

ISO 14 001 Y LA GESTIÓN AMBIENTAL HOSPITALARIA EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL: COINCIDENCIAS Y DIVERGENCIAS

Dr. Manuel Enrique Rojas Montero

Director Programa de Saneamiento Básico Institucional,
Caja Costarricense de Seguro Social

Jefe del Servicio de Infectología del Hospital San Juan de Dios

Coordinador Nacional de la Comisión Gerencial

de Infecciones Intrahospitalarias

Ing. Rigoberto Blanco Sáenz

Subdirector Programa de Saneamiento Básico Institucional,

Caja Costarricense de Seguro Social

Catedrático, Escuela de Química,

Universidad de Costa Rica

INTRODUCCIÓN

Las normas internacionales de la serie ISO 14 000 corresponden, actualmente, a una referencia obligada al hablar de gestión ambiental.

La certificación del cumplimiento por una compañía u organización con esta normativa, se considera una prueba fehaciente de su compromiso y adecuado funcionamiento con respecto a los efectos de sus actividades en el ambiente interno y externo.

Sin embargo, el logro de esta certificación para un centro de atención de la salud parece una meta particularmente difícil, por los requerimientos contenidos en las normas y las limitaciones en las condiciones de su personal, en el enfoque que el sector administrativo tiene de la problemática ambiental, en la documentación requerida, en su presupuesto y en las condiciones estructurales de sus edificios, generalmente antiguos y construidos bajo esquemas arquitectónicos y de funcionalidad diferentes a los actuales.

La norma no establece requisitos únicos para el desempeño ambiental. En lo que sí es mandatoria es en la existencia de un compromiso declarado en la política ambiental, de cumplir con la legislación y normativa aplicables y con el mejoramiento continuo. La identificación de estos componentes en la política ambiental de la organización constituye un primer paso en la implementación de un plan de gestión dentro del marco de la norma.

Se pretende en este trabajo esbozar, a la luz de los contenidos de la norma ISO 14 001, las condiciones actuales de la gestión ambiental institucional en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y proponer una posible estrategia para, en un periodo no muy prolongado, optar por esta certificación ambiental.

REQUISITOS GENERALES

El requisito general establecido por la ISO 14 001, es que la organización debe establecer y mantener un sistema de gestión ambiental, el cual debe contener, dentro de un proceso de mejoramiento continuo, los siguientes componentes: una política de calidad, la planificación de las actividades, actividades de implementación y operación, verificación y

acción correctiva, y revisión administrativa (ver Figura 1).

POLÍTICA Y OBJETIVOS

La norma ISO 14 001 especifica los requisitos para que una organización formule una política y unos objetivos ambientales, teniendo en cuenta los requisitos legales y la información acerca de los impactos ambientales significativos. Se aplica a aquellos aspectos ambientales que la organización puede controlar y sobre los que puede esperarse que tenga influencia.

Es importante notar que los conceptos ambientales utilizados coloquialmente, tienen un significado perfectamente definido dentro del contexto de ISO 14000.

