

CALIDAD DEL AMBIENTE DE TRABAJO EN HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LA PROVINCIA DE IMBABURA

Chicaiza Reina Cristina Lucely

Herrera Bastidas Gabriela Soledad

RESUMEN

Objetivo General: Evaluar la calidad de ambiente de trabajo, que responda a las características particulares de calidad de los Hospitales.

Metodología: Mediante un estudio descriptivo observacional, se diagnosticó la calidad de ambientes de trabajo de los profesionales de la salud de los hospitales en estudio. Se aplicó la técnica de encuesta por medio de un estándar de calidad (Qmentu) Internacional de Canadá.

Resultados: De las seis variables en estudio que fueron: Ambiente de trabajo, espacios físicos, seguridad y mejora de la calidad, supervisión y mejora de la calidad y equipos de trabajo; la variable que tiene una totalidad de cumplimiento en los cuatro hospitales en estudio es entorno físico de trabajo mientras que la de menor cumplimiento es mantenimiento preventivo de equipos de trabajo. Por lo que las cuatro variables restantes se cumplen más de la mitad en cada hospital citado.

Conclusión: Mediante el análisis de datos se puede determinar que la seguridad y calidad del ambiente que existe en hospitales públicos de segundo nivel de atención de la provincia de Imbabura, se manejan a base de estándares y normativas internacionales que en nuestro país es regido por el ministerio de salud pública.

Palabras claves: calidad, ambiente de trabajo, seguridad laboral, espacio físico de trabajo.

ABSTRACT

Objective: Assess the quality of the work environment that responds to the particular characteristics of hospital quality.

Methodology: Through a descriptive study, the quality of work environments of health professionals from hospitals in the study were diagnosed. The survey technique was applied by means of a standard quality.

Results: Of the six variables in study were: Working environment, physical environment, safety and quality improvement, supervision and quality improvement and work teams; the variable that has a full compliance in four hospitals in the study is physical work environment while compliance is less preventive maintenance teams. As the remaining four variables meet more than half in each said hospital.

Conclusion: By analyzing data it can be determined that the safety and quality of the environment that exists in public hospitals secondary care in the province of Imbabura, are managed based on international standards and regulations in our country is governed by the Ministry of public health.

Keywords: quality, work environment, job security, physical workspace.

INTRODUCCIÓN

La calidad del ambiente de trabajo constituye un área de interés para los diferentes centros laborales, además de ser una categoría que permite identificar un proceso donde interviene el talento humano desarrollando sus capacidades productivas e intelectuales, es el lugar donde se materializan esfuerzos colectivos de producción o servicios para el beneficio común en la sociedad.

El ambiente de trabajo tiene que reunir un conjunto de condiciones que favorezcan al desarrollo y la eficiencia

de cualquier actividad; a nivel mundial existe la permanente preocupación de la calidad como elemento acondicionador del ambiente de trabajo.

A la calidad del ambiente laboral se le describe con carácter positivo o negativo, como un elemento para alcanzar la excelencia en los segmentos de una organización, contribuyendo así a la salud y economía de la misma.

La calidad del ambiente laboral se define como el grado de satisfacción espiritual de cada persona y su responsabilidad en cuanto al trabajo que realizan, convirtiéndose en necesidad vital, fuente esencial de su calidad de vida y no únicamente como un medio para producir o prestar un servicio.

MÉTODOLÓGÍA

Tipo de estudio: se desarrolló un estudio cualitativo de tipo descriptivo y observacional.

Diseño de estudio: El diseño de la investigación es de campo, de corte transversal, debido a que no se manipuló variables, ni se utilizó grupos de control; se lo realizó en un solo espacio de tiempo.

Población y muestra: Trabajadores de salud de los diferentes hospitales en estudio.

Técnica e instrumentos: se aplicó una encuesta que contenía las variables de

interés, la cual se sometió previamente a validación, mediante la aplicación de un plan piloto y el criterio de expertos sobre el tema, una observación directa y el estándar de calidad eje de la investigación.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

1.- AMBIENTE DE TRABAJO

1.1 Grado de Satisfacción del Personal



El indicador de Satisfacción del Personal proyecta que tanto en el Hospital San Básico de Atuntaqui como en el Hospital Asdrúbal de la Torre, tienen una frecuencia de 1 según la Escala de Likert, lo que equivale a una puntuación Nivel Oro para acreditación CANADÁ; mientras que el Hospital San Vicente de Paúl tiene una frecuencia de 4 siendo su puntuación de Diamante, y por último el Hospital San Luis de Otavalo con frecuencia de 3 alcanzando un nivel Platino.

