

Estrategia del mantenimiento eficaz

D. SANTIAGO AMOR RIVAS-PELAEZ. *Subdirector de Servicios Generales del Hospital General de Asturias*

Introducción

Esta ponencia no constituye una Guía Integral de Mantenimiento en los Hospitales. Tan sólo pretende servir de hilo conductor de las necesarias reflexiones sobre la estrategia a seguir.

En primer lugar he de manifestar que este trabajo está centrado únicamente en el mantenimiento dentro del hospital (Trabajo de campo) e intenta cambiar la idea que se tiene del mantenimiento como producto de gastos, y darle la importancia justa dentro de la cadena hospitalaria.

El servicio de mantenimiento en un hospital como pilar que sustenta una combinación de Tecnología tradicional y avanzada, debe tener un sentido amplio y plural del beneficio social que persigue.

Al igual que cualquier empresa fabrica unos productos de alta calidad para su mejor explotación en el mercado, fabricará un producto de tal calidad que repercuta en beneficio y seguridad para el usuario, generando el beneficio económico propio de la empresa de servicios, no desatendiendo nunca el beneficio social que representa (que las listas de espera no sean por equipos que no funcionan).

El servicio de mantenimiento en un Hospital ha de ser ágil y eficaz, para lo cual necesita de medios ajustados a este cometido.

Debe tener información precisa de todo el equipamiento antes de su adquisición, con objeto de emitir informe con respecto a las especificaciones técnicas, poniendo especial atención en que las casas comerciales cuenten con servicios técnicos ubicados en la propia autonomía, ya que de no ser así los costes de desplazamiento disparan las reparaciones. Se debe valorar también el período de garantía y lo que abarca.

Con la oferta las casas comerciales deberán hacer constar tanto el precio de sus repuestos como el coste/hora de los técnicos y los gastos de desplazamiento, de tal forma que dependiendo de la tecnología adquirida se tenga conocimiento del posible gasto que generará en el futuro.

Contará con las documentaciones de cada equipo e instalación debidamente actualizadas, tanto en esquemas como despieces de máquinas y equipamiento.

Realizará un seguimiento exhaustivo de períodos de garantía tanto en equipamiento nuevo

como en reparaciones. Tendrá especial cuidado con los servicios técnicos con sede fuera de la autonomía aprovechando los desplazamientos a otros hospitales para evitar pagar el desplazamiento en ambos. Para ello tendrá comunicación directa con otras Instituciones de su entorno.

Se mandarán al exterior aquellos equipos que sean susceptibles de envío, con mínimas demoras y el consiguiente ahorro en desplazamientos de técnicos y mano de obra.

Cuando se procede a la reparación de equipos susceptibles de amortización por obsolescencia se comprobará su relación precio actual de mercado/prestaciones que ofrece (no paguemos más por una reparación que por un equipo nuevo).

Sería deseable disponer de una guía de precios actualizada por años con nomenclatura general de los distintos equipos, de forma que se alcance una denominación común en todos los Hospitales, y que llamemos a los equipos, por ejemplo por su función, y no por marcas comerciales u otras denominaciones a las que estamos acostumbrados. Con ello conseguiríamos un inventario homogéneo y un buen histórico de los equipos (Ficha técnica).

Las ampliaciones y reformas que sufren los hospitales han de ser debidamente vigiladas durante su ejecución por el Servicio de Mantenimiento, participando incluso en su diseño dado el conocimiento que tiene de los vicios ocultos del edificio e instalaciones, así como de las necesidades futuras debido a su experiencia (no se realicen Hospitales con grandes terrazas en el Norte y piedras porosas en fachadas, por ejemplo).

Para llevar a buen término este cometido necesita medios humanos y técnicos.

Los medios humanos de mantenimiento han de actualizarse con arreglo a las necesidades de cada momento, con personal en algunos casos muy cualificado en función de la tecnología que debe atender, y en otros casos versátil y polivalente en función de aquella tecnología tradicional que antes mencionábamos. No se debe infrautilizar al profesional cualificado (son hoy por hoy un bien escaso) realizando labores que en muchos casos sólo requieren un pequeño aprendizaje en función de la dificultad (una lámpara para la cambia cualquiera, así como una bala de oxígeno). Sin embargo no todos son capaces de reparar algunos equipos que sin ser alta tecnología, requieren una atención y dedicación (procesadoras, monitores, fuentes de luz, etc.).

Indudablemente ya no se puede pensar que el mantenimiento formado por profesionales con titulaciones FP1, Graduado escolar, etc. solucionan un mantenimiento eficaz. Hoy y con visión de futuro, se debe pensar en la modernización y actualización de los medios humanos con respecto a las necesidades reales.

No interesan a un servicio técnico aquellas personas que demuestran su conocimiento en temas que no tienen relación con el trabajo a desempeñar. Se debe suponer que el profesional de un determinado ramo tiene una formación cultural y sólo importa su formación profesional (de poco sirve que conozca las Leyes del Reino si no domina su profesión), por lo que se deben de realizar pruebas adecuadas a este respecto, y cada Hospital debiera realizar las suyas con respecto a sus necesidades.

Estas necesidades las podríamos clasificar con arreglo a su dificultad dentro del hospital.

1°.- Las que precisan un conocimiento previo de las instalaciones para su desarrollo (instalaciones básicas permanentemente vigiladas, energía eléctrica, gases, etc.).

2°.- Las que requieren una mayor cualificación (equipamiento electromédico y electromecánico que actualmente puebla los hospitales).

3°.- Las que no necesitan conocimiento previo de las instalaciones (carpintería, pintura, etc.).

