

Editorial

El impacto de la COVID-19 en áreas de soporte no asistenciales en centros hospitalarios

The impact of COVID-19 on non-welfare activities in hospitals

Medina-Barrio, J.
SANUM 2021, 5(4) 4-6

LA COVID-19 ha puesto a prueba las organizaciones sanitarias del país, siendo necesaria una enorme capacidad de adaptación y reorganización de los procesos, asistenciales y no asistenciales, tales como:

1. Adaptación de espacios a pacientes positivos-sospechosos en COVID-19 (urgencias, hospitalización, UCI, quirófanos, pruebas diagnósticas)
2. Dotación de EPIs y contenedores a los profesionales
3. Reorganización de circuitos en limpios y sucios COVID-19 (urgencias, hospitalización, UCI, traslados...)
4. Modificación o creación de nuevos protocolos de trabajo (PRL, limpieza, enfermería, Medicina preventiva...)

De forma paralela a estas cuestiones, la pandemia ha generado un enorme aumento de la carga asistencial en las unidades relacionadas con la atención a estos pacientes, especialmente en las olas posteriores a la primera, ya que fue necesario absorber dicho aumento de actividad de forma adicional a una reactivación "normal" de la actividad habitual del centro sanitario en zonas no específicas para pacientes COVID-19.

No obstante, y como ocurre con cualquier tipo de alteración (al alza o a la baja) de la actividad asistencial, la COVID-19 ha supuesto una enorme repercusión en los servicios y unidades que conforman al denominado Servicio de Soporte (o también conocido como Servicios Generales), "SSGG" en adelante.

Estos SSGG, de carácter no asistencial, están formados por una serie de departamentos en mayor o menor medida interrelacionados entre sí y, a su vez, con las áreas asistenciales del centro. Aunque la denominación, funciones concretas y dependencia orgánica a nivel directivo no pueden sentenciarse categóricamente -dado que éstas varían según el tamaño y características del centro sanitario en cuestión- podríamos afirmar con prudente certeza que, al menos, suelen incluirse las siguientes en los centros del Servicio Sanitario Público de Andalucía (SSPA en adelante):

- Servicios de limpieza y desinfección.
- Gestión ambiental.
- Mantenimiento y electromedicina.
- Proyectos y obras.
- Textil (conocido habitualmente como lencería).

OPOSICIONES

Servicio Andaluz de Salud

¡Trabajar en la Administración pública es ahora más fácil!

www.edicionesrodio.com



- Alimentación.
- Celadores.
- Seguridad.
- Prevención de Riesgos Laborales.

A modo de resumen, en la siguiente tabla se resumen las implicaciones de estos servicios en la gestión de la pandemia, así como de los retos más habituales que han tenido que afrontar:

SERVICIO	RETOS EN RELACIÓN A LA COVID19
Servicios de limpieza y desinfección	Limpieza de alas de hospitalización de pacientes positivos/sospechosos
Gestión ambiental	Organización de gestión de residuos infecciosos
Mantenimiento y electromedicina	Realización de trabajos en habitaciones y box UCI positivos/sospechoso Mantenimientos externos de aparataje (especialmente durante primer confinamiento)
Proyectos y obras	Ejecución de gran número de obras en tiempo récord (especialmente durante verano 2020) para mejorar/ampliar estancias relacionadas con la COVID-19 u otras mejoras estructurales
Textil (conocido habitualmente como lencería)	Absorber un aumento de actividad de determinadas prendas (almohadas y ropa plana y de paciente en general) Asegurar suministro de uniformidad desechable en las zonas en las que se utilice
Alimentación	Establecer un protocolo seguro de preparación (cocina) y distribución de alimentación en zonas de hospitalización COVID-19
Celadores	Protocolos de trabajo en traslados de pacientes sospechosos/positivos COVID-19 (especialmente en puerta de urgencias y pasas a planta)
Seguridad	Gestión de circuitos de acceso y salida para pacientes y profesionales.

Servicios de limpieza y desinfección

Limpieza de alas de hospitalización de pacientes positivos/sospechosos

Aunque no siempre es conocida, es cierto que la pandemia ha servido para visibilizar la importancia que tiene la Sanidad Pública y todos los profesionales que la conforman, tanto asistenciales como no asistenciales. En el caso del Servicio de limpieza, se ha demostrado que se trata de personal en primera línea de riesgo y que son esenciales para asegurar un óptimo nivel de seguridad y salubridad en los centros sanitarios. Así, son el personal que realiza la limpieza de las habitaciones, de los BOX de UCI o de los quirófanos donde se realizan los actos sanitarios con los pacientes COVID-19, siendo evidente el nivel de riesgo – obre el que se actúa a través de técnicas como los Equipos de Protección Individual homologados (“EPIs” en adelante), la técnica del compañero espejo, etc.– que han asumido en el desarrollo de su labor durante las distintas olas de la pandemia. Es conveniente remarcar que dichas funciones vienen contempladas legalmente en los contratos correspondientes, pero también es cierto que la incertidumbre y desconocimiento vividos especialmente en la primera ola de la pandemia a nivel global, supusieron factores importantes de riesgo y estrés para todos los profesionales que desarrollaron especialmente su actividad.