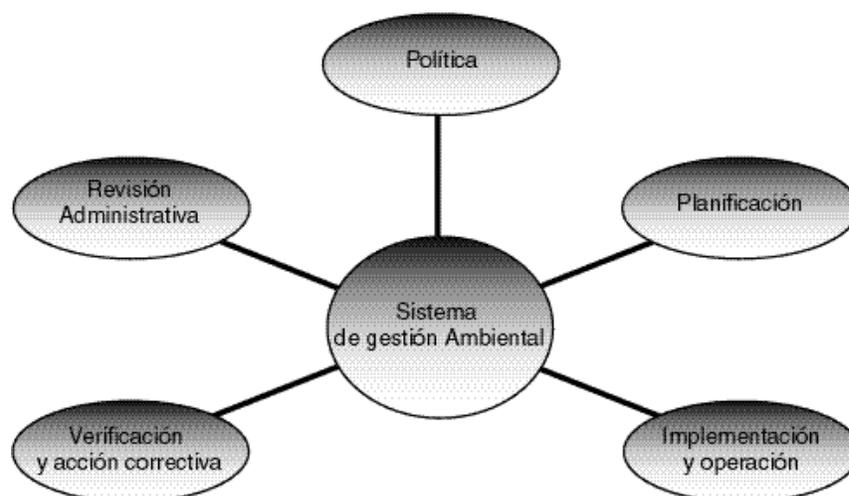


FIGURA 1. Componentes del Sistema de Gestión Ambiental

Tabla 1
DEFINICIONES IMPORTANTES, TOMADAS DE ISO 14 001

- **Ambiente:** entorno en el cual una organización opera, incluyendo el aire, agua, suelo, recursos naturales, flora, fauna, seres humanos y sus interrelaciones. Nota: El entorno en este contexto se extiende desde el interior de una organización hasta el sistema global.
- **Aspecto ambiental:** elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el ambiente. Nota: Un aspecto ambiental significativo es aquel que tiene o puede tener un impacto ambiental significativo.
- **Impacto ambiental:** cualquier cambio en el ambiente, sea adverso o beneficioso, resultante en todo o en parte de las actividades, productos o servicios de una organización.
- **Auditoría del sistema de gestión ambiental:** proceso de verificación sistemático y documentado para obtener y evaluar objetivamente la evidencia para determinar si el sistema de gestión ambiental de una organización está conforme con los criterios de la auditoría del sistema de gestión ambiental establecidos por ella y comunicar los resultados de este proceso a la dirección.
- **Política ambiental:** declaración por parte de la organización, de sus intenciones y principios en relación con su desempeño ambiental general, que proporciona un marco para su actuación y para el establecimiento de sus objetivos y metas ambientales.
- **Objetivo ambiental:** propósito ambiental global, surgido de la política ambiental que una organización se propone lograr y que se cuantifica cuando sea aplicable.
- **Desempeño ambiental:** resultados mensurables del sistema de gestión ambiental, relativos al control de los aspectos ambientales de la organización, basados en su política ambiental, sus objetivos y sus metas.

Algunos de estos conceptos se resumen en la Tabla 1.

La política ambiental de la CCSS está contenida tanto en documentos oficiales generales como en directrices emanadas por la Gerencia Médica. Así, en el Programa Institucional de Mejoramiento Continuo de la Calidad*, de 1997, la Presidencia Ejecutiva estableció que dentro de un marco conceptual de calidad total, esto es, un proceso de mejoramiento continuo, la misión de la CCSS era:

“Brindar atención integral de la salud y promover su conservación en el individuo, la familia, la comunidad y el ambiente, así como garantizar la protección económica a los diferentes grupos de población del país”.

También, la Gerencia Médica ha emitido directrices que establecen como acciones prioritarias en materia ambiental:

- Cumplir con los requerimientos de la legislación ambiental según un programa de cumplimiento gradual, acorde con nuestras capacidades presupuestarias...”
- Disminuir los accidentes con punzocortantes.

- Disminuir las cantidades absolutas y relativas de desechos peligrosos.
- Establecer acciones de reciclaje.
- Mejorar las prácticas de higiene.
- Disminuir las infecciones intrahospitalarias.

Dentro del contexto de la ISO 14 001, las anteriores directrices pueden considerarse como objetivos ambientales válidos, que pueden cuantificarse y utilizarse como indicadores del mejoramiento continuo.

PLANIFICACIÓN

La norma ISO 14001 establece que debe haber una planificación de las actividades que permitan cumplir con los requerimientos. Para lo anterior, se debe contar con procedimientos que permitan “identificar los aspectos ambientales de sus actividades, productos o servicios que pueda controlar y sobre los cuales se pueda esperar que tenga influencia”. A este respecto, la CCSS efectuó una extensa campaña de capacitación del personal hospitalario, en los aspectos ambientales relacionados con la generación de desechos hospitalarios peligrosos, y en los aspectos legales relacionados.

