UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica

Instrumentador Quirúrgico y residuos patogénicos

Melisa Hidalgo

Licenciada en Instrumentación Quirúrgica

Diciembre 2024.

Resumen

Introducción: La aplicación de medidas de bioseguridad y el manejo de residuos patogénicos, pueden tener un impacto en distintos entornos, incluyendo a personal sanitario y sociedad. Metodología: Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo, prospectivo, transversal y accidental. Resultados: El 53,3% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, sostienen que en la institución no cuentan con sector de acopio inicial para el traslado. El 33,3% sostiene que la institución casi nunca ofrece capacitaciones. El 53,3% afirma que nunca existen sanciones por parte de la institución frente al no seguimiento de medidas de seguridad. El 66,7% cree que la falta de capacitación del personal dificulta las formas de trabajo y consideran que los problemas de comunicación dificultan el trabajo. El 53,3% considera que son los recursos económicos escasos. El 46,7% el exceso de trabajo. El 33,3% el espacio reducido. El 33,3% la falta de recursos humanos. Conclusiones: El presente estudio determinó la existencia de dificultades con respecto a la gestión de los residuos patogénicos, lo cual impacta en las formas de trabajo e incrementa los riesgos para la salud de las personas. Por tal motivo, es fundamental generar cambios en distintos aspectos institucionales.

Palabras clave: instrumentador quirúrgico; salud; hospital; riesgo; infecciones; bioseguridad; protección; supervisión

Abstract

Introduction: The application of biosecurity measures and the management of pathogenic waste can have an impact on different environments, including healthcare personnel and society. Methodology: A qualitative, descriptive, prospective, cross-sectional and accidental study was carried out. Results: 53.3% of the Graduates and Surgical Instrumentalists of the Pedro Fiorito Hospital, maintain that the institution does not have an initial storage area for transfer. 33.3% maintain that the institution almost never offers training. 53.3% affirm that there are never sanctions by the institution for not following security measures. 66.7% believe that the lack of staff training makes work methods difficult and consider that communication problems make work difficult. 53.3% consider that it is the scarce economic resources. 46.7% the excess of work. 33.3% the reduced space. 33.3% the lack of human resources. Conclusions: This study determined the existence of difficulties regarding the management of pathogenic waste, which impacts

the ways of working and increases the risks to people's health. For this reason, it is essential to generate changes in different institutional aspects.

Key words: surgical instrumentator; health; hospital; risk; infections; biosecurity; protection; supervision

Índice

Resumen....1
Palabras clave: instrumentador quirúrgico; salud; hospital; riesgo; infecciones; bioseguridad; protección; supervisión 1
Justificación 4
Formulación del problema....6
Objetivo general....7
Objetivos específicos 8
Marco teórico 9
Bioseguridad 13
Operacionalización de variables 17
Conclusión 61
Referencia bibliográfica....65
Anexos: 67
1. Cronograma de actividades 67
Anexo 2....68
Instrumento de recolección de datos....68
3. Matriz de datos 76
4. Propuesta de mejora....77
Ética en investigación 78

Justificación

Los ámbitos hospitalarios son generadores de residuos que pueden atentar contra la salud de las personas y el estado del medio ambiente. Los residuos patogénicos son aquellos desechos producidos por las instituciones de salud. Se estima que son peligrosos porque pueden presentar riesgo de toxicidad, infecciosidad o actividad biológica pudiendo afectar a la comunidad y medio ambiente. Son considerados como tales: los restos de sangre, vendas, algodones, gasas, restos orgánicos de quirófano, morgue, anatomía patológica, hemoterapia, hemodiálisis, materiales descartables que hayan estado en contacto con agentes biológicos, objetos cortopunzantes y restos biológicos de animales procedentes de centros de investigación y clínicas veterinarias. En áreas quirúrgicas, el personal está involucrado directamente en su manejo y esto lo expone a posibles riesgos en caso de una manipulación inadecuada. Estas cuestiones se observan en el área de quirófano del Hospital Pedro Fiorito, en ocasiones, algunos profesionales no emplean medidas de bioseguridad, como el uso de métodos de protección: la utilización de antiparras, barbijos y el manejo inoportuno de los residuos. Por tal motivo, es importante, que todo el personal disponga de una capacitación pertinente, instalaciones apropiadas y equipos de protección personal.

La bioseguridad es el conjunto de protocolos, medidas y técnicas que tienen como finalidad proteger la salud y la seguridad personal de los profesionales de la salud y pacientes frente a potenciales riesgos por agentes de origen biológicos[1].Se basa en tres pilares:

Universalidad: son aquellas directrices que debe aplicar todo el personal para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todos los escenarios expuestos a accidentes.

Uso de barreras protectoras: tiene como finalidad evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminados, a través de la utilización de elementos de protección personal: guantes, barbijos, delantales, antiparras, entre otros.

[1] Microorganismos bacterianos, virales, hongos, levaduras y sus compuestos. Pueden generar infecciones, alergias, enfermedades e intoxicaciones.

Medios de eliminación de material contaminado: alcanza al conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados por medio de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados.

Las actividades sanitarias brindan atención a las personas, pero también generan desechos infecciosos.

Los desechos sanitarios contienen microorganismos que pueden ser dañinos e infectar a pacientes del hospital, al personal sanitario y a la población en general. Existen otros posibles riesgos infecciosos, como la propagación de microorganismos farmacorresistentes tras su liberación al medio originada en establecimientos sanitarios. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018).

En este contexto, se considera relevante, analizar qué ocurre en el quirófano con respeto a la aplicación de las medidas de bioseguridad y al manejo de los residuos patogénicos, ya que las irregularidades o falencias en el desarrollo de las actividades por parte de los profesionales, en este caso, los instrumentadores quirúrgicos, pueden tener un impacto en distintos entornos, incluyendo el factor económico. Esto permite conocer el contexto y el modo en el cual se desempeñan los profesionales, a fin de brinda una propuesta de mejora en busca del beneficio de todos los implicados.

Formulación del problema

Beneficios del manejo óptimo de los residuos patogénicos para cirugías, según Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos, en el Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024. A quienes se les enviará un cuestionario Google Form.

Objetivo general

Determinar los beneficios del manejo óptimo de los residuos patogénicos para cirugías, según Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos, en el Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Objetivos específicos

Identificar medios de prevención aplicados en el manejo de residuos patogénicos.

Investigar sobre los aspectos que dificultan las formas de trabajo.

Conocer particularidades que no adhieran a la normativa vigente.

.

Marco teórico

Gestión primaria de residuos, segregación y señalización

Las instituciones de salud son generadoras de residuos. Entre estos se encuentran cuatro tipos de residuos, entre los que se encuentran: residuos comunes o asimilables a domésticos, residuos patogénicos, residuos químicos peligrosos y residuos radioactivos. Los residuos comunes no implican un riesgo para la salud y el medio ambiente. Son desechos derivados de tares administrativas y cocinas. Los residuos químicos peligrosos se caracterizan por su peligrosidad, son corrosivos, inflamables, reactivos y tóxicos. Se generan en establecimientos de salud, en las áreas de radiología, laboratorios, anatomía patológica y citología.

Los residuos radioactivos son aquellos en estado sólido o líquido con baja actividad pero que contienen radio nucleídos[2]. Estos surgen en sectores que utilizan la radiación como forma de terapia y diagnóstico.

Por otra parte, los residuos patogénicos son aquellos desechos o elementos orgánicos o inorgánicos, en estado sólido o semisólido, que poseen capacidad de servir como vehículo, o bien como reservorio de microorganismos patógenos, derivados de centros de atención de pacientes con algún tipo de carga infectocontagiosa. De esta forma, se considera como residuos infecciosos a los desechos como: los provenientes de actividades quirúrgicas, -tales como gasas, apósitos, ropa-; laboratorios, morgues, materiales en contacto con fluidos corporales, catéteres, guías, guantes, jeringas y todos aquellos materiales que hayan guardado contacto con algún tipo de agente infectocontagioso. (Ley N° 11347/ 1992). Deben tener un tratamiento especial debido a sus características, según las directrices nacionales del Estado, éstas difieren en algunos aspectos en el territorio argentino, dado que algunas localidades presentan distintas modalidades de tratamiento, aun así, apegándose a la Ley Nacional N° 24.051 de residuos peligrosos[3] y la Ley Nacional N° 23.922[4]. Al mismo tiempo desarrolla reas (residuos de establecimientos de atención a la salud) y greas (gestión de residuos de establecimientos de atención a la salud), que tratan los temas de residuos generados en los establecimientos de salud y del tratamiento que estos deben tener en cuanto a su gestión. Se entiende como gestión al

[2] Forma inestable de un elemento que libera radiación a medida que se descompone y se vuelve más estable.
[3] Promulgada en el año 1992, reglamentada por el Decreto 831/93
[4] Promulgada en el año 1991, aprueba el Convenio de Basilea sobre el Control de los Movimientos Transfroterizos de los desechos peligrosos y su Eliminación

tipo de acciones y estrategias de manejo de aquellos aspectos que se quieren controlar. En este contexto, es fundamental que todos los establecimientos de salud se encarguen de gestionar responsablemente los residuos generados en sus instituciones dado que, estos implican un riesgo en cuanto a la seguridad ambiental seguridad laboral y sanitaria.

> "Una adecuada gestión integral de los residuos (tanto interna como externa) minimiza los riesgos para la comunidad y ambiente, satisface requerimientos económicos y legales, y considera las vulnerabilidades de la población potencialmente expuesta". (Resolución 134/2016, Ministerio de Salud, 2016, p.30)

Es importante destacar que, las directrices nacionales para la gestión de residuos en establecimientos de atención a la salud, creadas por el Estado argentino, sostienen que: las distintas regiones del país presentan dificultades para poder llevar a cabo un gestión adecuada, dado que tienen diversas formas de clasificación de residuos, no todos pueden disponer de los medios necesarios para su tratamiento y disposición final, hay falta de idoneidad por parte de los responsables, tanto en los establecimientos generadores como en sectores gubernamentales.

Estas Directrices se centran en la gestión interna de los residuos generados en EAS (Establecimientos de Atención a la Salud), con énfasis en aquellos con riesgo biológico. Quedan excluidos del alcance de estas Directrices los Residuos Radiactivos que son regulados por la Ley N° 25.018 de Régimen de Gestión de Residuos Radiactivos. (Directrices nacionales para la gestión de residuos en establecimientos de atención de la salud, 2016, p:14)

Al hablar de gestión de residuos en establecimiento de salud, no hay que dejar de mencionar que, es esencial que se lleven a cabo acciones con respecto al correcto manejo de estos junto con su disposición segura en el establecimiento, en primera instancia. En este marco, es necesario un grupo con responsabilidades, una clasificación/ segregación adecuada de los residuos según su potencialidad de peligro, utilización de contenedores destinados a tal fin, recolección y transporte interno, junto con sectores dentro de los establecimientos destinados a deposito transitorio; tratamiento interno de los mismos, en caso de ser necesario, transporte externo, tratamiento y disposición final. También, son importantes y necesarios los protocolos referidos a las formas de eliminación de los materiales contaminados, ya que alcanza al conjunto de dispositivos y procedimientos

adecuados por medio de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados. Esto implica el uso adecuado de recipientes plásticos resistentes a golpes y perforaciones, destinados al descarte de elementos cortopunzantes y contenedores, identificados correctamente, para tratamiento correspondiente, por ejemplo.

Se debe agregar que, es importante la disposición inicial que tienen estos residuos en sus lugares de generación, es decir, que estos deben depositarse en recipientes específicos, como los son las bolsas de color rojo, resistentes, impermeables y mínima de 120 micrones[5], éstas cerradas con precinto tipo cola de ratón. Una bolsa chica roja cerrada se coloca en el interior de la de mayor tamaño. Las bolsas deben tener dimensiones adecuadas para recibir tratamiento especial en horno incinerador. Por ejemplo, en el caso de los descartadores plásticos de elementos cortopunzantes, deben ser colocados en bolsas con precintos, de modo que no tengan ningún tipo de apertura posterior su cierre. Se encuentran identificados, según la Ley 11.347, que establece la obligatoriedad de datos en cuanto al momento de generación con relación a fecha, hora y tipo de residuo. Con respecto a residuos con gran contenido de líquido, éstos se colocan en bolsas rojas, pero agregándoles material absorbente, para evitar derrames. Previo a su disposición final, son sometidos a un tratamiento de inocuidad utilizando el método de cloración.