Se interpreta que de los cuatro hospitales en estudio, la mitad no posee un plan de retención y mejoras además de los

resultados de satisfacción del personal, mientras que menos de la mitad si cumple con estos planes o por lo menos los ponen en consideración de los trabajadores.

Según (Martín, 2014) el grado de satisfacción es la habilidad de la organización para compensar las necesidades de los trabajadores; al igual que cita (García, 2015) donde expone que la satisfacción laboral es producir beneficios a los empleados al ayudarles a mantener una buena salud mental. Por lo que en los lugares de estudio se evidenció que el grado de satisfacción del personal está directamente relacionado con el plan de retención y mejoras, puesto a disposición para su conocimiento.

2.- ESPACIO FÍSICO DE TRABAJO

2.1 Mejora de Espacios Físicos



El indicador sobre Mejora de espacios físicos proyecta que tanto en el Hospital San Vicente de Paúl como en el Hospital San Luis de Otavalo, tienen una frecuencia de 2 según la Escala de Likert, lo que equivale a una puntuación Nivel Oro para acreditación CANADÁ;

mientras que el Hospital Básico de Atuntaqui tiene una frecuencia de 3 siendo su puntuación Platino, y por último el Hospital Asdrúbal de la Torre con frecuencia de 1 alcanzando un nivel Oro.

Se interpreta que más de la mitad no cumple con presentar los resultados de la última encuesta de sondeo aplicada al personal para evaluar mejoras en los espacios físicos, mientras que el hospital restante solo elaboró esta encuesta pero no la difundió ni la aplicó.

Según (García, 2014) mejorar los espacios físicos consta de procesos continuos y flexibles en que los actores involucrados desarrollan prácticas organizacionales creativas basadas en la flexibilidad para hacer y rehacer los espacios de trabajo; al igual que plantea (Pascual, 2013) donde se debe promover zonas habitables bien diseñadas, confortables y de alto valor medioambiental, favoreciendo el desarrollo de ciudades sustentables. El mejoramiento de espacios físicos mejorara la calidad de atención y las relaciones interpersonales con los profesionales de salud para conseguir un rendimiento superior.

3.- EQUIPOS DE TRABAJO

3.1 Reporte de eventos adversos con los equipos sanitarios



El indicador de eventos adversos de equipos sanitarios arroja que tanto en el Hospital San Vicente de Paúl como en el Hospital Básico de Atuntaqui y Asdrúbal de la Torre tienen una frecuencia de 1 según la Escala de Likert, lo que equivale a una puntuación Nivel Oro según acreditación CANADÁ; mientras que el Hospital San Luis de Otavalo tiene una frecuencia de 3 alcanzando un nivel de Platino.

Se interpreta que de los cuatro hospitales en estudio, más de la mitad no dispone de un plan de acciones para la prevención de eventos adversos a causa de equipos defectuosos que debe estar presente en cada área hospitalaria, mientras que menos de la mitad cumple con esta regla.

El (Centro De Control Estatal De Medicamentos, 2012), manifiesta que el reporte de eventos adversos de equipos sanitarios, es la vigilancia que regula la mejora del monitoreo de la efectividad de los equipos médicos comercializados e introducidos en todos los niveles de atención de salud, además este proceso trata de prevenir que haya una

consecuencia en el usuario, por lo cual se trata de revisarlos con precaución y elabora un cronograma de mantenimiento o actualización de equipos sanitarios y según (TECNOVIGILANCIA, 2012), este programa consiste en una serie de actividades orientadas a la identificación, evaluación, gestión, seguimiento y divulgación oportuna de la información relacionada con los eventos e incidentes adversos y problemas de seguridad que presenten los dispositivos médicos durante su uso, así como la identificación de los factores de riesgo asociados a estos efectos y su pronta solución evitando daños irreparables.

