



SERIES

Relevancia de la gestión del entorno y la seguridad para garantizar una asistencia de calidad

Importance of environmental and safety management in achieving quality health care

Laura Palacios Llamazares*, Montserrat Gens Barberà, Núria Hernández Vidal y Teresa Anglès Segura

ABS Salou, Institut Català de la Salut, Tarragona, España

Introducción

Cuando hablamos de asistencia de calidad, pensamos sobre todo en la calidad científico técnica de los profesionales, en los resultados de salud y en la satisfacción de los usuarios y profesionales, pero la gestión del entorno de la asistencia y la seguridad son condiciones imprescindibles para garantizar buenos resultados. Habitualmente, en atención primaria no se ha dado importancia a este aspecto de la asistencia e históricamente los gestores han desatendido el entorno y la seguridad en que se ofrecía la atención sanitaria.

En el modelo de gestión de calidad, Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO), que es el que ha acreditado nuestro Centro de Atención Primaria de Salou, de gestión pública (Institut Català de la Salut), una de las funciones que tienen que ver con la organización es la que evalúa la gestión del entorno de la asistencia y la seguridad.

Esta función exige que la organización sanitaria trabaje para facilitar unas instalaciones seguras, funcionales y de soporte para el personal y para los visitantes. El cumplimiento de los estándares de esta función exigió del equipo un gran esfuerzo, ya que, excepto los estándares referidos al cumplimiento de normativas relacionadas con el diseño de

edificios, en el resto —que después enumeraremos— no cumplíamos los mínimos exigidos.

La gestión del entorno debe perseguir: reducir y controlar los riesgos y los peligros, prevenir accidentes y lesiones y mantener unas condiciones seguras¹.

Una gestión eficaz incluye la planificación, la educación y la monitorización. La planificación ha de tener en cuenta las siete áreas siguientes, según las instalaciones y las actividades de la organización:

Seguridad. La organización ha de tener en cuenta que edificios, terrenos, equipo y sistemas no ponen en peligro a sus ocupantes: se han de cumplir las normativas de seguridad.

Vigilancia. Se refiere a la vigilancia de la salud y la evaluación de riesgos en el trabajo. La organización ha de proteger a la propiedad y a sus ocupantes de posibles lesiones o pérdidas.

Materiales peligrosos. Se ha de controlar la manipulación, el almacenamiento y el uso de materiales peligrosos, además de asegurar que se eliminan adecuadamente los residuos.

Emergencias. Se ha de planificar una respuesta eficaz ante epidemias, desastres y emergencias tanto externas como internas.

Seguridad contra incendios. Se protege al edificio y sus ocupantes del fuego y el humo.

Equipamiento médico. Se ha de contar con un sistema de reposición, mantenimiento y utilización, de manera que se reduzcan los riesgos de mal funcionamiento.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lpalacios.tarte.ics@gencat.cat
(L. Palacios Llamazares).

Instalaciones. Los sistemas eléctricos y de abastecimiento de agua, entre otros, han de tener un plan de mantenimiento preventivo y correctivo eficaz para minimizar el riesgo de fallos de funcionamiento.

Estándares de la gestión del entorno de la asistencia

En el modelo de acreditación de la JACHO los estándares de la función del entorno de la asistencia están referidos a las áreas que hemos enumerado anteriormente incluidas en el Manual de acreditación ambulatoria². Expondremos qué estándares son y qué acciones tuvimos que realizar para conseguir su cumplimiento. La elaboración de los diferentes planes de mejora fueron fruto del trabajo de un equipo multidisciplinario, ya que se incluyen algunos aspectos de mayor complejidad técnica como, por ejemplo, la valoración de los riesgos laborales de los diferentes puestos de trabajo, los aspectos de seguridad de las instalaciones o los planes de emergencias externas.

1. *La organización diseña un entorno de la asistencia seguro, accesible, eficaz y eficiente, acorde con su misión, servicios y según la ley y la normativa.*
2. *La organización tiene en cuenta el uso de directrices para la construcción y equipamientos de centros e instalaciones médicas*
Estos estándares quedan resueltos por el cumplimiento de la normativa de seguridad y directrices de diseño de edificios del Servei Català de la Salut.
3. *Plan de gestión para la seguridad*
Para cumplir este estándar elaboramos un plan de gestión del entorno físico del centro de salud, en el que se incluyen y se documentan las acciones de mantenimiento que se realizan periódicamente (mensual, trimestral, semestral o anual) de manera preventiva del estado general del edificio, accesos, instalaciones, mobiliario, equipos y sistemas. Asimismo incluye la gestión de todas las acciones correctoras de averías que se producen, monitorizando el cumplimiento de los tiempos pactados de resolución de las deficiencias que se encuentran.
4. *Plan de gestión sobre la protección*
En este estándar se realiza la valoración del riesgo de cada puesto de trabajo y se elaboran procedimientos de prevención de riesgos. Todas las actuaciones tienen que ver con el cumplimiento de la ley 31/1995 de 8 de noviembre de prevención de riesgos laborales³. En nuestra actividad tiene prioridad todo lo referente a

la protección de las personas en cuanto a los riesgos de infección.