Hay que mencionar además que, aquellos desechos ubicados en bolsas rojas posteriormente son depositados en cajas de cartón, con una banda de señalización que indique su condición de peligrosidad, o bien, en contenedores plásticos, que tengan superficies lisas, livianas, lavables y resistentes a golpes, con tapa y manijas para poder proporcionar un traslado accesible.

Por otro lado, las instituciones generadoras, deben tener sitios de almacenamiento final dentro de los establecimientos de salud, en zonas externas al edificio, que no guarden contacto con áreas de internación o cocinas, y con fácil acceso para su posterior traslado. Pueden permanecer en estos sectores por un período no mayor a las 24 hs.

Además, su transporte requiere que los vehículos utilizados estén inscriptos en el Registro de Transportistas de Residuos Patogénicos, según Ley 11347. Durante esta etapa se elabora un registro entre la institución generadora, operador y trasportista, con el objetivo

[5] Son las unidades de medida utilizadas para medir la resistencia y grosor de las bolsas de plástico. Resistencia media

de seguir la trazabilidad de los residuos, se entiende como aquella herramienta que permite conocer todas las etapas por las que pasan esos desechos hasta su disposición final, según reglamentación, estableciendo tipos de desechos, y peso de estos. En este caso, luego de ser transportados, reciben un tratamiento especial como la esterilización bajo el método autoclave, basado en el calor húmedo, utilizando vapor de agua con una presión superior; o bien, la incineración, utilizando un horno especial, que utiliza el principio de pilórisis, con el objetivo de generar la degradación de toda materia, descomponerla hasta lograr reducirla a cenizas o gases. Todos estos procesos son imprescindibles ya que van a posibilitar su disposición final.

El Gobierno de la ciudad de Buenos Aires tiene una ley propia en cuanto a gestión de residuos patogénicos Ley 154 /1999, donde establece reglamentación en cuanto a la generación, tratamiento y disposición final de los mismos. Con respecto a la protección ambiental, el gobierno de la ciudad de Buenos Aires lleva a cabo medidas en torno al tema que contribuyen a reducir el impacto ambiental generado por los desechos, a partir de la implementación del control de los residuos junto con el laboratorio de SENASA (Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria),que tiene como meta el control desde la generación hasta la disposición final de los desechos, teniendo en cuenta las formas de liberación e impacto de los mismos.

De Titto, Montecchia, Brunstein y Chesini (2016) afirman:

> Desde la sanción de la Ley 24.051 la evolución del conocimiento y la disponibilidad de nuevas tecnologías han ido modificando los criterios utilizados para establecer especificaciones en la regulación de los REAS. Actualmente, la tendencia internacional apunta a jerarquizar la implementación de una gestión racional, ordenada y documentada de todo el proceso de manejo de los residuos. (p. 14).

Por otra parte, es necesario destacar que se han llevado a cabo estudios con respecto al manejo de los residuos patogénicos en establecimiento de atención a la salud, particularmente en quirófanos y estos dan cuenta de falencias en cuanto a procedimientos de descarte de cortopunzantes, debido a falta de recipientes adecuados a tal fin (Mujica y Peña, 2006).

Las acciones destinadas a disminuir los riesgos frente a los que el personal de la salud se encuentra expuesto, implica cumplir con las normas de trabajo y de bioseguridad, a fin de minimizar no solo los riesgos, sino también los accidentes laborales y las consecuencias que estos conllevan. Los accidentes más comunes ocasionados por el mal manejo de estos residuos son: por ejemplo, pincharse con una aguja intradérmica queriéndola re encapuchar o bien en el descarte de agujas en lugares inadecuados como bolsas (Gamboa y Arangue, 2012).

Bioseguridad

En este contexto, cabe mencionar el concepto de bioseguridad, el cual se entiende una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del personal frente al que está expuesto durante el desempeño de sus actividades. De esta manera, involucra a todas aquellas otras personas que de alguna manera entren en contacto con ese entorno., por ejemplo, pacientes y medio ambiente. Es importante que este ambiente tenga un diseño estratégico, para lograr minimizar los riesgos a los que pudieran estar expuestos.

En este marco van a desarrollarse medidas con el objetivo de la prevención y / o eliminación de riesgo frente al desarrollo de una tarea que implique algún tipo de exposición con agentes nocivos: químicos, infecciosos o mecánicos. En cuanto a los ámbitos hospitalarios, es indispensable que todos los establecimientos cumplan con las normas de bioseguridad correspondientes.

> La bioseguridad requiere un conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. La bioseguridad se desarrolla en conjunto con el personal que debe cumplir las normas, las autoridades que deben hacerlas cumplir y la dirección del laboratorio que debe instrumentar los medios para que se cumplan. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2005).

Por otro lado, es fundamental que todos los establecimientos de salud cumplan con las normas de bioseguridad correspondientes en cuanto al manejo de residuos patogénicos.

Se encarga de definir las formas de manipulación con el objetivo de minimizar riesgos y exposiciones de riesgo de todos los individuos que puedan tener contacto con los mismos.

La bioseguridad se sustenta en tres pilares primordiales como: la *universalidad*, que implica que todo el personal del establecimiento de salud debe aplicar medidas de precaución universales frente a posibles situaciones que involucren algún tipo de riesgo potencial, existiendo o no la presencia de restos sanguíneos y/ o fluidos corporales de cualquier paciente. En cuanto al *uso de barreras,* este involucra la utilización de elementos de protección personal, tales como: guantes, barbijos, delantales, antiparras, entre otros. Se aplican con el objetivo de evitar la exposición directa a fluidos y sangre, minimizando de esta manera la aparición de posibles infecciones. Con respecto a las *formas de eliminación de los materiales,* estas alcanzan al conjunto de dispositivos y procedimientos específicos por medio de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados sin riesgo. Esto implica el uso adecuado de recipientes plásticos resistentes a golpes y perforaciones, destinados al descarte de elementos cortopunzantes.

En este marco es importante mencionar los riesgos a los que está expuesto el personal que trabaja en el sector de quirófano y los protocolos que implementan. Escalante et al. (2011) afirman que:

> El quirófano es un área especializada para la intervención quirúrgica que el paciente requiera en un momento determinado. Por ello, su ambiente debe mantenerse en un nivel de contaminación mínimo por medio de una limpieza cuyos ritmos establecidos deberán observarse escrupulosamente. Lo primero es la evacuación de todos los residuos e instrumentos utilizados en sistemas cerrados (contenedores estancos y bolsas herméticamente cerradas). La limpieza de la sala de operaciones se hace varias veces al día, al final de cada procedimiento. Además, se desinfectan todas las salas de operaciones utilizadas enteramente, al final del programa operatorio con protocolos de higiene sin olvidar el resto de las partes del quirófano: oficinas, despachos, vestuarios, etc. Al final de la semana, se realiza una limpieza general.

En los hospitales, su ubicación tiene un lugar central debido a la importancia que posee en cuanto a su requerimiento, y guarda relación con otros servicios como el de urgencias, el área de anestesia y reanimación, laboratorio, farmacia y hemoterapia.

Cabe mencionar que los quirófanos deben contar con distintos sectores dentro del área quirúrgica, en cuanto al contacto con agentes infecciosos, se dividen en sectores bien definidos a nivel estructural. Son tres áreas bien diferenciadas:

Área de ingreso, conocida como *área sucia*. Es la denominada "zona negra", que permite el acceso al sector de todas las personas que trabajen en el área quirúrgica, profesional, auxiliar y personal técnico. Involucra sectores como vestuarios y baños, la zona de transferencia, el sector de depósito de suministros, depósito de equipos estériles, la sala pre anestésica, la de recuperación anestésica y el office para personal. *Área Intermedia o de Transición* (Zona Gris). El acceso del personal solo se permite con la utilización de la vestimenta especial de quirófano, ambo quirúrgico, cofia, barbijo y zapatos especiales para tal fin, o bien, cubre botas. También se encuentra el *Área Restringida o Área Aséptica* (Zona Blanca). Aquí se encuentran los quirófanos y la zona de lavado de manos. Todos los quirófanos deben contar con mobiliario y aparatología correspondiente. No está permitida la entra de la natural exterior.

En cuanto a los materiales que componen su infraestructura, como paredes pisos y cielorrasos, estos deben caracterizarse por ser superficies lavables, lisas y no porosas, con el objetivo de posibilitar una limpieza sin dificultades extras. Por tal motivo, no son recomendables los cerámicos y zócalos debido a sus uniones. Se indican materiales como vinílicos, por ejemplo, para poder generar bordes redondeados en esquinas, y facilitar así la limpieza.

Debe mantener una temperatura que no dé lugar a la proliferación de bacterias. Por tal motivo, se utiliza un sistema de aire acondicionado. Es un sistema especial, que reduce la formación de colonias y cuenta con filtros, que junto con la presión positiva permiten la renovación del aire cada una hora. Su circulación es unidireccional.

El personal que trabaja en el área quirúrgica de cualquier hospital está expuesto constantemente a riesgos que en muchos textos podrían llamarse laborales o profesionales, en este caso habla de riesgos biológicos. Esto demanda atención y formas

de prevención, dado que todos los individuos que tengan algún contacto con el área quirúrgica no están exentos de sufrir cualquier tipo de exposición a riesgos varios.

Esto permite vislumbrar los desafíos a los que deben enfrentar las instituciones de salud en pos de la protección de la salud no sólo del paciente sino también para resguardar la de todos sus empleados. Como se menciona hace unas líneas, el quirófano es un lugar propicio para la aparición de accidentes indeseables, como lo son, por ejemplo, los ocurridos productos del mal manejo de elementos cortopunzantes, ya que esto implica riesgo para el personal que lo manipula y también para el entorno en el cual sea depositado finalmente. Por tal motivo, es fundamental llevar cabo acciones de prevención en el desarrollo de las actividades diarias, dado que las mismas tendrán un impacto positivo a futuro en el caso de ser aplicadas adecuadamente.

En este contexto, es necesario dar cuenta de las dificultades por las que atraviesan los establecimientos de salud frente al manejo seguro de residuos. En Argentina, esto se ve reflejado en las diversas disposiciones y reglamentaciones que existen a nivel provincial en distintas localidades del país. En efecto, si bien existen normativas de bioseguridad y directrices con respecto al manejo de residuos, los ámbitos hospitalarios padecen la ausencia de control y sanción por parte del Estado y de políticas que promuevan la protección ambiental, así como la falta de actualización de los valores de las multas por incumplimiento (Weingarten, 2012). A esta situación, se suma el particular contexto económico que atraviesa el país, lo cual repercute en el acceso a insumos básicos para la atención médica, debido a la falta de stock y en parte por la especulación de precios por parte de proveedores. Lo mencionado impacta directamente en las formas de trabajo del personal sanitario, pacientes del hospital y la comunidad en su conjunto, ya que al no contar con los medios necesarios para el desarrollo de sus actividades, se encuentran propensos a accidentes laborales, no poder brindar una atención de calidad y que de esta manera, debido a la gestión deficiente de los residuos, se genere consecuencias negativas como el daño ambiental y efectos nocivos en la salud, a partir de la mala disposición y control de los desechos sanitarios. Por otro lado, una buena gestión integral en cuanto al manejo de residuos ofrece ventajas como la reducción de riesgos para la salud y el ambiente, evitando la contaminación ambiental, así como la tasa de accidentes laborales del personal.

Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Categorías
Sexo				Femenino Masculino
Edad				21-30 31-40 41-50 Mayor de 60
Nivel académico				IQ IQ universitario Lic. en IQ
Residuos patogénicos	Desechos o elementos orgánicos o inorgánicos, en estado sólido o semisólido que poseen capacidad de servir como reservorio de microorganismos patógenos, derivados de centros de atención de pacientes con algún tipo de carga infectocontagiosa	Manejo inicial	Considera que el manejo inicial que se le da a los residuos patogénicos es:	Muy bueno Bueno Malo Muy malo
			¿Considera que el tipo de tratamiento inicial que tienen los residuos influye en la propagación de enfermedades e infecciones?	Siempre influye Casi siempre influye No influye
		Accidentes	En la institución, ¿Se aplica algún protocolo de actuación frente a accidentes en contacto con	Siempre A veces Nunca

			residuos patogénicos?	
			Frente a un accidente en contacto con residuos patogénicos, ¿Qué acción realiza?	Lavar zona expuesta con agua y jabón Solicita atención médica Dar aviso a un superior
			Frente a un accidente, ¿la institución implementa algunas de estas medidas?	Protocolo de emergencia. Atención médica inmediata. Evaluación del riesgo de exposición. Seguimiento. Profilaxis post exposición. Registro del suceso. Brindar capacitación al personal.
			¿Qué recomendaciones considera importantes para evitar accidentes?	Existencia de protocolos claros para el manejo de residuos patogénicos. Información accesible. Elementos de protección personal adecuados. Contenedores específicos. Manipulación mínima de residuos patogénicos. Supervisión en procedimientos. Desarrollo de informes.