Gestión ambiental

Organización de gestión de residuos infecciosos

Los residuos generados por pacientes COVID-19 deben ser depositados según la normativa en vigor en los contenedores destinados a residuos infecciosos (en el SSPA, contenedor verde, bolsa roja interior)

El enorme consumo de EPIs por los profesionales de diversas categorías, ha supuesto un reto de gran complejidad para los responsables de Gestión ambiental de los centros, toda vez que hablamos de incrementos en el uso de contenedores de hasta un 1000% (en centros hospitalarios principalmente). Bajando a números enteros: un centro que generaba 50 contenedores verdes al día ha llegado a generar entre 300 y 350 cada día.

Como se puede imaginar con tales cifras, esto supuso varios impactos: falta de espacio físico para el almacenamiento de contenedores, problemas de los gestores de residuos peligrosos para asimilar la gestión de los residuos de los centros sanitarios -ya que estas instalaciones no pueden ampliarse fácilmente, requieren de permisos y de un proceso largo de legalización, así como importantes inversiones-, escasez de contenedores suficientes (de media un paciente ingresado necesita entre 2 y 4 contenedores por día, según si es hospitalizado en planta o en UCI; en grandes hospitales se han llegado a cifras cercanas a 80-100 ingresados COVID-19...Hagan

El impacto de la COVID-19 en áreas de soporte no asistenciales en centros hospitalarios

cuentas). Se estima en cifras cercanas a los 800.000 euros el incremento del coste de la gestión de residuos de todo el SSPA generado por la COVID-19.

Mantenimiento y electromedicina

Realización de trabajos en habitaciones y box UCI positivos/sospechosos

Mantenimientos externos de aparataje (especialmente durante primer confinamiento)

La realización de los mantenimientos (preventivos o correctivos) en áreas COVID-19 fue complejo, especialmente en la primera ola, donde los protocolos se revisaban y mejoraban a la luz de nuevos conocimientos y normativas nacionales o sectoriales. La falta o dilatación de estos mantenimientos puede redundar negativamente en la durabilidad de los equipos e instalaciones del centro.

Algunas inspecciones reglamentarias se vieron aplazadas durante el confinamiento (de hecho, se publicó normativa extendiendo de forma extraordinaria el plazo legal de las inspecciones reglamentarias por causa del primer estado de alarma, la Orden SND/325/2020, de 6 de abril), hasta 30 días naturales después del decaimiento de dicho estado de alarma. Esto supuso un importante reto de puesta al día de verificaciones una vez llegado ese momento.

Proyectos y obras

Ejecución de gran número de obras en tiempo récord (especialmente durante verano 2020) para mejorar/ampliar estancias relacionadas con la COVID-19 u otras mejoras estructurales

La llegada de fondos europeos de emergencia impulsó la realización de obras de adaptación del hospital a la pandemia (nuevos circuitos en urgencias "respiratorio" para sospechas COVID-19, nuevos BOX UCI, habitaciones de

aislamiento con esclusas, etc.). Asimismo, se han mejorado accesos y otros circuitos y estancias de unidades relacionadas con la gestión (atención al ciudadano, laboratorios, quirófanos...)

La ejecución de obras, especialmente en grandes proyectos, requiere de una gran cantidad de documentación técnico legal, proyectos de arquitectura, dirección facultativa y de obra, legalización de instalaciones, bioseguridad, etc. Lo que ha supuesto un incremento de la carga de trabajo sobre los servicios técnicos de los centros sanitarios.

Textil

(Conocido habitualmente como lencería).

Absorber un aumento de actividad de determinadas prendas (almohadas y ropa plana y de paciente en general)

Asegurar suministro de uniformidad desechable en las zonas en las que se utilice

En esta unidad ha sido necesario buscar nuevos espacios donde almacenar determinados elementos (como uniformes desechables o almohadas) ya que han visto incrementado su consumo de forma directa por la pandemia. Por otro lado, se han sufrido, especialmente en la primera y segunda ola, escasez y problemas de abastecimiento para algunas prendas.

Alimentación

Establecer un protocolo seguro de preparación (cocina) y distribución de alimentación en zonas de hospitalización COVID-19

Los pacientes ingresados positivos o sospechosos de COVID-19 han recibido regularmente las bandejas de desayuno, comida merienda y cena, como no podía ser de

OPOSICIONES

Servicio Andaluz de Salud

¡Trabajar en la Administración pública es ahora más fácil!

www.edicionesrodio.com

