



**Interrelación entre la gestión medioambiental y otras áreas de gestión de riesgos en los Centros Sanitarios.**

**Manuel Carmona Calvo**



***El Hospital Clínico San Carlos de Madrid celebra su 225 aniversario.***

***Dispone de 1.000 camas. Por encima de 5.600 profesionales.***

- **Más de 40.000 ingresos.**
- **30.000 intervenciones quirúrgicas.**
- **133.500 urgencias.**
- **900.000 consultas externas.**
- **11 millones** de analíticas. **230.000** estudios radiológicos y **1.400** tratamientos de radioterapia.
- **83 trasplantes renales**, además de **50 trasplantes de córnea** y **25 de médula.**



## El Servicio de Gestión Ambiental en el Hospital Clínico San Carlos



- **Funcionando desde hace 15 años.**
- **En el 2.003: Norma UNE-EN ISO 14.001 y Reglamento EMAS**
- **5 Premios a su gestión medioambiental.**

**Actúa como motor y distintivo del proceso de gestión medioambiental en el Centro, sirviendo de referencia técnica en la materia.**

### **Las variables medioambientales donde actuamos:**

- **Residuos.**
- **Vertidos.**
- **Emisiones.**
- **Consumos.**

**Además de nuestro Servicio, mantienen registros medioambientales diversas Unidades. De dichos registros nosotros solo nos ocupamos de que estén actualizados.**



## La seguridad en los Centros Sanitarios

- Ha de ser un condicionante imprescindible en la calidad del servicio sanitario.
- La atención sanitaria ha de realizarse situando a los riesgos del entorno sanitario **en términos aceptables**. No creo en el término “**en ausencia de riesgos**”.
- Nuestros Centros deben dar sensación de confianza. Debemos transmitir que aunque los riesgos existen, la organización actúa para evitar la vulnerabilidad.



## Clasificación de los riesgos

Yo no entraré en definir **la clasificación** de todos los riesgos a gestionar en un Centro Sanitario puesto que está, creo, suficientemente debatido.

Si quiero resaltar que, en ocasiones, he comprobado que, en ciertos foros de debate, no se tiene en cuenta la **seguridad ambiental y/o la seguridad alimentaria.**



## La necesaria planificación de la Seguridad en los Centros Sanitarios

Debe partir de la definición de una **POLITICA DE SEGURIDAD**.

Esta **Política** debe establecer los principios de seguridad básicos en la actividad del Centro.

Debe emanar de la alta dirección y ha de comunicarse a todos los empleados, estar a disposición del público, de los pacientes y de cualquiera de las partes interesadas.

Mantendrá la debida coherencia con el resto de Políticas existentes a nivel corporativo.

Debe incluir unos requisitos básicos:

- El compromiso de cumplir con la legislación aplicable.
- El compromiso de mejora continua.
- El compromiso de prevención.



## La necesaria planificación de la Seguridad en los Centros Sanitarios

**Una vez establecida la POLITICA DE SEGURIDAD ha de establecerse el PLAN DE SEGURIDAD definiendo los objetivos a corto y largo plazo.**

**Para todo ello, deberá constituirse una Comisión de Seguridad compuesta por todos los responsables de áreas de riesgos y presidida por un representante de la alta Dirección. *(Aunque pueda ser un tema controvertido para este foro, yo no creo en la necesidad de un Director de Seguridad en las organizaciones sanitarias).***

**En este grupo, anualmente, se revisará el grado de cumplimiento de los objetivos y se plantearán otros para el siguiente ejercicio.**

**En estas reuniones han de aparecer la interrelación necesaria entre diferentes áreas de riesgo.**

**Igualmente, se revisará la POLITICA por si fuera necesario incorporar alguna modificación.**



## Correlación entre áreas de riesgos

**La interrelación entre las distintas áreas de gestión de riesgo a que me he referido, la podríamos describir como **MUTUALISMO**; es decir, que beneficia a todas las partes interesadas. (En biología, el *mutualismo se denomina simbiosis*, una asociación continua de diferentes organismos).**

**Ha de quedar claro cuáles son las partes del todo y que no hay todo sin la concurrencia y colaboración entre las diversas áreas que conforman la Seguridad en el Centro Sanitario.**





**Algunas muestras de colaboración entre la gestión medioambiental y otras áreas de riesgo de nuestro Hospital**



*Con el área que gestiona el Plan de Autoprotección y Seguridad de Bienes y Personas:*

**Los residuos peligrosos** en el Hospital pueden ser un problema especial en la ocasión de **un incendio**: *emisiones muy contaminantes, explosiones, etc.*

Por ello, hemos de facilitarles información de los puntos de acumulación intermedia y punto de almacenamiento final, tanto para la posibilidad de un conato como en el supuesto de la necesidad de ayuda externa de intervención. Y cualquier cambio o modificación ha de ser notificado.