				Control de informes.
		Bioseguridad	¿Cuáles son las formas de disposición de residuos en el establecimiento?	Cortopunzantes en descartadores. Residuos sólidos en bolsas. Residuos líquidos no se deben eliminar de forma directa, sino en recipientes adecuados con absorbentes: tiza en polvo, viruta, etc.
			¿Qué forma adopta la institución para la eliminación de residuos líquidos	Eliminación por pileta en forma directa Descarte en bidón de polietileno de líquidos biológicos. Desinfección y eliminación por vía cloacal con agua.
			¿Considera que se aplican criterios conforme a las disposiciones vigentes a nivel provincial para la eliminación de residuos?	Siempre considero que se aplican Casi siempre considero que se aplican Nunca considero que se aplican
			En cuanto al desempeño institucional, en el manejo de residuos, ¿usted está de acuerdo?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo

				Totalmente en desacuerdo
			¿El material utilizado en una cirugía en que contenedor lo descarta?	Contenedor rojo. Contenedor verde. Contenedor negro
			¿Qué tipo de bolsas utiliza para la eliminación de residuos contaminados?	Verdes Negras Amarillas Rojas Transparentes Blancas
			La ropa utilizada durante una cirugía, ¿en qué bolsa se descarta?	Verdes Negras Amarillas Rojas Blancas Transparentes
			El material no contaminado que puede reciclarse (Packaging, papeles, nylon), ¿En qué bolsa es descartado?	Verdes Negras Amarillas Rojas Blancas Transparentes
			¿En la institución cuentan con la posibilidad de segregar los residuos?	Siempre A veces Nunca
			¿Cuáles son los tipos de elementos con los que cuenta la institución?	Contenedores de residuos plásticos. Bolsas de varios colores según tipo de residuo. Contenedores de material cortopunzante.

				Sectores específicos para la disposición de residuos. Sectores específicos para el traslado de residuos. Señalética rígida
			¿Considera suficientes los elementos mencionados anteriormente con respecto a la cantidad de residuos generados?	Siempre los considero suficientes Casi siempre los considero suficientes Nunca los considero suficientes
			¿Con qué frecuencia se reemplazan los descartadores utilizados para disposición de cortopunzantes?	Al sobrepasar su llenado. Al completar la mitad de su capacidad. Al completar ¾ de su capacidad.
			¿En la institución cuentan con sector de acopio inicial para su traslado?	Si cuentan No cuentan
			¿De qué manera se identifican los contenedores para residuos patogénicos?	Nombre del área generador. Nombre del servicio generador. Fecha y turno de generación de los residuos.

				Otros requerimientos según legislación.
		Capacitaciones	La institución a la que pertenece ofrece capacitaciones	Siempre Casi siempre Algunas veces Pocas veces Casi nunca
Cirugías en Quirófano	Es todo procedimiento realizado en el quirófano que permite la incisión, escisión, manipulación o sutura de un tejido -Es un área especializada para la intervención quirúrgica en un momento determinado.	Medios de prevención aplicados	¿Qué formas de prevención se implementan en una cirugía para evitar el contacto con residuos patogénicos?	Lavado de manos. Uso de ropa quirúrgica estéril. Uso de elementos de protección personal. Uso de contenedores para residuos. Reducir manipulación de tejidos. Reducir manipulación de fluidos. Utilización de sistemas de aspiración.
		Limpieza y seguridad	En los quirófanos, ¿se llevan a cabo procedimientos de desinfección luego de cada procedimiento quirúrgico?	Siempre A veces Nunca
			¿Cuáles son los protocolos de seguridad que aplica para evitar el contacto con residuos patogénicos en el quirófano?	Uso de guantes Uso de mascarillas Uso de antiparras, Contenedores específicos. Uso de manoplas.

			¿Con qué frecuencia lleva a cabo estas formas de prevención?	Siempre A veces Nunca
			Frente al no seguimiento de medidas de seguridad, ¿existen sanciones por parte de la institución?	Siempre A veces Nunca
			Frente a las medidas de seguridad aplicadas, usted las considera:	Muy buenas Buenas Malas Muy malas
		Manejo y recursos	¿Qué tipo de procedimientos se llevan a cabo en la institución para la eliminación de residuos en el quirófano?	Llevan a cabo protocolos determinados por la institución. Utilizan métodos de esterilización (autoclave o incineración). Mantener un registro de eliminación de residuos.
		Formas de trabajo	¿Qué aspectos considera que dificultan las formas de trabajo diario?	Falta de recursos humanos. Falta de capacitación del personal. Problemas de comunicación Exceso de trabajo. Espacio reducido. Recursos económicos escasos.
			¿Qué aspectos humanos	Poco compromiso con la

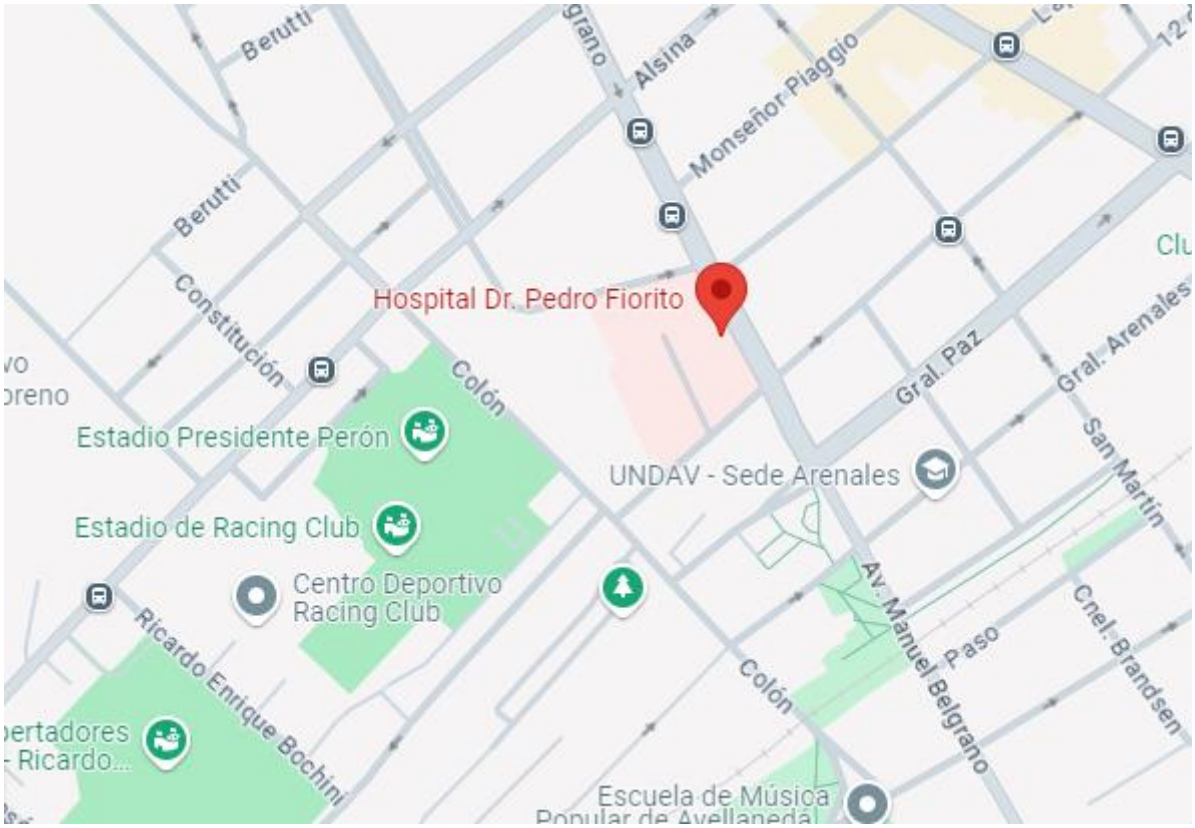
			contribuyen a incrementar dificultades en cuanto al manejo de residuos?	implementación de medidas de seguridad. Escaso conocimiento sobre el manejo de residuos. Problemas comunicacionales.
			¿En cuanto a la organización institucional, identifica alguna de estas cuestiones en su lugar de trabajo?	Escasos recursos económicos Falta de protocolos claros. Instalaciones deficientes. Equipamiento deficiente. Falta de control. Comunicación deficiente. Contenedores inadecuados. Bolsas inadecuadas.

Instrumento de recolección de datos (ver anexo 2)

Diseño metodológico

Tipo de estudio: cualitativo, descriptivo, prospectivo, transversal y accidental.

Área de estudio: Centro Quirúrgico del Hospital Pedro Fiorito, ubicado en Avellaneda, Provincia de Buenos Aires, en Av. Manuel Belgrano 851.



Universo: Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito.

Población accesible: Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito.

Muestra: 15 Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito.

Unidad de análisis: Cada uno de los 15 Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito.

Criterios de inclusión: Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, Avellaneda que accedieron a participar de esta investigación.

Criterios de exclusión: jefes de Quirófano del Hospital Pedro Fiorito. Técnicos de Ortopedias que se presentan a trabajar en el Hospital Pedro Fiorito. Técnicos en radiología

del Hospital Pedro Fiorito. Cirujanos del Hospital Pedro Fiorito. Anestesiólogos del Hospital Pedro Fiorito. Personal administrativo del Hospital Pedro Fiorito.

Muestreo: No probabilístico y accidental.

Método de recolección de datos cuestionario anónimo, cerrado, dicotómico y de respuestas múltiples.

Análisis de resultados

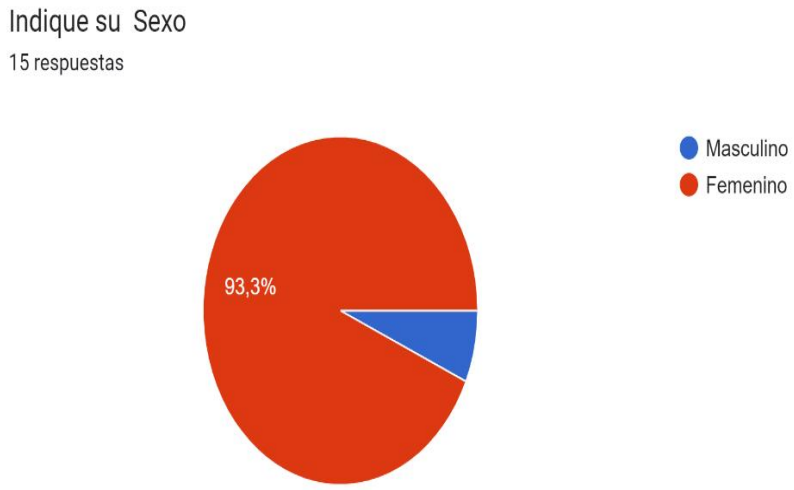
Plan de tabulación y análisis: realización de tablas y gráficos

Tabla N° 1: Distribución de frecuencia según, sexo de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Sexo	*f*
Femenino	14
Masculino	1

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito.

Gráfico N°1: Distribución de porcentajes según, Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 93,3 % de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, son de sexo femenino. El 6,7% son de sexo masculino.

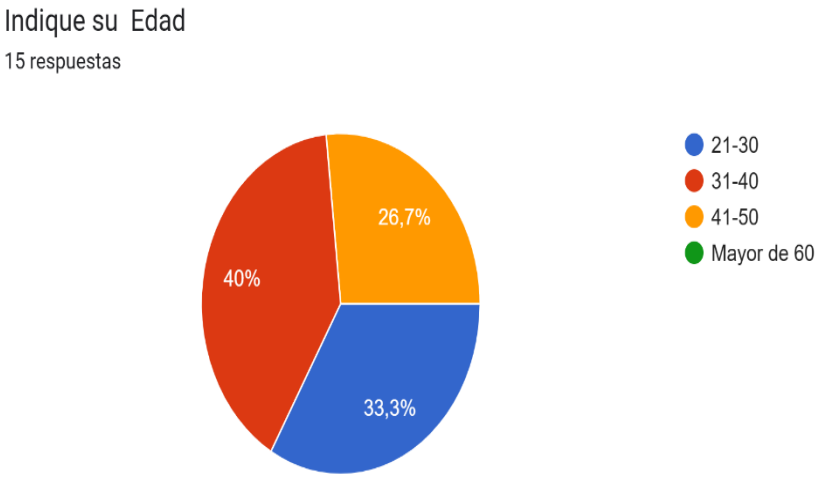
MO: El 93,3% es femenino.