Se capacitaron 700 funcionarios, que a su vez capacitaron a un ochenta por ciento del personal de hospitales y clínicas. Se establecieron comisiones de manejo de desechos en cada centro de atención, y se prepararon planes de gestión de desechos sólidos hospitalarios peligrosos, los cuales fueron sometidos a su aprobación por el Ministerio de Salud.

Estos planes pueden considerarse como el inicio de los planes de gestión ambiental exigidos por la norma en su apartado 4.3.4.

Además, el Programa de Saneamiento Básico Institucional ha realizado múltiples actividades de capacitación en el conocimiento de los requisitos legales, elaborando normas institucionales en aquellos casos en los que se dan vacíos reglamentarios: norma de desechos anatómopatológicos, norma de desechos biopeligrosos. Estas actividades proporcionan las bases para cumplir con lo es-

* Presidencia Ejecutiva, Programa Institucional de Mejoramiento Continuo de la Calidad, Caja Costarricense de Seguro Social, San José, 1997.



FIGURA 1. Los frascos de medicamentos, especialmente vacunas, corresponden a un tipo de desecho punzocortante y biopeligroso, que requiere un tratamiento de desactivación y disposición en condiciones seguras.

tablecido por la ISO 14001 en sus apartados 4.3.2 y 4.4.2 (ver Tabla 2).

IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN

La implementación de los planes de gestión de desechos se ha hecho en la CCSS mediante la organización en cada hospital y clínica de una Comisión Ejecutora

del mismo, la cual es interdisciplinaria y dependiente de la Dirección Médica respectiva. Para la ejecución, se haya establecido en los planes las necesidades materiales, las actividades de capacitación del personal expuesto, la definición de rutas y horarios de recolección de desechos y el cronograma para las distintas acciones a realizar.

La responsabilidad del cumplimiento del plan de gestión de desechos descansa en la Dirección Médica de la clínica u hospital, la cual delega la ejecución y seguimiento del mismo a la Comisión. Es interesante notar que, en muchos establecimientos, los miembros de la Comisión de Infecciones Intrahospitalarias forman parte de la comisión de manejo de desechos sólidos, ya que los objetivos de ambas comisiones están íntimamente relacionados.

La formación, concienciación y competencia profesional del personal expuesto a los riesgos o que es responsable de actividades que puedan generar un impacto significativo sobre el ambiente, es un aspecto fundamental del plan de gestión, cubriéndose mediante capacitaciones en el punto de generación de los desechos, para las diferentes clases de funcionarios

involucrados y en la exigencia de que el personal de limpieza tenga los conocimientos requeridos para un manejo seguro de este tipo de desechos.

Este tipo de actividades cubren desde la etapa de inducción de nuevos trabajadores, hasta la realización de refrescamientos sobre temas específicos: manejo seguro del mercurio, encapuchado y manipulación segura de punzocortantes, entre otras, para lo cual se han establecido normas institucionales para el manejo de desechos anatómo-patológicos, disposición de reactivos químicos no peligrosos, derrames de sustancias químicas y manejo y disposición de desechos punzocortantes y biopeligrosos.

El plan de gestión de desechos sólidos lo prepara la Comisión de Manejo de Desechos, se documenta y se somete a su aprobación por el Ministerio de Salud. Asimismo, se documentan las actividades de capacitación y la vacunación del personal expuesto. Sin embargo, los planes de gestión actuales no cuentan con toda la documentación y su control tal y como lo requiere la ISO 14001.



FIGURA 2. Los reactivos químicos son un contaminante menor dentro de las instalaciones hospitalarias, estando bien identificados los lugares en los que los mismos están presentes. La CCSS ha entrado en un programa de automatización de los laboratorios clínicos, que ha disminuido considerablemente el uso de reactivos y la generación de desechos químicos peligrosos para el ambiente.



