. Colectar radiación solar con sistemas pasivos y
3. Acumular esta energía colectada durante las horas de sol para disponerla durante la noche, disminuyendo así el salto térmico diario dentro del edificio.

En el 2004 se inició el proyecto del nuevo hospital, que además de ser moderno y funcional, tenía que estar muy bien equipado debido a las condiciones de relativo aislamiento en que desenvolverá su labor. El proyecto fue llevado a cabo por

arquitectos del Ministerio de Salud Provincial, quienes contaron con el asesoramiento bioclimático del Instituto de Investigaciones en energía no convencional (INENCO) de la Universidad de Salta, grupo que tiene ya una vasta experiencia en esta tarea con varios edificios y conjuntos construidos bajo similares condiciones de rigurosidad climática en la Puna Jujeña y Salteña.

### **Hospital Notti - Mendoza-Energía: salas provistas de energía renovable**

Autoridades del Ministerio de Energía y de Salud de la provincia, junto a directivos del Hospital Humberto Notti, del INTI, entre otras entidades de bien social, pusieron en marcha el primer módulo como prototipo de estudio de interconexión de sistemas fotovoltaicos a la Red Eléctrica en ambientes urbanos. Compromiso contraído oportunamente mediante un convenio para la implementación de tecnologías de avanzada que permite el uso de energías alternativas para salas de asistencia médica de la institución sanitaria. El convenio de colaboración establece la cooperación recíproca para el intercambio de información que ayude a implementar este tipo de tecnologías fotovoltaicas en sitios que cuenten con un importante potencial solar, y así, optimizar el uso eficiente de energía. Esto también será extensivo para los demás hospitales de la provincia. Como parte de este programa, se destaca la instalación de 8 paneles solares colocados en el techo del hospital a través de la colaboración del programa IRESUD<sup>2</sup> (CNEA, Universidad Nacional de San Martín y UTN Regional Mendoza), por iniciativa de un grupo de empleados comprometidos del propio centro asistencial.

---

<sup>2</sup> Iresud es un convenio asociativo entre la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA) y la UNSAM con el fin de promover el uso de energía solar conectada a la red eléctrica distribuida. Dentro de este convenio existen 2 proyectos distintos que son parcialmente subsidiados con Fondos Argentinos Sectoriales (FONARSEC) a través de la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica (ANPCyT) del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva (MINCYT).

## 6. LA NECESIDAD DE UNA POLÍTICA PÚBLICA CON CRITERIOS DE R.S.C.

Cuando se habla de política pública se hace alusión a los procesos, decisiones, resultados, pero sin que ello excluya conflictos entre intereses presentes en cada momento, tensiones entre diferentes definiciones del problema a resolver, entre diferentes racionalidades organizativas y de acción y entre diferentes perspectivas evaluadoras, estamos pues ante un panorama lleno de poderes en conflicto, enfrentándose y colaborando ante opiniones y cursos de acción específicos.

Las políticas son cursos de acción destinados a la solución de problemas, donde inclusive el no hacer nada es una acción que se tiene que tomar en consideración y poner en práctica o no. Para (Rose, 1967; Pressman y Wildavsky, 1973), las políticas denotan también las intenciones de las fuerzas políticas, particularmente las intenciones de los gobernantes, las consecuencias de sus actos; tiende a significar intenciones más que consecuencias. (Aguilar).

La incorporación del tema ecológico en las políticas públicas es de necesidad imperiosa dado lo comentado en la introducción de este trabajo pero también por otras temáticas relacionadas. Una es la *capacidad de carga de un ecosistema*, es decir el número máximo de personas que pueden ser soportadas por los recursos de un territorio y se define normalmente en relación a la máxima población sustentable, es decir el límite máximo del crecimiento de la población según diversos niveles tecnológicos. En el caso de contaminación ambiental la capacidad de carga se refiere a la cantidad de productos contaminantes que los ríos, lagos, la atmósfera, pueden absorber antes de ser alterados irreversiblemente.

Si las políticas públicas están destinadas realmente a la solución de problemas, es

necesario considerar que los países con pobreza, desigualdad y exclusión cargan con los problemas de insustentabilidad del sobreconsumo de los países ricos, de donde, deben ser criterios básicos de política pública los de justicia distributiva, para el caso de bienes y servicios, y los de universalización de cobertura para las políticas globales de educación, salud y seguridad social. Deben considerarse las generaciones actuales y futuras. La escasez de recursos naturales no puede ser librada a los designios del mercado; el equilibrio climático, la capa de ozono, la biodiversidad o la capacidad de recuperación del ecosistema trascienden a la acción del mismo.