Tabla N°2: Distribución de frecuencia según, edad de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Edad	*f*
21-30	5
31-40	6
41-50	4
Mayor de 60	0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito.

Gráfico N°2: Distribución de porcentajes según, edad de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 40% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, tienen entre 31-40 años. El 33,3% entre 21-30 años. El 26,7% entre 41-50 años.

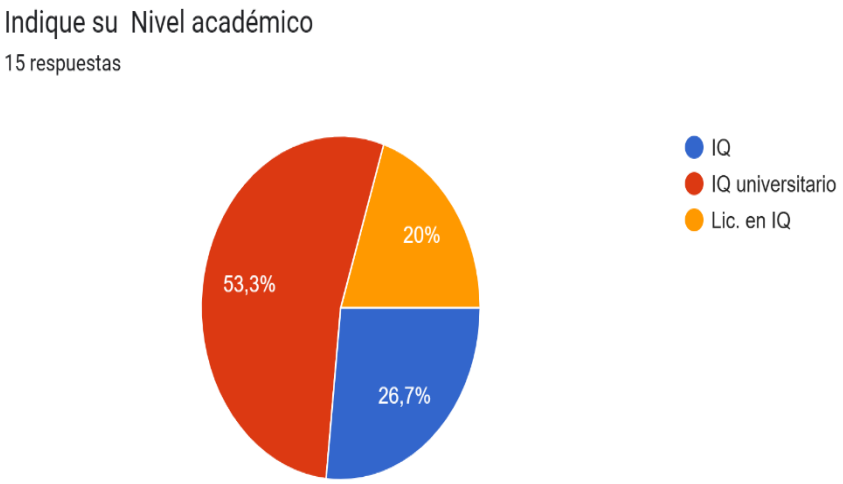
MO: El 40% tienen entre 31-40 años.

Tabla N°3: Distribución de frecuencia sobre el nivel académico, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Nivel académico	*f*
IQ	4
IQ universitario	8
Lic. en IQ	3

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito.

Gráfico N°3: Distribución de porcentajes sobre el nivel académico, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 53,3% de los encuestados son Instrumentadores Quirúrgicos universitarios. El 26,7% son Instrumentadores Quirúrgicos. El 20% son Licenciados en Instrumentación Quirúrgica.

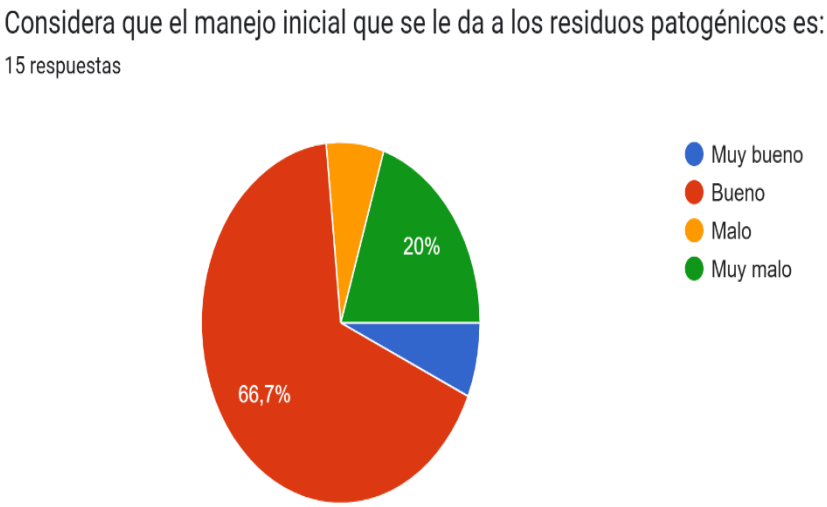
MO: El 53,3% es Instrumentador Quirúrgico universitario.

Tabla N°4: Distribución de frecuencia sobre el manejo inicial de residuos patogénicos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Manejo inicial de residuos patogénicos	*f*
Muy bueno	1
Bueno	10
Malo	1
Muy malo	3

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito.

Gráfico N°4: Distribución de porcentajes sobre manejo inicial de residuos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 66,7% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos consideran que el manejo inicial que tienen los residuos patogénicos es bueno. El 20% que es muy malo. El 6,7% que es muy bueno. EL 6,7% que es malo.

MO: El 66,7% considera que el manejo inicial que tienen los residuos patogénicos es bueno.

Tabla N°5: Distribución de frecuencia sobre el tipo de tratamiento inicial que tienen los residuos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

El tipo de tratamiento inicial que tienen los residuos influye en la propagación de enfermedades e infecciones	*f*
Siempre influye	11
Casi siempre influye	4
No influye	0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito.

Gráfico N°5: Distribución de porcentajes sobre el tipo de tratamiento inicial que tienen los residuos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 73,3% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, consideran que el tipo de tratamiento inicial que tienen los residuos patogénicos siempre influye en la propagación de enfermedades e infecciones. El 26,7% consideran que casi siempre influyen.

MO: El 73,3% consideran que siempre influye.

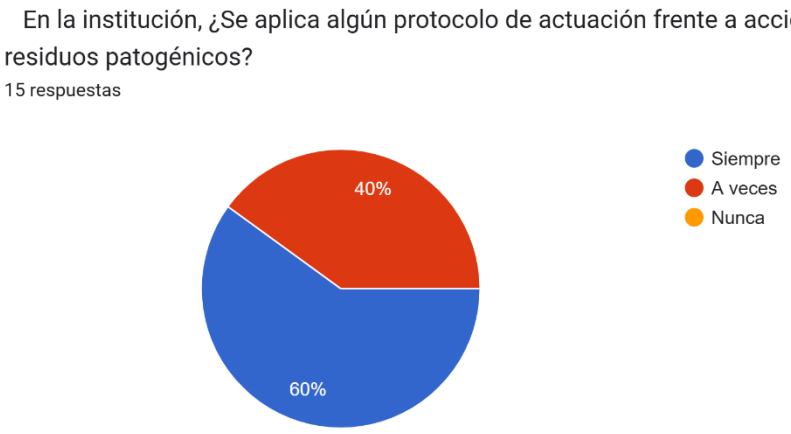
Tabla N°6: Distribución de frecuencia sobre la aplicación de protocolo de actuación frente a accidentes en contacto con residuos patogénicos, según Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Aplicación de protocolo de actuación frente a accidentes en contacto con residuos patogénicos.

Aplicación de protocolo de actuación frente a accidentes en contacto con residuos patogénicos.	*f*
Siempre	9
A veces	6
Nunca	0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N° 6: Distribución de porcentajes sobre la aplicación de protocolos de actuación frente a accidentes en contacto con residuos patogénicos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 60% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos sostiene que en la institución siempre se aplica algún protocolo de actuación frente a accidentes en contacto con residuos patogénicos. El 40% expresa que a veces se aplican.

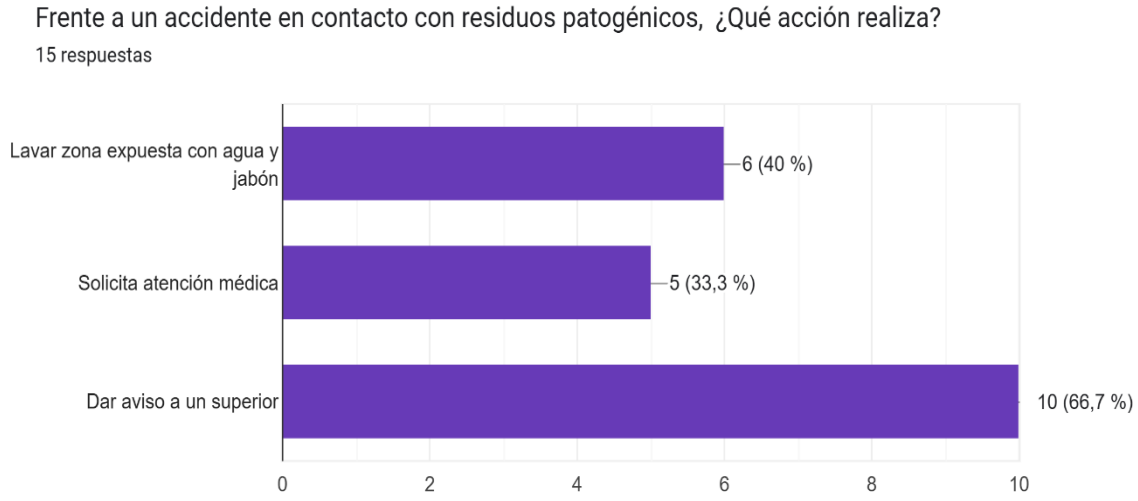
MO: El 60% considera que siempre se aplica algún protocolo de actuación frente a accidentes en contacto con residuos patogénicos.

Tabla N°7: Distribución de frecuencia sobre las acciones que realiza frente a un accidente en contacto con residuos patogénicos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Acciones que realiza frente a un accidente en contacto con residuos patogénicos.	*f*
Lavar zona expuesta con agua y jabón	6
Solicita atención médica	5
Dar aviso a un superior	10

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°7: Distribución de porcentajes sobre las acciones que realiza frente a accidentes en contacto con residuos patogénicos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 66,7% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos da aviso a un superior frente a accidente en contacto con residuos patogénicos. El 40% lava la zona expuesta con agua y jabón. El 33,3% solicita atención médica.

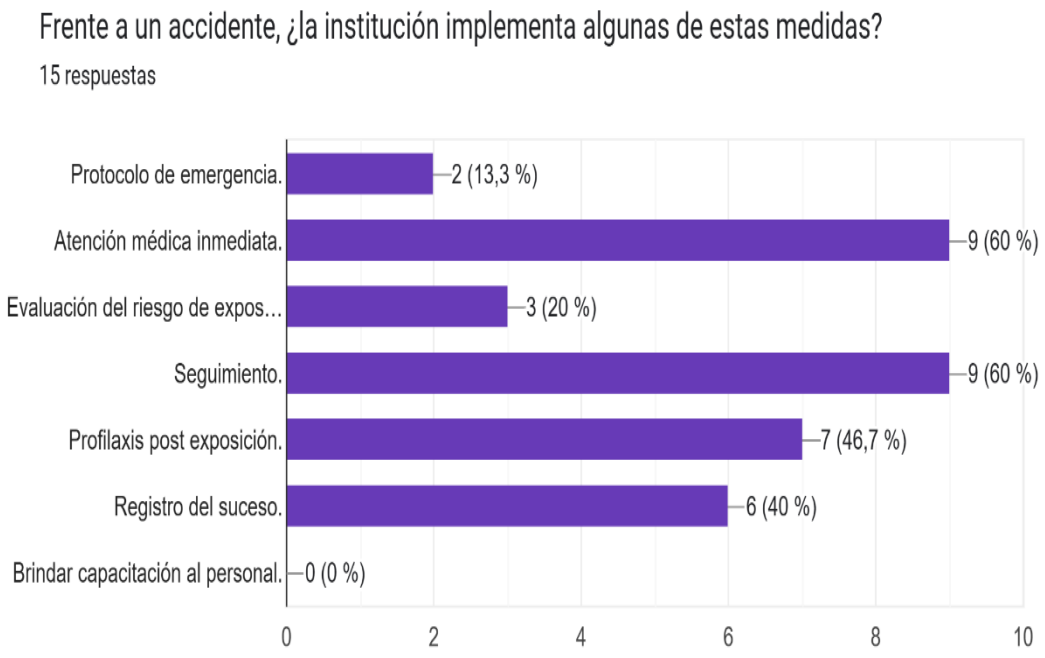
MO: El 66, 7% avisa a un superior frente a accidente en contacto con residuos patogénicos.