FIGURA 3. Las curaciones producen desechos bioinfecciosos, los cuales son separados de los desechos comunes, identificados como biopeligrosos y tratados mediante autoclavado, en varios de los Hospitales de la CCSS. La meta es que esta práctica se generalice en el mediano plazo.

ARTÍCULO

VERIFICACIÓN Y ACCIÓN CORRECTIVA

Cada año se realiza una cuantificación de la cantidad y tipo de desechos producidos en cada centro de atención y se evalúa el cumplimiento de las metas, utilizando para ello la guía presentada en esta misma publicación por Elizabeth Guevara y Holanda Horth.

Para monitorear el cumplimiento de los planes de gestión y de las normas institucionales se realiza auditorias ambientales por parte del nivel central, dos o tres veces al año. Estas auditorias, inicialmente orientadas a evaluar el manejo de los desechos hospitalarios peligrosos, se están ampliando a otros aspectos sanitarios y ambientales relevantes, como son la potabilidad del agua y el tratamiento de las aguas de desecho. Sin embargo, es necesario establecer un mecanismo de comunicación de los hallazgos que permita darles seguimiento en el centro de salud. Para esto se está implementando un programa de capacitación en auditorias ambientales internas, basadas en la filosofía de las normas ISO 14000 y en la experiencia adquirida.

REVISIÓN POR LA GERENCIA

Los hallazgos de las auditorias se comunican a la Gerencia Médica y a las Direcciones de los centros evaluados, con recomendaciones para subsanar las deficiencias encontradas. Se insiste en la necesidad de considerar dichos informes desde una perspectiva positiva.

CONCLUSIÓN

La norma ISO 14001 es un excelente instrumento para la implementación y seguimiento de un programa de gestión ambiental, el cual debe ser considerado como un recuento de condiciones ideales, pero alcanzables.

La descripción de las acciones tomadas en la CCSS en la preparación e implementación de planes de gestión de desechos sólidos permite identificar muchos componentes de la ISO 14 001 y, lo cual es más importante, una coincidencia en-

Tabla 2
CONTENIDOS DE LA NORMA ISO 14 001 SISTEMAS DE GESTIÓN
AMBIENTAL. ESPECIFICACIONES CON GUÍA PARA UTILIZACIÓN

Introducción

1. Alcance
2. Normas de referencia
3. Definiciones
4. Requisitos del sistema de gestión ambiental

4.1 Requisitos generales

4.2 Política ambiental

4.3 Planificación

- 4.3.1 Aspectos ambientales
- 4.3.2 Requisitos legales y otros requisitos
- 4.3.3 Objetivos y metas
- 4.3.4 Programa(s) de gestión ambiental

4.4 Implementación y operación

- 4-4-1 Estructura y responsabilidad
- 4-4-2 Formación, concienciación y competencia profesional
- 4-4-3 Comunicación
- 4-4-4 Documentación del sistema de gestión ambiental
- 4-4-5 Control de la documentación
- 4-4-6 Control operacional
- 4-4-7 Preparación y respuesta para emergencias

4.5 Verificación y acción correctiva

- 4.5.1 Medición y monitoreo
- 4.5.2 No conformidad, acción correctiva y acción preventiva
- 4.5.3 Registros
- 4.5.4 Auditoría del sistema de gestión ambiental.

4.6 Revisión por la gerencia

5. Correspondencia.

tre la filosofía de mejoramiento continuo de la calidad ambiental contenida en la norma y el objetivo último de los centros de salud, de mejorar día a día las condiciones ambientales internas en las que se atiende a los pacientes, causando el menor daño posible al ambiente, dentro de las limitaciones propias de un sistema universal de atención de la salud.

La futura certificación del cumplimiento de los centros de salud con una norma internacional como es la ISO 14 001 parece una realidad alcanzable en un mediano plazo, mediante el mejoramiento continuo de las condiciones ambientales internas y externas de los centros de atención.