Hemos colaborado en la necesidad de retirar el gas Halón de nuestros Centros.

Colaboran con nosotros en la vigilancia de la retirada de residuos en el Turno de Noches y los residuos electrónicos.



***Con el área que gestiona la Seguridad Alimentaria:***

**Entre los prerrequisitos previos a la implantación del APPCC en la Cocina hospitalaria, figura la gestión de residuos. Nosotros colaboramos estrechamente con el cumplimiento de este Prerrequisito.**

**Tenemos especial atención a la retirada del aceite usado en Cocina.**

***Seguridad datos confidenciales en soporte de papel:***

**Gestionamos la contenerización para la recogida de información confidencial en soporte de papel y soporte digital para su destrucción.**



***Con el área que gestiona Prevención de Riesgos Laborales:***

Pactamos con esta área el **procedimiento de retirada de los filtros de campanas laminares y el protocolo de actuación ante un vertido accidental.**

En estas fechas, nuestro Servicio está desarrollando por diferentes Unidades del Centro un **Programa de estudio de productos químicos** utilizados y de los cuales una parte importante de los mismos se convertirán en **residuos peligrosos**. En el estudio se detallan las técnicas para las que se utilizan, cantidades, pictograma de riesgos, etc.

Se van confeccionando un poster con aquellos productos que son directamente dañinos para el Medio Ambiente.

El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales tiene nuestro compromiso de hacerles llegar los resultados del estudio y éste se encuentra en su punto medio de consecución.

También estamos desarrollando un **Programa para la sustitución del bromuro de etidio** utilizado en técnicas de biología molecular y que se cree que tiene **propiedades mutagénicas**. Daremos información de ello a Prevención de Riesgos Laborales.



### ***Seguridad en Instalaciones:***

**La colaboración con los Servicios Técnicos del Hospital es continuada. Mantienen un buen número de registros ambientales que nos hace relacionarnos casi de forma permanente, así como en los cambios y actualización de la legislación que aplica a dichos registros. Nos facilitan información periódica de los consumos de agua, electricidad, gases... También en lo relacionado con la jardinería perimetral del Hospital.**



***Con Servicios y Unidades que mantienen registros medioambientales:***

- ***Con Física Médica*** en lo relacionado con **las radiaciones ionizantes y los residuos radiactivos.**
- ***Con Medicina Preventiva*** en el control del **agua sanitaria**, el control de **legionella** y con su Unidad de Higiene Hospitalaria en cuanto a la **segregación en origen de residuos.**
- ***Con la Unidad Mortuoria*** en lo referido a **restos humanos y cadáveres.**
- ***Con Rehabilitación*** en cuanto al **control sanitario del agua de su piscina.**



## A modo de conclusión:

- **No es correcto que nos hablen de calidad asistencial y menos de excelencia, si no se está trabajando con rigor en la prevención de riesgos en el entorno sanitario.**
- **Nuestros Centros deben dar sensación de confianza. Debemos transmitir que aunque los riesgos existen, la organización actúa con eficacia para evitar la vulnerabilidad.**
- **La prevención de riesgos en los Centros Sanitarios ha de estar en su totalidad planificada, organizada, medida y difundida.**



- La planificación y organización de los riesgos debe contar con una **Política de Seguridad** y los Centros se deben dotar de un **Órgano** constituido con los responsables de cada área de riesgo y presidido por un representante de la alta dirección.

En esa **Comisión** se **revisará** el cumplimiento de objetivo de cada área de riesgo y se **debatirán** los **Planes, Programas** y objetivos anuales.

Nuestro enfoque es una **dirección colegiada** y presidida por un miembro de la **Dirección del Centro**.

- **La interrelación**, incorporados los **aspectos de mutualidad** entre las diferentes áreas de control de riesgos, **es imprescindible** para conseguir **el objetivo común** de situar a los riesgos en términos aceptables. Esta interrelación debe nacer en el órgano donde participan todos los responsables de áreas de riesgos.



**Muchas gracias y “*Carpe diem*”**