Tabla N°8: Distribución de frecuencia sobre las medidas que realiza la institución frente a accidentes, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Medidas que realiza la institución frente a accidentes	*f*
Protocolo de emergencia	2
Atención médica inmediata	9
Evaluación del riesgo de exposición	3
Seguimiento	9
Profilaxis post exposición	7
Registro del suceso	6
Brindar capacitación al personal	0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°8: Distribución de porcentajes sobre las medidas que realiza la institución frente a accidentes, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 60% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos sostienen que la institución brinda atención médica inmediata. El 60% realiza seguimiento. El 46,7% profilaxis post exposición. El 40% registro del suceso. El 20% evaluación del riesgo de exposición. El 13,3% aplica protocolo de emergencia.

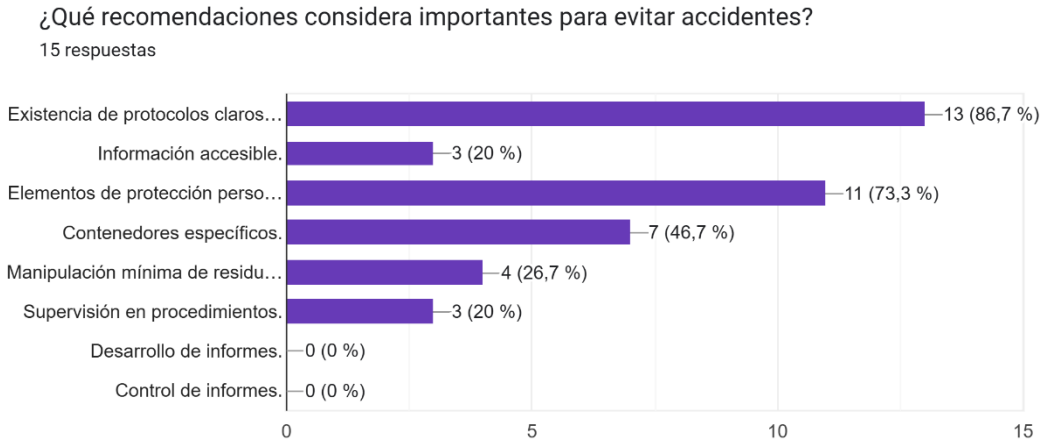
MO: El 60% atención médica inmediata. El 60% seguimiento.

Tabla N°9: Distribución de frecuencia sobre recomendaciones importantes para evitar accidentes, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Recomendaciones importantes para evitar accidentes	*f*
Existencia de protocolos claros	13
Información accesible	3
Elementos de protección personal	11
Contenedores específicos	7
Manipulación mínima de residuos patogénicos	4
Supervisión en procedimientos	3
Desarrollo de informes	0
Control de informes	0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N° 9: Distribución de porcentajes sobre recomendaciones importantes para evitar accidentes, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: Los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, consideran importantes para evitar accidentes, la existencia de protocolos claros 86,7%. El 73,3% elementos de protección personal. El 46,7% contenedores específicos. El 26,7% la manipulación mínima de residuos patogénicos. El 20% la supervisión en procedimientos. El 20% información accesible.

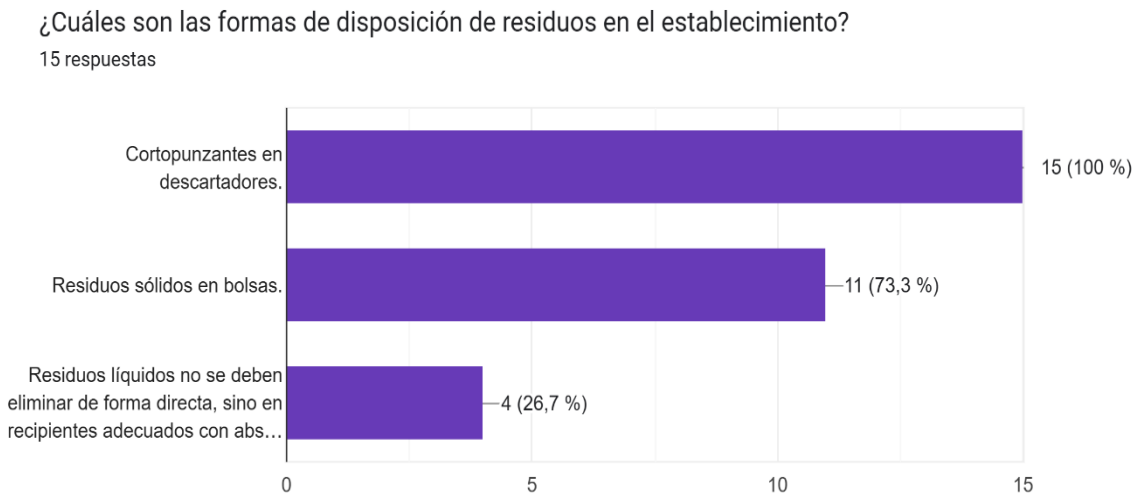
MO: El 86,7% considera importante la existencia de protocolos claros.

Tabla N°10: Distribución de frecuencia sobre las formas de distribución de residuos en el establecimiento, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Formas de disposición de residuos en el establecimiento	*f*
Cortopunzantes en descartadores	15
Residuos sólidos en bolsas	11
Residuos líquidos no se deben eliminar en forma directa, sino en recipientes adecuados con absorbentes: tiza en polvo, viruta, etc.	4

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°10: Distribución de porcentajes sobre las formas de disposición de residuos en el establecimiento, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 100% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos dispone los cortopunzantes en descartadores. El 73,3% residuos sólidos en bolsas. El 26,7% Residuos líquidos no se deben eliminar en forma directa, sino en recipientes adecuados con absorbentes: tiza en polvo, viruta, etc.

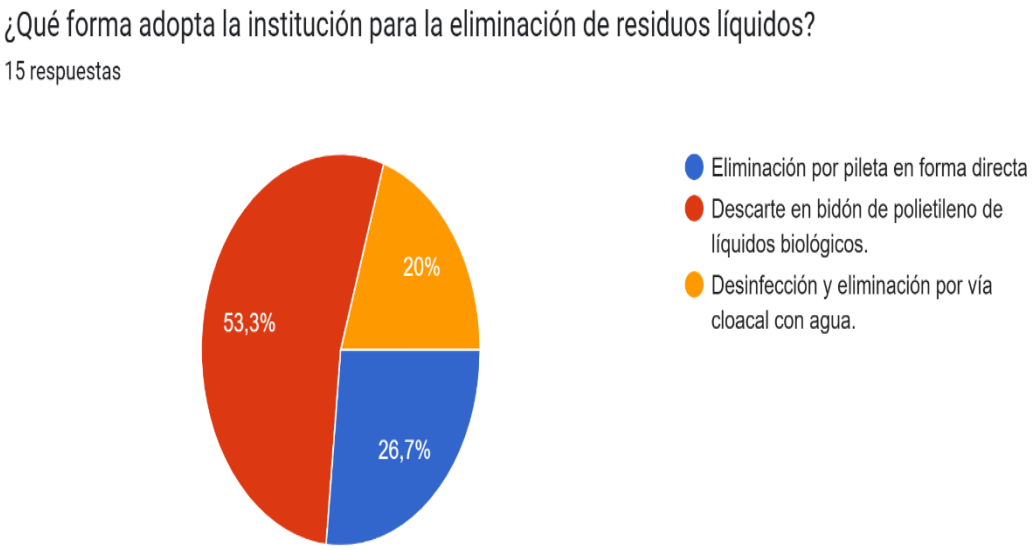
MO: El 100% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos dispone los cortopunzantes en descartadores.

Tabla N°11: Distribución de frecuencia sobre las formas que adopta la institución para la eliminación de residuos líquidos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Formas que adopta la institución para la eliminación de residuos líquidos	*F*
Eliminación por pileta en forma directa	4
Descarte en bidón de polietileno de líquidos biológicos	8
Desinfección y eliminación por vía cloacal con agua	3

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°11: Distribución de porcentajes sobre las formas que adopta la institución para la eliminación de residuos líquidos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 53,3% los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos sostiene que la institución descarta residuos líquidos en bidón de polietileno de líquidos biológicos. El 26,7% desinfección y eliminación por vía cloacal con agua. El 20% eliminación por pileta en forma directa.

MO: El 53,3% Descarte en bidón de polietileno de líquidos biológicos.

Tabla N°12: Distribución de frecuencia sobre los criterios aplicados conforme a disposiciones vigentes a nivel provincial para la eliminación de residuos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Criterios aplicados conforme a disposiciones vigentes a nivel provincial para la eliminación de residuos	*f*
Siempre considero que se aplican	1
Casi siempre considero que se aplican	9
Nunca considero que se aplican	5

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N° 12: Distribución de porcentajes de criterios aplicados conforme a disposiciones vigentes a nivel provincial para la eliminación de residuos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 60% los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos sostiene que casi siempre considera que se aplican criterios conforme a las disposiciones vigentes a nivel provincial para la eliminación de residuos. El 33,3% nunca considera que se aplican. El 6,7% siempre considera que se aplican.

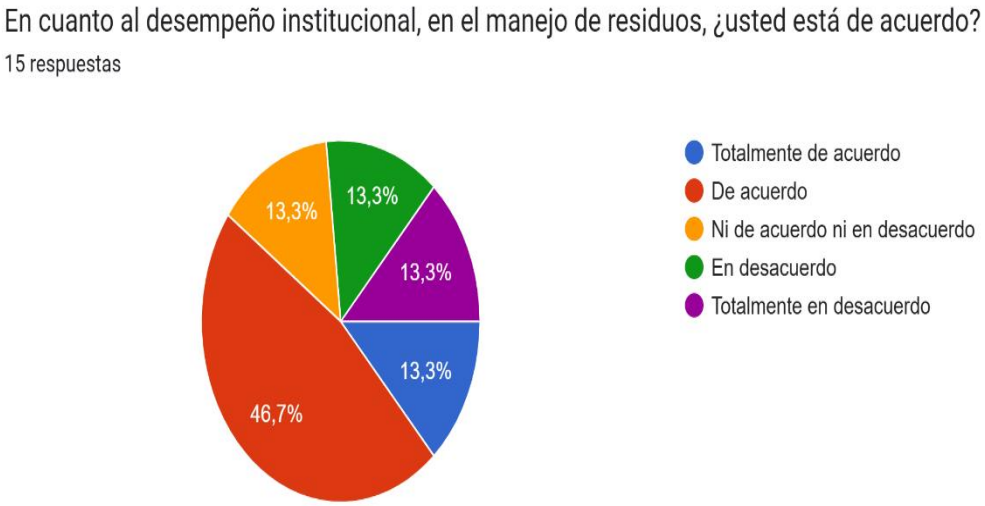
MO: el 60% Casi siempre considera que se aplican.

Tabla N°13: Distribución de frecuencia sobre el desempeño institucional en el manejo de residuos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Desempeño institucional con respecto al manejo de residuos	*f*
Totalmente de acuerdo	2
De acuerdo	7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2
En desacuerdo	2
Totalmente en desacuerdo	2

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°13: Distribución de porcentajes sobre el desempeño institucional en el manejo de residuos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 46,7% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos está de acuerdo con el desempeño institucional con respecto al manejo de residuos. El 13,3% está totalmente de acuerdo. El 13,3% se manifiesta ni de acuerdo ni en desacuerdo. El 13,3% en desacuerdo. El 13,3% totalmente en desacuerdo.

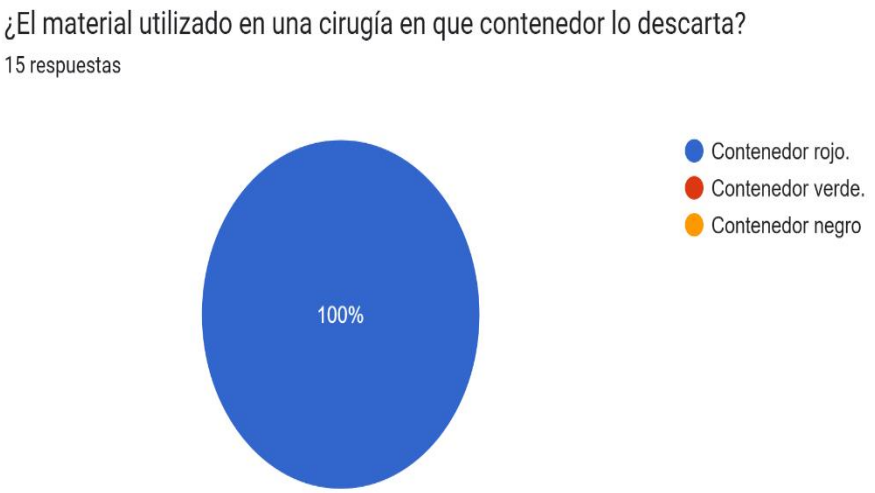
MO: El 46,7% está de acuerdo con el desempeño institucional con respecto al manejo de residuos.