4.- SEGURIDAD Y MEJORA DE CALIDAD

4.1 Capacitación sobre seguridad del paciente



El indicador de seguridad del paciente proyecta que tanto en el Hospital San Vicente de Paúl como el Hospital Básico de Atuntaqui tienen una frecuencia de 4 según la Escala de Likert, lo que equivale

a una puntuación Nivel Diamante según acreditación CANADÁ mientras que el Hospital San Luis de Otavalo tiene una frecuencia de 3 alcanzando un nivel de Platino, y, por último el Hospital Asdrúbal de la Torre tiene una frecuencia de 1 que equivale a un nivel de Oro.

Se interpreta que de los cuatro hospitales en estudio la mitad dispone de un plan desarrollado de capacitación, con un enfoque en áreas específicas necesario en todas las áreas de cada hospital, mientras que la otra mitad no ejecuta este plan.

El (MSP, 2015), afirma que la seguridad del paciente se define como la ausencia de riesgo o daño potencial asociado con la atención sanitaria, que se basa en el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas, con el objeto de minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias y según (Salud, 2010), la Seguridad del Paciente es una prioridad de la atención en salud en nuestras instituciones, los incidentes y eventos adversos son la luz roja que alerta sobre la existencia de una atención insegura. Los eventos adversos se presentan en cualquier actividad y son un indicador fundamental de la calidad de atención en la casa de salud.

5.- ENTORNO DE SERVICIOS

5.1 Descarte de Material no reutilizable



El indicador de descarte de material no reutilizable proyecta que tanto en el Hospital San Vicente de Paúl como en el Hospital Básico de Atuntaqui y el Hospital San Luis de Otavalo tienen una frecuencia de 4 según la Escala de Likert, lo que equivale a una puntuación Nivel Diamante según acreditación CANADÁ; mientras que el Hospital Asdrúbal de la Torre tiene una frecuencia de 1 que equivale a un nivel de Oro.

Se interpreta que de los cuatro hospitales en estudio, más de la mitad cuenta con un manual para proceso de descarte de material no reutilizable que es fundamental en todas y cada una de las áreas hospitalarias, mientras que menos de la mitad no cumplen con este manual. Según (SALVADOR, 2012), el descarte de material no reutilizable es un proceso donde deberá ser colocado en recipientes irrompibles y resistentes al calor, para posteriormente ser esterilizados y descartados estos deben ser ubicados en

el área de trabajo y (Pediatria, 2010), menciona que luego de usar el material no reutilizable se deben colocar en recipientes adecuados como fundas que garanticen una correcta eliminación y deben estar apropiadamente rotulados.

6.- SUPERVISIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD

6.1 Plan de Calidad



El indicador del plan de calidad proyecta que tanto en el Hospital San Vicente de Paúl como en el Hospital Básico de Atuntaqui y el Hospital San Luis de Otavalo tienen una frecuencia de 3 según la Escala de Likert, lo que equivale a una puntuación Nivel Platino según acreditación CANADÁ; mientras que el Hospital Asdrúbal de la Torre tiene una frecuencia de 1 que equivale a un nivel de Oro.

(Educación M. d., Plan de Mejora, 2014), detalla que el plan de mejora es un buen instrumento para identificar y organizar las posibles respuestas de cambio a las debilidades encontradas en la autoevaluación institucional y

(Pública, 2007), revela que el Plan de Mejora es la razón de ser y, a la vez, el efecto más importante del proceso de autoevaluación, ya que es un medio para elevar la calidad de los centros hospitalarios y una herramienta para mejorar la gestión hospitalaria y aprender como organización.

DISCUSION

Existen tres categorías donde se encontraron problemas en los cuatro hospitales en estudio; a continuación se procese en hacer la discusión de ellas:

Actividades de seguridad y mejora en cuanto a atención al usuario externo, en los cuatro hospitales se halló que se cumplen éstos, por medio de un compromiso escrito de seguridad del cliente, además de un formulario para identificar riesgos y eventos adversos del mismo, también se examinó una serie de problemas que existía debido a la mala organización de las actividades por parte de los líderes de cada servicio, tomando como relevancia el mal uso de los derechos de los usuarios atendidos en estas casas de salud; resultado que es similar con el estudio sacado de Andalucía, (Contreras, 2012) con el tema: “Desastres provocados por usuarios externos en hospitales estatales” donde se dice que las características y la vulnerabilidad de los

usuarios contribuye enormemente a la aparición de los incidentes. No obstante, se han destacado otros factores causantes como son los relacionados con las actitudes y conductas de los profesionales, con su formación, condiciones de trabajo o con los problemas de comunicación (paciente-profesional, profesional-profesional y/o centro socio sanitario-centro sanitario), un evento adverso es cualquier evento o circunstancia que ha ocasionado o podría haber ocasionado un daño innecesario a un paciente a consecuencia de la asistencia sanitaria recibida.