En el hospital las intervenciones son básicamente electromecánicas y consecuentemente en esta área es donde debemos reforzar nuestra cualificación, tanto en exigencias en el momento contractual, como a posteriori, *mediante cursos de formación continuada*.

Debemos considerar que las nuevas reglamentaciones marcan revisiones sobre determinadas instalaciones y test de seguridad que los servicios de mantenimiento deben afrontar subcontratando empresas exteriores.

Indudablemente caben dos sistemas dependiendo del estudio económico, social y de servicio.

a) Contrato de mantenimiento con empresas exteriores... ?

b) Servicio técnico propio del INSALUD estructurado en dos parcelas:

1ª.- Equipo de técnicos con titulación suficiente y ubicación centralizada (preferiblemente fuera de los centros sanitarios) para asumir las revisiones necesarias en varios hospitales, rotando por ellos en períodos de tiempo predefinidos, asumiendo instalaciones eléctricas, salas de calderas, revisión de quirófanos, etc. Asimismo

realizarían el correctivo de los equipos electromédicos de una tecnología media. Utilizarían oficina técnica y laboratorios creados al efecto, de forma que con los recursos humanos y materiales daría cobertura a varios hospitales, con el consiguiente ahorro, tanto en recursos físicos como humanos.

2°.- El resto del mantenimiento ubicado en el propio hospital tendrá categorías profesionales que comprendan del "Grupo A al E" según la complejidad de cada hospital, comprendiendo todas las cualificaciones profesionales precisas (electrónicos, electricistas, mecánicos, etc.), teniendo en cuenta que sean lo suficientemente *versátiles y/o polivalentes* con el fin de evitar que las intervenciones que pueda realizar un profesional entren en controversia estatutaria como ocurre en la actualidad. Se debe tener muy en cuenta que el hospital tecnológicamente es una estructura viva y cambiante en técnicas y actuaciones; en consecuencia el servicio de mantenimiento ha de tener la posibilidad de adaptación continua a los nuevos criterios.

En cuanto a los medios técnicos, es preciso que el proyecto del hospital cuente con un espacio para la ubicación de oficina técnica y talleres, pues aunque parezca paradójico no suele ser así.

La oficina técnica será un espacio físico que centralice los problemas del hospital, de forma que, directa o indirectamente, todos los integrantes de ella estén al tanto de cualquier gestión que se realice, evitando así el desentendimiento de determinados problemas que aparentemente parezcan ajenos. En la misma estará el

personal administrativo que recibirá el asesoramiento en aquellos temas que ofrezcan dudas y realizarán la labor concerniente al programa de gestión informática y administración del servicio. Tendrá un local anexo donde los técnicos realicen reuniones de trabajo, estudio de documentaciones, o cualquier labor, gestión, etc. que requiera más concentración. No estará alejada de los talleres y éstos a su vez estarán cercanos a las instalaciones de vigilancia permanente.

Contará con almacén de repuestos organizado y stocks bien gestionados, con gran agilidad en la tramitación de pedidos.

La gestión del mantenimiento se debe realizar de manera autónoma –contrato/gestión–. Generación directa de pedidos al exterior (ya que por su complejidad no está al alcance de cualquier administrativo), concursos, conformación de facturas, etc.; de forma que cuando la tramitación pase a contabilidad, habría sido conformada en su totalidad por el servicio que la genera, no siendo necesario para ello duplicar los servicios.

Todas las intervenciones de mantenimiento se asentarán sobre programa informático adecuado con el fin de tener al día históricos de equipos, mantenimientos preventivos, protocolos de actuación, contratos de mantenimiento, seguimiento de cualquier intervención, control de gastos por GFH/servicio en suministros de energía eléctrica, agua, gases, etc. así como el control de gastos en mano de obra y materiales.

El programa debería capturar los partes de mantenimiento directamente mandados desde

el servicio solicitante, de forma tal que el GFH/servicio correspondiente tuviera que cumplimentar determinados datos/instrucciones, con lo que se evitan pérdidas de tiempo, al conseguir que sea la persona responsable que solicita el servicio quien dé la información precisa para el Servicio de Mantenimiento. De esta forma se anularía la función de mensajería de “partes”, liberando personal para el transporte de equipos. Este servicio sería deseable que lo realizaran trabajadores asignados al propio servicio de mantenimiento, evitando con ello errores en la recogida y reparto a los distintos servicios (podría realizarlo un peón o persona encargada del almacén).

Con todo lo expuesto, el servicio de mantenimiento estaría en disposición de colaborar eficazmente con los distintos servicios hospitalarios, con un coste proporcionado al grado de calidad deseado.

Por último, evitar confundir “entretenimiento” de los aparatos con mantenimiento de los mismos. El primero debe de ser realizado por el usuario directo, mientras que el segundo compete a un servicio más cualificado técnicamente en este tipo de labores.

Decálogo de mantenimiento eficaz

- 1.- Medios humanos cualificados con formación continuada.
- 2.- Sentido amplio y plural del beneficio social que persigue.
- 3.- Beneficio económico propio de la empresa de servicios.
- 4.- Agilidad y efectividad “Control de Calidad”.

5.- Conocedor de información en todos los ámbitos del hospital con respecto a su misión.

6.- Documentación técnica actualizada de equipos e instalaciones.

7.- Seguimiento exhaustivo de garantías en reparaciones y stocks de almacén.

8.- Valoración de obsolescencia de equipos para su reparación o renovación.

9.- Participación en reformas y diseños del hospital futuro "Hospital 2000".

10.- Programa informático integral de gestión económica y social.