Tabla N°14: Distribución de frecuencia sobre el descarte de material utilizado en cirugía, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Descarte de material utilizado en cirugía,	*f*
Contenedor rojo	15
Contenedor verde	0
Contenedor negro	0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°14: Distribución de porcentajes sobre el descarte de material utilizado en cirugía, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 100% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos descartan el material utilizado en cirugía en contenedor rojo.

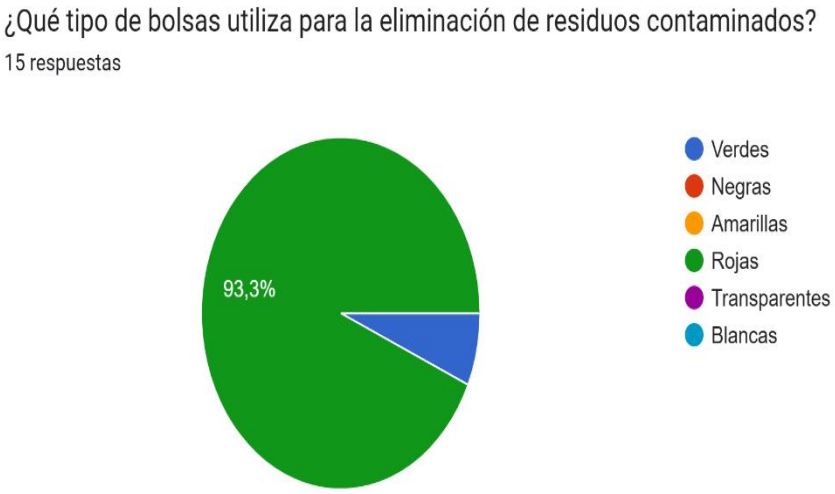
MO: El 100% del material utilizado en cirugía se descarta en contenedor rojo.

Tabla N°15: Distribución de frecuencia sobre el tipo de bolsas utilizadas para la eliminación de residuos contaminados, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Tipo de bolsas utilizadas para la eliminación de residuos	*f*
Verdes	1
Negras	0
Amarillas	0
Rojas	14
Transparentes	0
Blancas	0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°15: Distribución de porcentajes sobre el tipo de bolsas utilizadas para la eliminación de residuos contaminados, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 93,3% de los encuestados utiliza bolsas rojas para la eliminación de residuos contaminados. El 6,7% utiliza bolsas verdes.

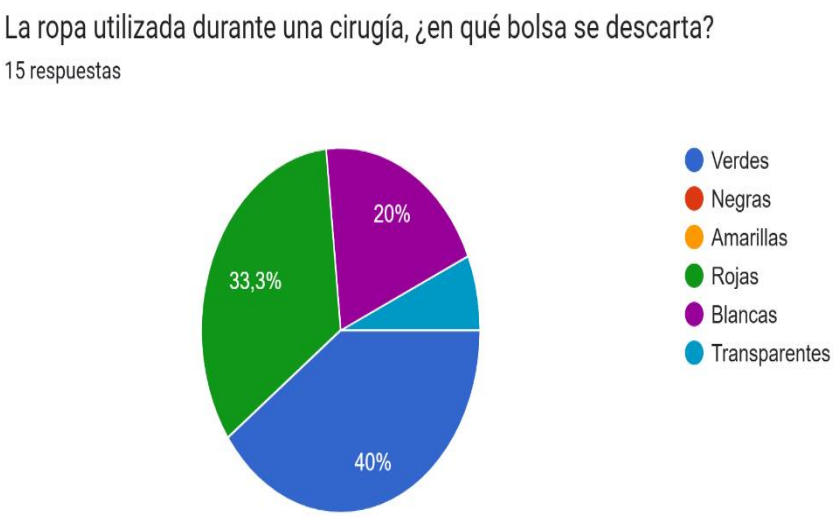
MO: El 93,3% utiliza bolsas rojas para la eliminación de residuos contaminados.

Tabla N°16: Distribución de frecuencia sobre el tipo de bolsa utilizada para el descarte de ropa utilizada durante una cirugía, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Tipo de bolsa utilizada para el descarte de ropa utilizada durante una cirugía	*f*
Verdes	6
Negras	0
Amarillas	0
Rojas	5
Blancas	3
Transparentes	1

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°16: Distribución de porcentajes sobre el tipo de bolsa utilizada para el descarte de ropa utilizada durante una cirugía, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 40% de los encuestados descarta la ropa utilizada en cirugía en bolsas verdes. El 33,3% en bolsas rojas. El 20% en bolsas blancas. El 6,7% en bolsas transparentes.

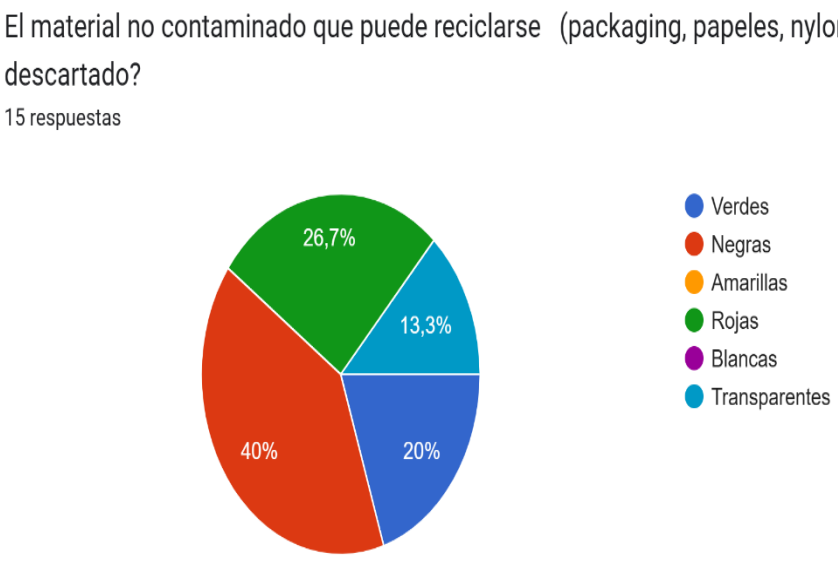
MO: El 40% de los encuestados descarta la ropa utilizada durante una cirugía en bolsa verde.

Tabla N°17: Distribución de frecuencia sobre el tipo de bolsa utilizada para material no contaminado que puede reciclarse, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Tipo de bolsa utilizada para material no contaminado que puede reciclarse	*f*
Verdes	3
Negras	6
Amarillas	0
Rojas	4
Blancas	0
Transparentes	2

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°17: Distribución de porcentajes sobre el tipo de bolsa utilizada para material no contaminado que puede reciclarse, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 40% de los encuestados descarta el material no contaminado que puede reciclarse en bolsas negras. El 26,7% en bolsas rojas. El 20% en bolsas verdes. El 13,3% en bolsas transparentes.

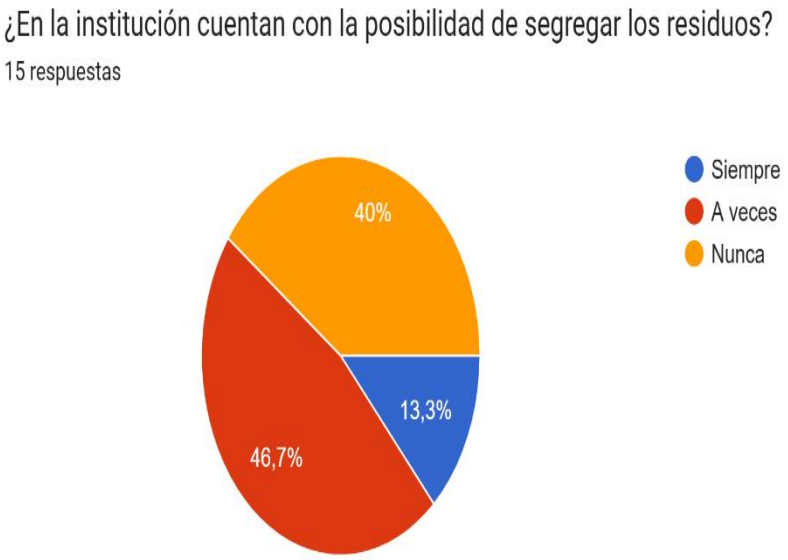
MO: El 40% de los encuestados descarta el material no contaminado que puede reciclarse en bolsas negras.

Tabla N°18: Distribución de frecuencia sobre la posibilidad de segregación de residuos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Segregación de residuos	*f*
Siempre	2
A veces	7
Nunca	6

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°18: Distribución de porcentajes sobre la posibilidad de segregación de residuos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 46,7% de los encuestados expresa que a veces tienen la posibilidad de segregar los residuos. El 40% nunca. El 13,3% siempre.

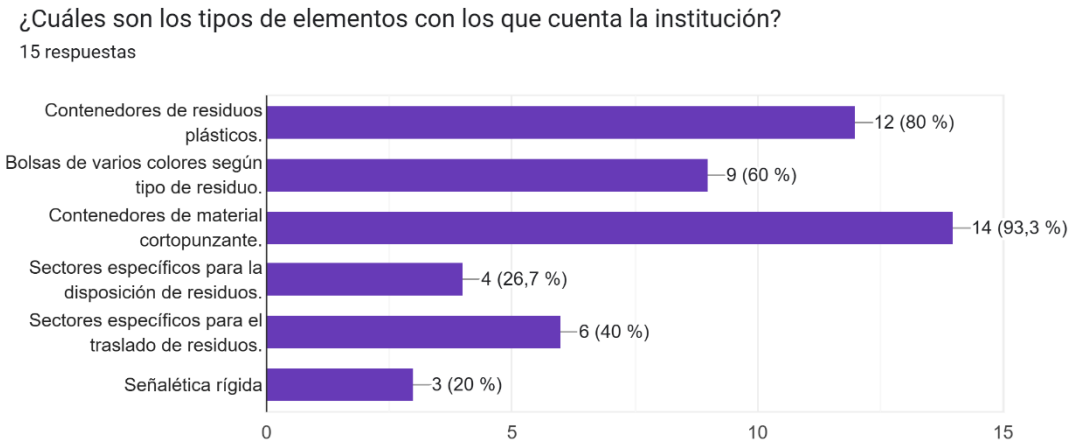
MO: EL 46,7% a veces tiene la posibilidad de segregar residuos.

Tabla N°19: Distribución de frecuencia sobre los tipos de elementos con los que cuenta la institución, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Tipos de elementos con los que cuenta la institución	*f*
Contenedores de residuos plásticos	12
Bolsas de varios colores según tipo de residuo	9
Contenedores de material cortopunzante	14
Sectores específicos para la disposición de residuos	4
Sectores específicos para el traslado de residuos	6
Señalética rígida	3

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°19: Distribución de porcentajes sobre los tipos de elementos con los que cuenta la institución, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: La institución cuenta con distintos tipos de elementos: el 93,3% son contenedores de material cortopunzante. El 80% son contenedores de residuos plásticos. El 60% bolsas de varios colores según tipo de residuo. El 40% sectores específicos para el traslado de residuos. El 26,7% Sectores específicos para la disposición de residuos. El 20% señalética rígida.

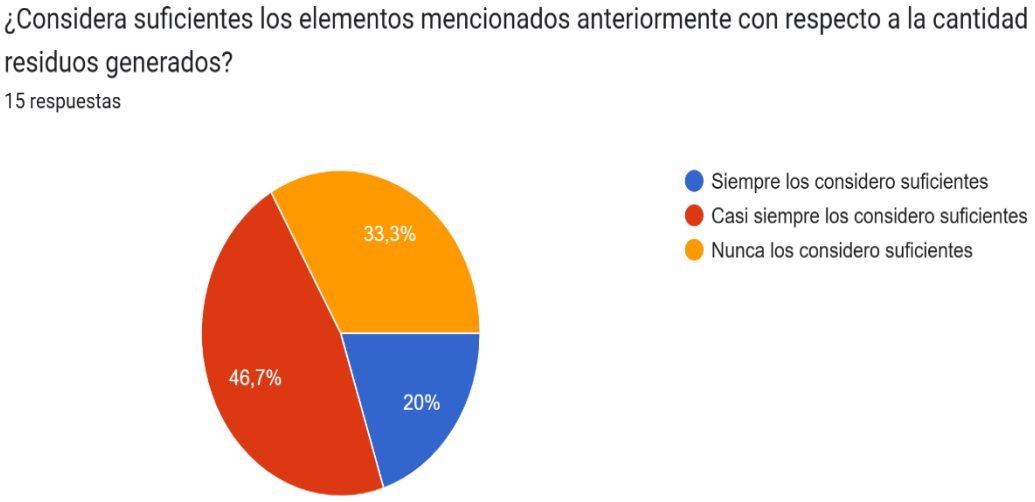
MO: El 93,3% son contenedores de material cortopunzante.

