

| | | | |
|---|--------------------------|--|-------------------------|
|  | POLÍTICA DEL SILENCIO | PLANEACIÓN INSTITUCIONAL GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN | CÓDIGO: ES-PLI-GP001L16 |
| | | | VERSIÓN: 00 |
| | | | PÁGINA: 1 DE 5 |

1. DESCRIPCIÓN O CONTENIDO.

El Hospital General de Medellín, se compromete a velar por el bienestar de los usuarios, sus familias y los funcionarios de la institución, mediante la promoción de condiciones de silencio en los diferentes espacios, que favorezcan la adecuada recuperación de la salud de los pacientes y un ambiente de trabajo adecuado que propicie la concentración y eficiencia laboral.

2. ANTECEDENTES.

Desde el Modelo de Atención institucional y en cumplimiento a lo establecido en el eje de Humanización del Sistema Único de Acreditación, en el Hospital General de Medellín se propende por mejorar los resultados del proceso de atención en salud y la calidad de vida de la población usuaria a través de la atención humanizada e integral del servicio al paciente y su familia, en el cual la garantía de condiciones de silencio, se consideran como factor importante para su recuperación y seguridad en su atención.

Estas condiciones no son fáciles de lograr, teniendo en cuenta el tamaño de la institución, el número de pacientes que atendemos, sus acompañantes, el personal y la cantidad de equipos biomédicos, industriales, informáticos y tecnológicos que utilizamos diariamente en los diferentes procesos.

Desde este punto de vista, el Hospital tiene la gran responsabilidad de definir y establecer estrategias que favorezcan la implementación de una cultura del silencio, en el marco de la promoción del derecho de los pacientes y los funcionarios a un buen trato, bajo condiciones de respeto, privacidad y confidencialidad.

Igualmente el Hospital se encuentra ubicado en una zona de alta circulación vehicular, lo cual incrementa de manera significativa los niveles de decibeles en el área. Las ondas sonoras se superponen y se suman incrementando los decibeles, además existe el fenómeno del enmascaramiento, lo que implica sonidos más fuertes que el que se percibe en el ambiente, esto incrementa los niveles de presión sonora haciendo que se desarrolle un círculo vicioso que debe romperse, mediante la implementación de estrategias como barreras, pantallas insonorizantes, superficies que rompan la onda sonora y eviten el fenómeno de la reverberancia.

Se considera pertinente intervenir el ruido que se genera desde diferentes fuentes como equipos de comunicación, seres humanos, aparatos eléctricos, obras de infraestructura entre otras. Al igual que otros ruidos o distractores como es el uso de celulares que interfieren en la atención oportuna y humanizada de la atención, y van en contra de uno de los derechos de los pacientes de recibir un trato digno.

| | | | |
|---|--------------------------|--|-------------------------|
|  | POLÍTICA DEL SILENCIO | PLANEACIÓN INSTITUCIONAL GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN | CÓDIGO: ES-PLI-GP001L16 |
| | | | VERSIÓN: 00 |
| | | | PÁGINA: 2 DE 5 |

En abril de 1999, la OMS editó la Guía para el ruido urbano ¹ y en ella recomienda niveles medios de ruido al aire libre de 55 decibeles (dB). En este mismo documento alerta sobre los efectos nocivos que la contaminación acústica tiene sobre la salud la población. Un tema sobre el que no existe demasiada preocupación social, debido a los escasos conocimientos de sus efectos sobre las personas, a la escasa información sobre la relación entre el nivel de ruido y la respuesta humana que desencadena, y a la falta de criterios definidos sobre ello. El objetivo de la OMS al elaborar esta guía es orientar a las autoridades y a los profesionales de la salud para proteger a la población de los efectos nocivos del ruido: deficiencia auditiva, interferencias en la comunicación oral, trastornos del sueño, efectos psico-fisiológicos sobre la salud mental y el rendimiento, efectos sobre el comportamiento, e interferencia en las actividades diarias.

Según un estudio realizado por ingenieros acústicos de la Universidad Johns Hopkins², el nivel de ruido en los hospitales de todo el mundo ha aumentado en los últimos cincuenta años, generando molestias en pacientes y personal de la institución y elevando el riesgo de cometer errores médicos. Otros estudios indican que los altos niveles de ruido alargan el tiempo de recuperación de los pacientes y contribuyen al agotamiento y estrés del personal médico.

Otro de los informes publicado en el periódico Annals of Internal Medicine³, coincide con un estudio realizado en el 2011, que mostró que los niveles de ruido en los hospitales pueden llegar hasta los 80 decibeles (dB), similares a los de una sierra eléctrica. Los resultados mostraron que las alarmas y las voces en susurro son los ruidos más molestos para los pacientes y los que más interfieren en su descanso y recuperación.

3. OBJETIVO O PROPÓSITO.

Promover una cultura del silencio en los diferentes espacios de la institución que contribuya a la adecuada recuperación de los pacientes durante su estancia y favorezca la concentración y la eficiencia de los funcionarios y colaboradores en el desempeño de sus funciones.

4. CAMPO DE APLICACIÓN.

La aplicación de la política aplica para todos los funcionarios y colaboradores del Hospital, estudiantes, usuarios y visitantes.

¹ Berglund B, Lindvall T, Schwela D. Guías para el ruido urbano. OMS. Ginebra Abril 1999.