Estudio que se contrapone al encontrado en Cuba por (Betancourt, 2011) con el tema: “Factores que puede afectar la seguridad del paciente”, donde cita que la seguridad del paciente es la garantía de las personas de estar libres de sufrir cualquier tipo de daño cuando interactúan con alguno de los servicios de salud, por lo que es necesario implementar prácticas seguras, dentro de un contexto de una política de seguridad y un programa de seguridad del paciente, que lleven a reducir en el máximo posible el creciente número de eventos adversos que se presentan en la atención en salud del mismo ya que desean sentirse seguros y confiados con los cuidados sanitarios recibidos.

En cuanto al espacio físico de las organizaciones se identificó que las instituciones, se caracterizan por cumplir con regulaciones y códigos locales aplicables además de espacios adecuados y señalética en áreas restringidas de alto riesgo, pero más de la mitad de los hospitales no hacen visitas periódicas en éstas áreas; poniendo en peligro la vida del personal como de los usuarios. esta deducción es afín al estudio con el estudio encontrado en Zamora, (Nicolaci, 2012) con el tema: Condiciones y medio ambiente de trabajo que refiere que en algunos países instituciones no disponen de ambientes de trabajo saludables, por lo que el personal de salud tiene consecuencias que abarcan aspectos tan diferentes como los trastornos musculoesqueléticos como dolor de cuello y espalda, la monotonía, exposición a determinadas condiciones ambientales de ruido, temperatura y humedad e iluminación, además de condiciones de higiene de trabajo y de los factores que puedan engendrar situaciones de peligro o riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores. Resulta innegable entonces que es posible aumentar la productividad mejorando las condiciones en que se desarrollan las tareas, obteniendo mayor eficiencia y eficacia, sin perjudicar la

salud de quienes aportan su fuerza de trabajo.

Por el contrario un estudio realizado en Bogotá por (Rubio, 2011) con el tema: “Sistema para el monitoreo de la calidad de la atención en salud” plantea que los responsables de la gestión de calidad en cuanto al ambiente físico de instituciones prestadoras de servicios, está directamente relacionado con el cumplimiento de normas y protocolos aplicados en servicios de salud, además abarca la evaluación de las condiciones sanitarias y en áreas de alto riesgo, y por último la exposición de los trabajadores a los agentes peligrosos con la utilización de una señalética clara y adecuada para cada área.

La calidad del ambiente de trabajo, repercute diariamente en la vida laboral de los profesionales de salud, con el cumplimiento de políticas de seguridad y salud laboral, medición de estrés y fatiga profesional; se identificó que lo relacionado a estrés y fatiga en los hospitales en estudio es lo más prevalente y que no se hace ninguna clase de programa para evitar o mitigar este problema, esto resulta semejante con el estudio encontrado en Costa Rica, (Mora, 2014) con el tema: Política Nacional de Salud Ocupacional que se destaca que: el ambiente de trabajo refleja una alta siniestralidad laboral, con

personas trabajadoras que ven deteriorada su salud a causa de desfavorables condiciones de trabajo y por ende una fatiga y estrés laboral por lo que cada institución maneja Políticas de Seguridad laboral a fin de dar una respuesta integral a la situación de salud tanto para el profesional como para el usuario, ordenando las diferentes acciones que se deben realizar por parte de las instituciones y organizaciones y estableciendo prioridades y relaciones de coordinación que permitan optimizar los recursos, y a su vez mejorar la calidad de los ambientes de trabajo.

Esta deducción se puede contraponer con un estudio realizado en Lima – Perú, (Esterro, 2013) con el tema: Política de Seguridad y Salud en el Trabajo que demuestra que las políticas en seguridad y salud en el trabajo son trascendentales para promover un entorno seguro y saludable para todas las trabajadoras y trabajadores, evitando o disminuyendo los riesgos laborales, los horarios de trabajo deben ajustarse a sus derechos y obligaciones a fin de disminuir el estrés y la fatiga de tipo laboral que influya en la calidad de atención prestada a los usuarios.