Tabla N°20: Distribución de frecuencia sobre los elementos mencionados anteriormente, ¿son suficientes con respecto a la cantidad de residuos generados?, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Los elementos mencionados anteriormente, ¿son suficientes con respecto a la cantidad de residuos generados?	*f*
Siempre los considero suficientes	3
Casi siempre los considero suficientes	7
Nunca los considero suficientes	5

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°20: Distribución de porcentajes sobre los elementos mencionados anteriormente, ¿son suficientes con respecto a la cantidad de residuos generados?, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 46,7% Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, creen que casi siempre son suficientes los elementos que dispone la institución con respecto a la cantidad de residuos generados. El 33,3% nunca los considera suficientes. El 20% siempre los considera suficientes.

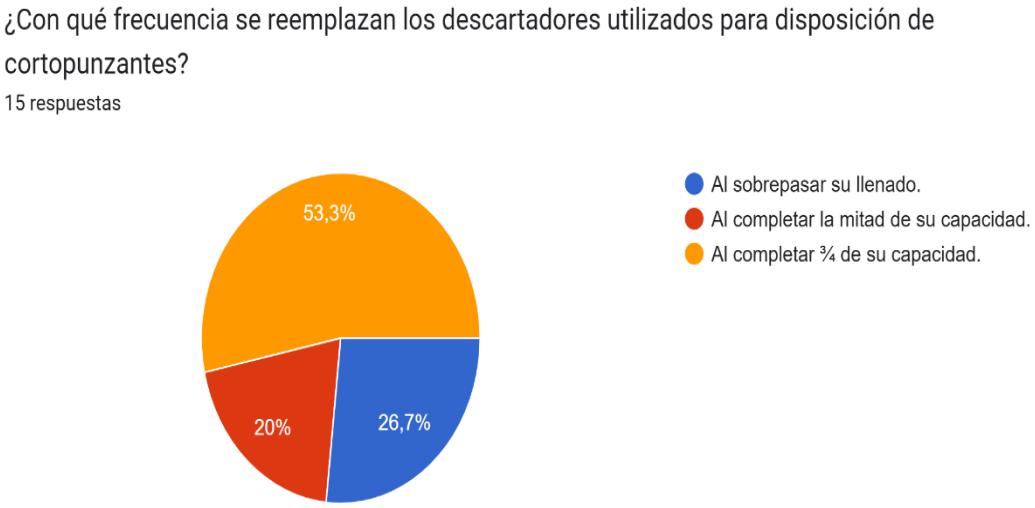
MO: El 46,7% creen que casi siempre son suficientes los elementos que dispone la institución con respecto a la cantidad de residuos generados.

Tabla N°21: Distribución de frecuencia sobre reemplazo de descartadores utilizados para la disposición de cortopunzantes, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Frecuencia de reemplazo de descartadores utilizados para la disposición de cortopunzantes	*F*
Al sobrepasar su llenado	4
Al completar la mitad de su capacidad	3
Al completar ¾ de su capacidad	8

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°21: Distribución de porcentajes sobre reemplazo de descartadores utilizados para la disposición de cortopunzantes, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 53,3% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, sostienen que los descartadores utilizados para la disposición de cortopunzantes se reemplazan al completar ¾ de su capacidad. El 26,7% al sobrepasar su llenado. El 20% al completar la mitad de su capacidad.

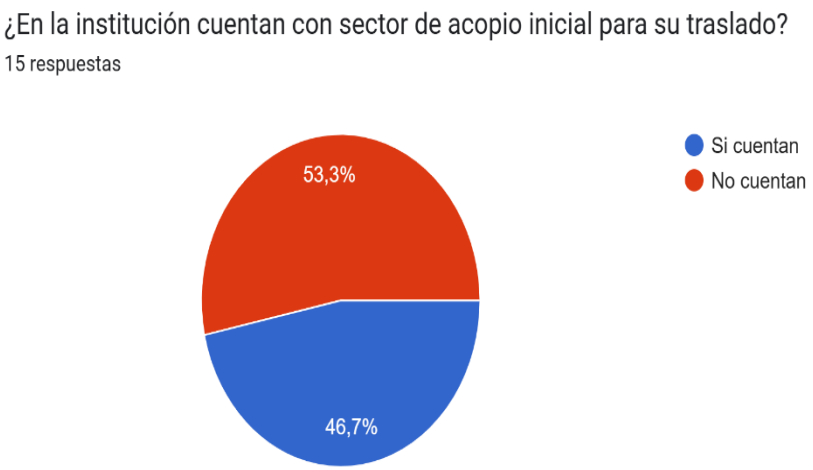
MO: El 53,3% sostiene que los descartadores utilizados para la disposición de cortopunzantes se reemplazan al completar ¾ de su capacidad.

Tabla N°22: Distribución de frecuencia sobre si cuentan en la institución con sector de acopio inicial para su traslado, según Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

¿En la institución cuentan con un sector de acopio inicial para su traslado?	*f*
Si cuentan	7
No cuentan	8

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°22: Distribución de porcentajes sobre si cuentan en la institución con sector de acopio inicial para su traslado, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 53,3% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, sostienen que en la institución no cuentan con sector de acopio inicial para el traslado. El 46,7% manifiesta que si cuentan.

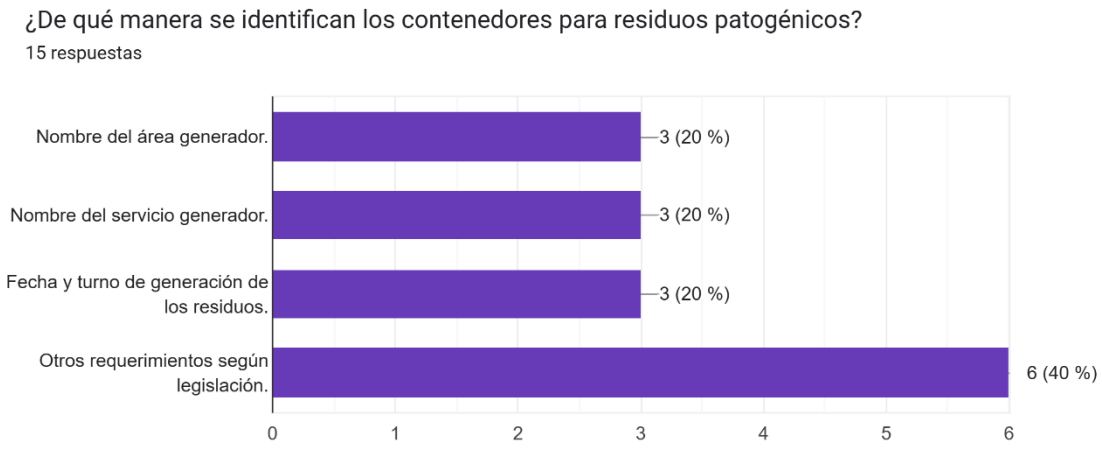
MO: El 53,3% sostiene que en la institución no cuentan con sector de acopio inicial para el traslado

Tabla N°23: Distribución de frecuencia sobre la identificación de contenedores para residuos patogénicos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Identificación de contenedores para residuos patogénicos	*f*
Nombre del área generador	3
Nombre del servicio generador	3
Fecha y turno de la generación de los residuos	3
Otros requerimientos según legislación	6

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°23: Distribución de porcentajes sobre la identificación de contenedores para residuos patogénicos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 40% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, sostiene que los contenedores para residuos patogénicos se identifican de acuerdo con otros requerimientos según legislación. El 20% se identifican con el nombre del área del generador. El 20% con el nombre del servicio generador. El 20% con fecha y turno de generación de los residuos.

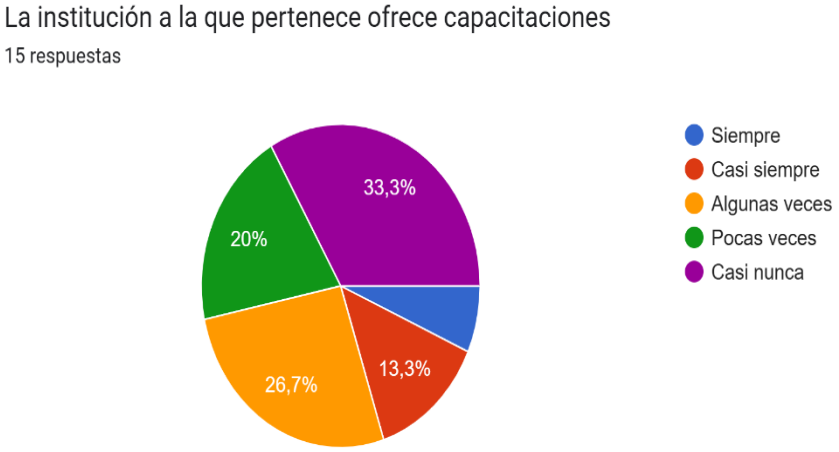
MO: El 40% de los contenedores para residuos patogénicos se identifican de acuerdo con otros requerimientos según legislación.

Tabla N°24: Distribución de frecuencia sobre capacitaciones ofrecidas por la institución, según Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, sostienen que la institución casi nunca ofrece capacitaciones.

La institución ofrece capacitaciones	*f*
Siempre	1
Casi siempre	2
Algunas veces	4
Pocas veces	3
Casi nunca	5

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°24: Distribución de porcentajes sobre capacitaciones ofrecidas por la institución, según Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 33,3% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, sostienen que la institución casi nunca ofrece capacitaciones. El 26,7% algunas veces. El 20% pocas veces. El 13,3% casi siempre. El 6,7% expresa que siempre.

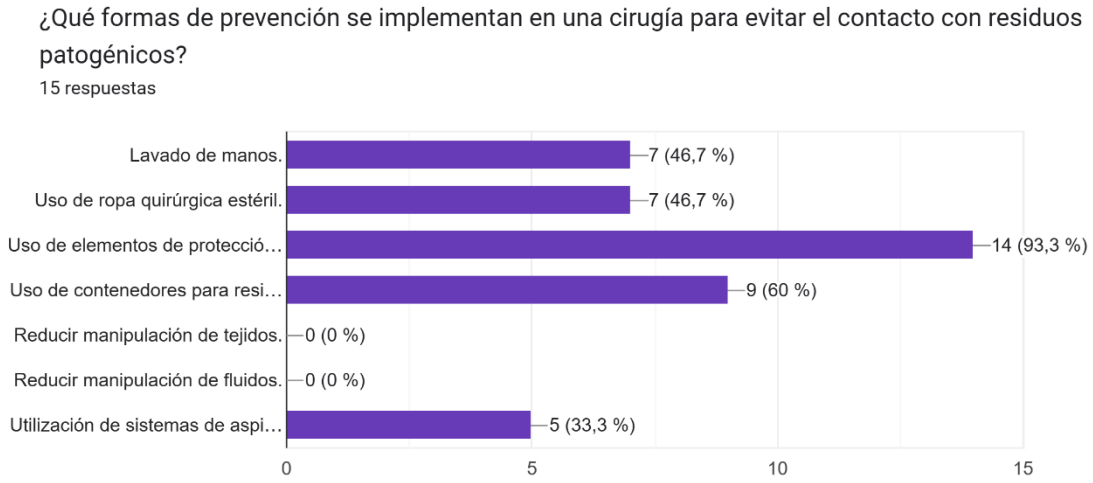
MO: El 33,3% sostiene que la institución casi nunca ofrece capacitaciones.