² LOIACONO Leandro. Aumento de niveles de ruido en hospitales plantea problemas para pacientes y personal. [En línea]. Disponible en: <http://www.alfinal.com/orl/ruidohospitales.php>

³ Sleep Disruption due to Hospital Noises. Ann Intern Med. 2012;157:1-32. doi:10.7326/0003-4819-157-2-201208070-00456

| | | | |
|---|--------------------------|--|-------------------------|
|  | POLÍTICA DEL SILENCIO | PLANEACIÓN INSTITUCIONAL GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN | CÓDIGO: ES-PLI-GP001L16 |
| | | | VERSIÓN: 00 |
| | | | PÁGINA: 3 DE 5 |

5. DEFINICIONES.

5.1 ESPACIOS DE SILENCIO: Ambientes libres de ruido que armonizan las estancias del Hospital para que la estadía de usuarios y pacientes en situación de dolor y/o recuperación sea más tranquila.

5.2 NIVELES DE RUIDO: Cantidad y potencia con que se mide algún sonido emitido. Cuando el sonido es emitido en altas cantidades, es considerado ruido. El nivel de ruido para los hospitales debe permanecer en una escala baja.

5.3 MEDICIÓN DE RUIDO: Control y análisis de los niveles de ruido de cada estancia de un lugar, donde se identifican los puntos más elevados del sonido emitido.

6. LINEAMIENTOS.

6.1 Es compromiso de todos los funcionarios promover el silencio dentro de la institución. Usuarios, colaboradores y terceros que ingresen al Hospital se comprometen de igual forma a acatar la política.

6.2 Por el bienestar y la salud de los pacientes hospitalizados, en horarios de visitas debe controlarse el tono de la voz, el uso de celulares u otros aparatos electrónicos, igualmente los funcionarios durante todo el tiempo deben hacer uso moderado de este medio de comunicación.

6.3 La adecuada y pronta recuperación de los pacientes debe mantenerse como una prioridad para el personal médico y demás personal de la institución.

6.4 Los funcionarios y colaboradores del Hospital deben mantener un comportamiento que favorezca la política de silencio, hacer silencio debe convertirse en una práctica permanente en toda la institución.

7. ESTRATEGIAS.

7.1 Promover a través de campañas educativas dirigidas a funcionarios y usuarios la importancia del silencio en las instituciones de salud.

7.2 Implementar una adecuada señalización en los espacios claves de silencio de la institución.

7.3 Incluir en el manual de comportamiento un capítulo en el cual se describan los comportamientos que los funcionarios y colaboradores del Hospital deben mantener para lograr el objetivo de la política.

7.4 Realizar medición periódica de los niveles de ruido en el Hospital, lo cual permitirá identificar los puntos de mayor emisión de sonido y realizar las intervenciones pertinentes.

| | | | |
|---|--------------------------|--|-------------------------|
|  | POLÍTICA DEL SILENCIO | PLANEACIÓN INSTITUCIONAL GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN | CÓDIGO: ES-PLI-GP001L16 |
| | | | VERSIÓN: 00 |
| | | | PÁGINA: 4 DE 5 |

- 7.5 Realizar medición sistemática de la percepción de los usuarios que reciben atención en salud, con respecto a las condiciones de silencio del hospital.
- 7.6 Identificar fuentes sonoras externas y buscar estrategias para su minimización y control. Estas acciones estarán orientadas a través del grupo de mejoramiento de ambiente físico.

8. INDICADORES.

Proporción de usuarios que se encuentran satisfechos con las condiciones de silencio del Hospital. Número total de usuarios encuestados que se encuentran satisfechos con las condiciones de silencio del Hospital en un período/ Total de usuarios encuestados en un período. X 100.

Niveles de presión sonora proveniente del exterior igual o inferior a los 45 decibeles

9. BIBLIOGRAFÍA/CIBERGRAFÍA.

- 9.1 ES-PLI-GP02D01 Documento Modelo de Atención HGM
- 9.2 Resolución de la Gerencia No 114 del 26 de marzo sobre la Declaración de Derechos y Deberes.
- 9.3 Berglund B, Lindvall T, Schwela D. Guías para el ruido urbano. OMS. Ginebra Abril 1999.
- 9.4 LOIACONO Leandro. Aumento de niveles de ruido en hospitales plantea problemas para pacientes y personal. [En línea]. Disponible en: <http://www.alfinal.com/orl/ruidohospitales.php>
- 9.5 Infobae. El ruido en los hospitales, un obstáculo para la curación de los pacientes. [En línea]. Disponible en: <http://www.infobae.com/2012/06/12/1052283-el-ruido-los-hospitales-un-obstaculo-la-curacion-los-pacientes>.
- 9.6 Perea Baena MC. El silencio en la UCI. ¿Una utopía? Evidentia 2006 jul-ago; 3(10). <http://www.index-f.com/evidentia/n10/241articulo.php>
- 9.7 Sleep Disruption due to Hospital Noises. Ann Intern Med. 2012;157:I-32. doi:10.7326/0003-4819-157-2-201208070-00456
- 9.8 Resolución 2082 de 2014, por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud.

| | | | |
|---|--------------------------|--|-------------------------|
|  | POLÍTICA DEL SILENCIO | PLANEACIÓN INSTITUCIONAL GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN | CÓDIGO: ES-PLI-GP001L16 |
| | | | VERSIÓN: 00 |
| | | | PÁGINA: 5 DE 5 |

10. MODIFICACIONES.

| VERSIÓN | FECHA | RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN |
|---------|------------|---------------------------|
| 00 | 20/01/2015 | No aplica. |

11. APROBACIÓN.

| ELABORO | REVISO | APROBO |
|---|--|---|
| NOMBRE: MARGARITA SERNA URIBE | NOMBRE: GUSTAVO HERNÁNDEZ GIRALDO | NOMBRE: LEOPOLDO ABDIEL GIRALDO VELÁSQUEZ |
| CARGO: Profesional Universitario 1 (Comunicaciones) | CARGO: Jefe Oficina Calidad y Planeación | CARGO: Gerente |

VIGENTE A PARTIR DE: 20/01/2015