5. *Plan de gestión sobre el control de materiales peligrosos y de residuos*
Recoge la elaboración de un plan de residuos y materiales peligrosos, que engloba selección, etiquetado, manipulación, uso y eliminación. Está en consonancia con la normativa vigente en relación con la gestión de residuos sanitarios y también incluye el reciclado de los residuos no sanitarios (papel, plástico, vidrio, etc.).
6. *Plan de gestión en la preparación en casos de emergencia*
En este estándar se elaboró un plan de actuación de emergencias internas que incluye la señalización de evacuación del edificio, la formación en seguridad de todo el personal y la realización de simulacros de evacuación. En relación con las emergencias externas, nuestro centro de salud está incluido en los planes de seguridad del municipio (PLASEQTA)⁴ y queda manifiesta cuál es nuestra función en las emergencias externas.
7. *Plan de gestión seguridad contra incendios*
Está incluido en el plan de emergencias internas, hace referencia a la seguridad y la protección contra incendios (incluye señalización, mantenimiento preventivo y de funcionamiento de los detectores de incendios, verificación de inspecciones trimestrales y anuales de extintores y alarmas). Se han realizado simulacros y formación teórico-práctica de la utilización de los extintores para todo el personal.
8. *Plan de gestión del equipo médico*
Incluye un plan de gestión del equipamiento médico que abarca identificación, inventario y registro de todo el instrumental médico de utilización para el diagnóstico y el tratamiento, de tal forma que podamos tener la garantía de que el instrumento que utilizamos está en condiciones de funcionamiento óptimo. Se elabora una ficha de cada aparato (tensiómetros, electrocardiógrafos, espirómetros, pulsioxímetros, desfibrilador, etc.) en la que se registran las revisiones preventivas que se han de realizar según las recomendaciones del fabricante (sería como la ITV de los equipamientos), así como las acciones correctivas de las averías.
9. *Plan de gestión de los suministros generales y logística*
En el plan de suministros básicos se protocolizan las actuaciones cuando falla algún suministro, electricidad, telefonía o la red informática. Se designa un responsable, que es quien se encarga de la notificación de las averías al servicio de mantenimiento y del seguimiento de la resolución del problema.

Tabla 1 Indicador para monitorizar la función y realizar el seguimiento y la evaluación de las mejoras

Función	Indicador	Fecha de revisión	Resultados, %	Estándar, %
Gestión del entorno	Número de averías no urgentes reparadas en más de 7 días / número de averías totales	15-6-2007	92,6	100
	Número de detecciones de anomalías en revisión preventiva que se reparan en tiempo previsto/número total de anomalías detectadas	15-6-2007	100	100
	Comprobación del cumplimiento del mantenimiento preventivo	15-6-2007	96	100

10. *Se informa y se hace cumplir la política que prohíbe fumar*

Para el cumplimiento de este estándar es imprescindible que el centro tenga el reconocimiento de ser «Centro sin humo», que se tenga una política clara para la ayuda a la deshabituación de los trabajadores fumadores y se sea estricto en el cumplimiento de la normativa que prohíbe fumar.

Todos los planes de mejora que se derivan del cumplimiento de los estándares de esta función, una vez elaborados por los diferentes grupos de trabajo interdisciplinarios, son implantados previa difusión y formación de todos los profesionales del CAP. Se diseñan indicadores para la monitorización de la función y poder realizar el seguimiento y evaluación de las mejoras (tabla 1).

Como conclusión, de todo el esfuerzo realizado para el cumplimiento de esta función de gestión del entorno de la asistencia, podríamos decir que la seguridad que los profesionales sentimos al saber que existen unos controles y un mantenimiento preventivo tanto del edificio como del equipamiento hace que el día a día asistencial sea más confortable, ya que nos evita molestias innecesarias por mal funcionamiento de los servicios y nos aporta seguridad al tomar decisiones.

Puntos clave

- Los esfuerzos de mejora del entorno de la asistencia que se realizan en un equipo para conseguir una acreditación de calidad compensan a los profesionales a través de la seguridad que aporta el control de los equipamientos.
- El mantenimiento preventivo de los edificios y equipamientos aumenta la comodidad de la práctica clínica de los profesionales.
- Una gestión eficaz del entorno, siempre ha de incluir la planificación, la educación, la formación y la monitorización.

Bibliografía

1. Fundación Avedis Donabedian. Modelo de Acreditación JACHO [citado 30 Mar 2008]. Disponible en: www.fadq.org.
2. Manual de acreditación de atención ambulatoria según los estándares de la Joint Commission International. Fundación Avedis Donabedian; 2002.
3. Ley 31/1995 de 8 de noviembre de prevención de riesgos laborales. BOE n.º 269, de 10 de noviembre de 1995.
4. Web PLASEQTA. Disponible en: www.gencat.cat.