Las condiciones que permiten alcanzar un desarrollo sustentable requieren de acuerdos que incluya a los actores sociales, políticos y la agenda pública del Estado. Si nos extendemos a América Latina, frente a políticas macroeconómicas de muy alto impacto negativo ambiental que genera el llamado modelo de “desarrollo insustentable”, se hace necesario un equilibrio insertando los aspectos ambiental y geográfico en la política de los países, muy afectados en estas cuestiones.

El fundamento político de la sustentabilidad se encuentra muy ligado a los procesos de democratización y de construcción de ciudadanía, buscando la incorporación plena a sus beneficios a todas las personas. Sus objetivos son el acceso de los ciudadanos a la información en materia ambiental, la capacitación para la toma de decisiones, el control ciudadano y la incorporación de la responsabilidad política en la actividad pública.

En consecuencia es fundamental la información pública en materia ambiental para el tratamiento de los problemas y soluciones alternativas. El espacio de conocimiento

ambiental es interdisciplinario y educar para la sustentabilidad y la equidad se vuelve clave para nuestra generación y la que nos sobrevendrá.

## **7. CONCLUSIONES**

El sector de la salud debe hacerse eco de la magnitud de la crisis ambiental y social de nuestros días. A través de su rol en la sociedad puede lograr cambios significativos y mostrar el camino para que otros actores sigan su ejemplo.

Un hospital público al ser un ente de carácter social, parte del sistema de salud, debe ser responsable de las consecuencias que pueden ocasionar sus acciones o su desempeño sobre la sociedad en general ;además se encuentra enmarcado en una cultura de gestión administrativa basada en el rechazo al riesgo, un bajo nivel de motivación y un gran peso de la burocracia.

Ante este nuevo escenario que plantea la responsabilidad social corporativa, parece indispensable el surgimiento de un nuevo modelo de organización del sector de la salud. Para lograrlo, debe administrar información relacionada con el quehacer diario en su interacción con la sociedad, que va más allá de lo que surge de las rendiciones de cuentas y de lo atinente a acciones que le son propias de prevención y promoción de la salud. Es un espacio donde el profesional en ciencias económicas debe ofrecer propuestas que serán evaluadas en conjunto para su aplicabilidad. Es a nosotros a quienes nos corresponde tomar el liderazgo, en este nuevo campo de acción expandido. No solamente debemos brindar información de calidad sino también conciliar la realidad del ente con su dimensión social, propender a la consolidación de equipos de trabajo interdisciplinarios y permanecer a través de las distintas gestiones, con el trabajo ininterrumpido para lograr el

cambio cultural en la organización orientado hacia el compromiso social y ético con el desarrollo de la comunidad.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

Hospitales sustentables: cuando la cultura verde llega a la salud. Rocha, L. Diario La Nación. Miércoles 16 de octubre de 2013. (versión digital)

La gestión de impactos, elemento clave de la RSE. Gallart, R. El Economista. Opinión y análisis. 24 de febrero de 2014.(versión digital)

El discurso del desarrollo sustentable en América Latina. Rev. Venezolana de Economía y Ciencias Sociales, Rodríguez, I. Govea, H. (2006).Vol 12, N°2.(versión digital)

Balance social su aplicación en un hospital público. Medina, O. y De Marco M. Revista de la Agrupación Joven Iberoamericana.N° 14. Diciembre 2015- ISSN 1988-9011 pp 94 - 105. (versión digital)

Responsabilidad social corporativa en América Latina: una visión empresarial Correa, M. Flynn S. CEPAL -NACIONES UNIDAS. Abril de 2004- División de Desarrollo Sostenible y Asentamientos Humanos. Santiago de Chile (versión digital)

**Normativa:** Resolución 274/2010 del Ministerio de Salud de Argentina- Artículo 1°.

**Páginas web:**[www.eumed.net/¿Qué son y para qué sirven las Políticas Públicas, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, Aguilar Astorga y Lima Facio.09/2009-](http://www.eumed.net/)

[www.ecoport.net](http://www.ecoport.net)-[http://observatoriorsc.org/la-rsc-que-es//](http://observatoriorsc.org/la-rsc-que-es/)

[www.diariodecuyo.com.ar/tecnologia/](http://www.diariodecuyo.com.ar/tecnologia/)[www.telam.com.ar/notas/](http://www.telam.com.ar/notas/)[www.arqsustentable.n](http://www.arqsustentable.n)

[et/ejemplos\\_hospital.html](http://et/ejemplos_hospital.html) /[www.amartya.org/ar/sustentabilidad/](http://www.amartya.org/ar/sustentabilidad/)

<https://saludsindanio.org/articulos/americalatina/comunicado>