CONCLUSIONES

La seguridad y calidad de ambiente de trabajo que existe en los hospitales públicos de segundo nivel de atención de

la Provincia de Imbabura, se manejan en base a estándares y normativas internacionales que en nuestro país las dispone el ministerio de salud pública.

En lo referente a políticas de seguridad y salud laboral cada uno de los hospitales practican el cumplimiento de estas leyes, lo que promueve el buen desarrollo de actividades y garantizar la integridad física de sus trabajadores sin dar lugar a eventos peligrosos que se encuentran a diario en las zonas de trabajo hospitalario.

Las condiciones ambientales varían considerablemente de una institución a otra, la contribución del ambiente físico a la satisfacción o insatisfacción en el trabajo será determinada de un entorno agradable y bien equipado que facilite la obtención de los objetivos del profesional mediante la atención a sus necesidades básicas y así mejorar la calidad de vida laboral.

El entorno de servicios de cada institución no es tan suministrado, con respecto al descarte de material no reutilizable, no se cumple este procedimiento que debe formar parte de normas de bioseguridad empleadas en cada área hospitalaria y cumplida obligatoriamente.

Para la seguridad y mejora de la calidad se establecen estrategias, para identificar

acciones específicas destinadas a mejorarla y aplicarla en todas las unidades del hospital, optimizando la prestación de servicios hacia el usuario.

RECOMENDACIONES:

Difundir las Políticas de seguridad y salud laboral a todo el personal, las cuales serán actualizadas periódicamente conforme lo establezcan las necesidades de la institución.

Todas las instituciones deben manejar un plan de mejora de la calidad que permita establecer estrategias para calidad de los centros hospitalarios y ser una herramienta para mejorar la gestión hospitalaria.

El departamento de mantenimiento debe disponer de un cronograma de mantenimiento preventivo, remplazo y actualización, de dispositivos médicos que permitan evitar, disminuir o eliminar eventos adversos o irreparables en los mismos.

A los profesionales de salud, deben mantenerse en actualización continua sobre el manejo de las normas de calidad de ambiente establecidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Realizar encuestas periódicas para saber las necesidades de los profesionales de salud y grado de satisfacción con respecto al medio donde laboran.

Bibliografía

1. Aguirre, H. (03 de 06 de 2014). Análisis crítico de quejas. Obtenido de Dialnet: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3625179>
2. Arnoletto & Díaz. (2009). Enciclopedia Virtual. Recuperado el 29 de 08 de 2015, de eumed.net: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2009b/550/>
3. Azocar & Díaz. (07 de 2008). Ribib.edu.ve. Recuperado el 26 de 08 de 2015, de Análisis del nivel de calidad de vida laboral: <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/946/1/TESIS.ANALISIS%20DE%20VIDA%20DE%20CALIDAD.pdf>
4. Barba, S. (14 de 02 de 2014). Prevención de Riesgos Laborales . Obtenido de Scielo: http://www.osalan.euskadi.eus/s94-osa0050/es/contenidos/informacion/trabajadores_preencion/es_preveinc/trabajadores_preencion.html
5. Chavez, C. (s.f). Monografias.com. Recuperado el 28 de 08 de 2015, de Clima laboral en las organizaciones: <http://www.monografias.com/trabajos71/clima-laboral-organizaciones/clima-laboral-organizaciones2.shtml>
6. García, C. (11 de 05 de 2014). Espacios de innovación y transformación: el caso de IDEO. Obtenido de SCIELO: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-69962007000200009&script=sci_arttext
7. González, L. (02 de 09 de 2011). Prevenciones hospitalarias . Obtenido de medline: <http://www.monografias.com/trabajos94/higiene-hospital/higiene-hospital.shtml>
8. Hallet, J. (31 de 07 de 2015). LA IMPORTANCIA DEL ESPACIO FÍSICO . Obtenido de WSL: <http://www.pymesyautonomos.com/vocacion-de-empresa/la-importancia-del-espacio-de-trabajo>
9. Jacqueline Panimboza, C. C. (2013). Medidas de Seguridad que aplica el.