Tabla N°25: Distribución de frecuencia sobre las formas de prevención que se implementan en una cirugía para evitar el contacto con residuos patogénicos, según Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Formas de prevención que se implementan en una cirugía para evitar el contacto con residuos patogénicos	*f*
Lavado de manos	7
Uso de ropa quirúrgica estéril	7
Uso de elementos de protección personal	14
Uso de contenedores para residuos	9
Reducir manipulación de tejidos	0
Reducir manipulación de fluidos	0
Utilización de sistemas de aspiración	5

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°25: Distribución de porcentajes sobre las formas de prevención que se implementan en una cirugía para evitar el contacto con residuos patogénicos, según Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: Con respecto a las formas de prevención que se implementan en una cirugía para evitar el contacto con residuos patogénicos, El 93,3% de Licenciados sostienen que se utilizan de elementos de protección personal. El 60% uso de contenedores para residuos. El 46,7% lavado de manos. El 46,7% utilización de ropa quirúrgica estéril. El 33,3% Utilización de sistemas de aspiración.

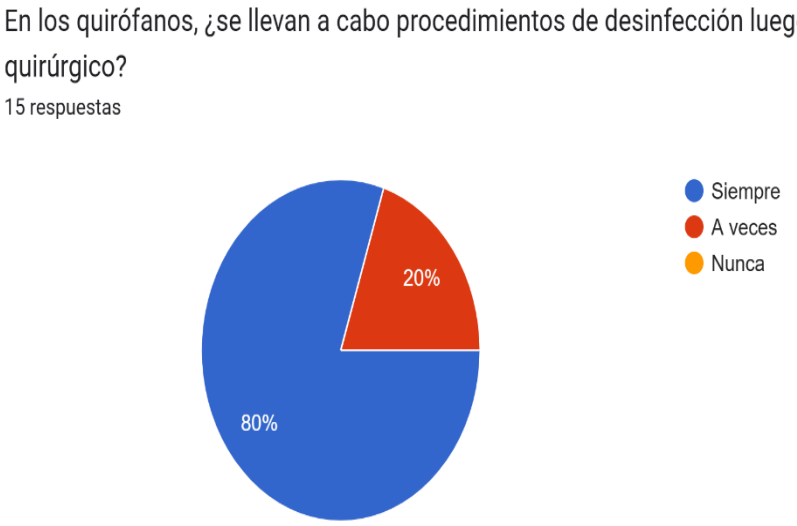
MO: El 93,3% uso de elementos de protección personal.

Tabla N°26: Distribución de frecuencia sobre los procedimientos de desinfección en el quirófano luego de cada procedimiento quirúrgico, según Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Procedimientos de desinfección en el quirófano luego de cada procedimiento quirúrgico,	*f*
Siempre	12
A veces	3
Nunca	0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°26: Distribución de porcentajes sobre los procedimientos de desinfección en el quirófano luego de cada procedimiento quirúrgico, según Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 80% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, afirma que siempre se llevan a cabo procedimientos de desinfección luego de cada procedimiento quirúrgico. El 20% a veces.

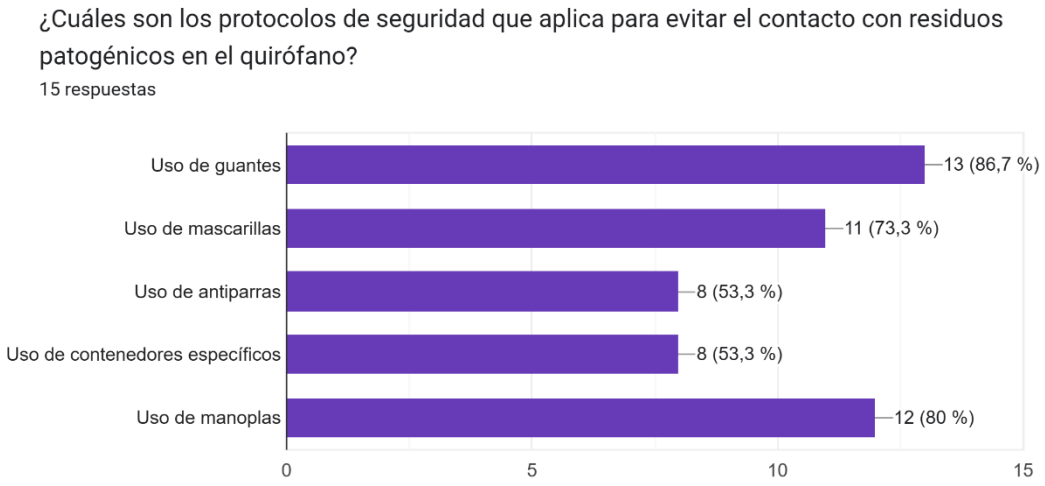
MO: El 80% siempre lleva a cabo procedimientos de desinfección luego de cada procedimiento quirúrgico.

Tabla N°27: Distribución de frecuencia sobre los protocolos de seguridad aplicados para evitar el contacto con residuos patogénicos en quirófanos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Protocolos de seguridad aplicados para evitar el contacto con residuos patogénicos en quirófanos	*f*
Uso de guantes	13
Uso de mascarillas	11
Uso de antiparras	8
Uso de contenedores específicos	8
Uso de manoplas	12

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°27: Distribución de porcentaje sobre los protocolos de seguridad aplicados para evitar el contacto con residuos patogénicos en quirófanos, según Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 86,7% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, utiliza guantes para evitar el contacto con residuos patogénicos. El 80% utiliza manoplas. El 73,3% utiliza mascarillas. El 53,3% usa antiparras. El 53,3% usa contenedores específicos.

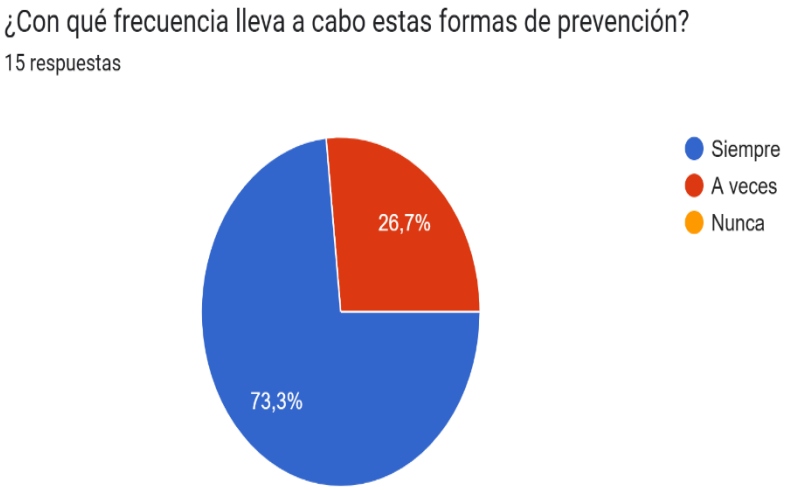
MO: El 86,7% utiliza guantes para evitar el contacto con residuos patogénicos

Tabla N°28: Distribución de frecuencia sobre la aplicación de formas de prevención, según Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Aplicación de formas de prevención	*f*
Siempre	11
A veces	4
Nunca	0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°28: Distribución de porcentajes sobre la aplicación de formas de prevención, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 73,3% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, siempre lleva a cabo formas de prevención. El 26,7% a veces las implementa.

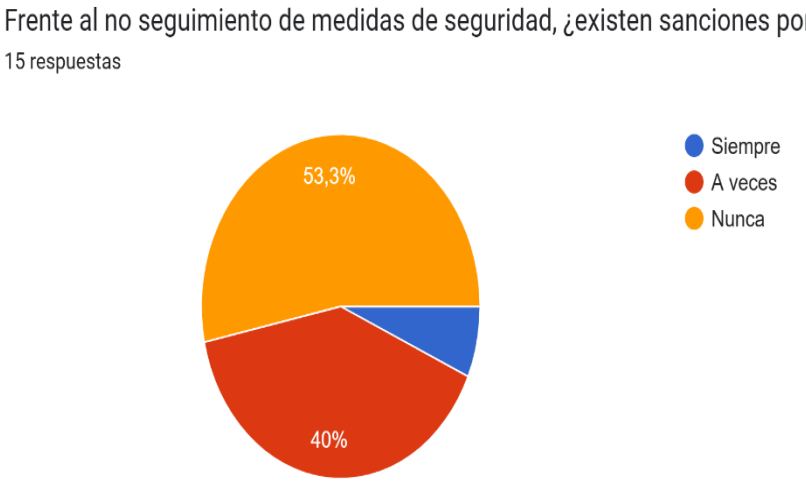
MO: El 73,3% siempre lleva a cabo formas de prevención.

Tabla N°29: Distribución de frecuencia sobre la aplicación de sanciones por el no cumplimiento de medidas de seguridad, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Aplicación de sanciones por el no cumplimiento de medidas de seguridad	*f*
Siempre	1
A veces	6
Nunca	8

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N° 29: Distribución de porcentajes sobre la aplicación de sanciones por el no cumplimiento de medidas de seguridad, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 53,3% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, afirman que nunca existen sanciones por parte de la institución frente al no seguimiento de medidas de seguridad. El 40% sostiene que a veces. El 6,7% siempre.

MO: El 53,3% afirma que nunca existen sanciones por parte de la institución frente al no seguimiento de medidas de seguridad.

Tabla N°30: Distribución de frecuencia sobre las medidas de seguridad aplicadas, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

¿Cómo considera a las medidas de seguridad aplicadas?	*f*
Muy buenas	2
Buenas	11
Malas	1
Muy malas	1

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°30: Distribución de porcentajes sobre las medidas de seguridad aplicadas, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 73,3% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, considera buenas las medidas de seguridad aplicadas. El 13,3% las considera muy buenas. El 1% malas. El 1% cree que son muy malas.

MO: El 73,3% considera buenas las medidas de seguridad aplicadas.

Tabla N°31: Distribución de frecuencia sobre los procedimientos que se llevan a cabo en la institución para la eliminación de residuos en el quirófano, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Procedimientos que se llevan a cabo en la institución para la eliminación de residuos en el quirófano	*f*
Llevan a cabo protocolos determinados por la institución	14
Utilizan métodos de esterilización ((autoclave o incineración)	0
Mantener un registro de eliminación de residuos	1

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°32: Distribución de porcentajes sobre los procedimientos que se llevan a cabo en la institución para la eliminación de residuos en el quirófano, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 93,3% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, sostiene que para la eliminación de residuos en el quirófano se llevan a cabo protocolos determinados por la institución. El 6,7% expresa que se mantiene un registro de eliminación de residuos.

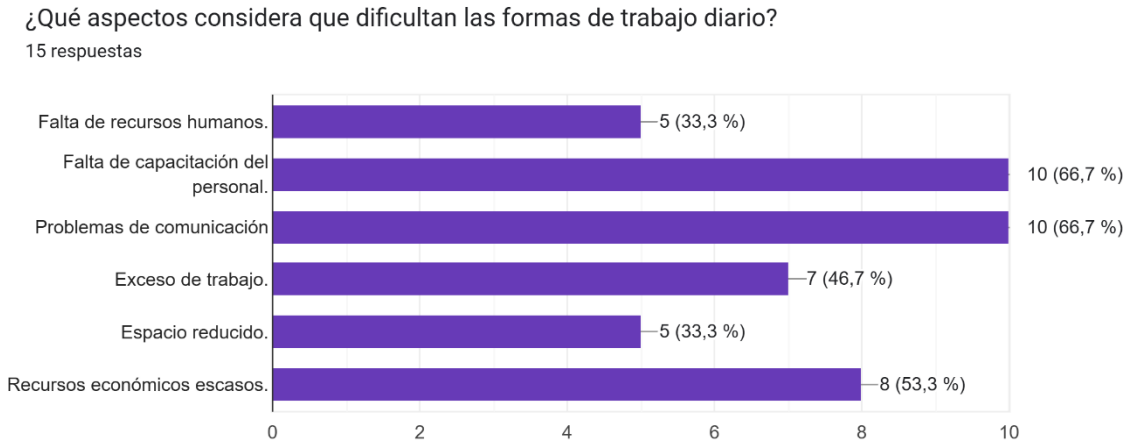
MO: El 93,3% sostiene que para la eliminación de residuos en el quirófano se llevan a cabo protocolos determinados por la institución.

Tabla N°33: Distribución de frecuencia sobre los aspectos que dificultan las formas de trabajo diario, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Aspectos que dificultan las formas de trabajo diario	*f*
Falta de recursos humanos	5
Falta de capacitación del personal	10
Problemas de comunicación	10
Exceso de trabajo	7
Espacio reducido	5
Recursos económicos escasos	8

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°33: Distribución de porcentajes sobre los aspectos que dificultan las formas de trabajo diario, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 66,7% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, creen que la falta de capacitación del personal dificulta las formas de trabajo. El 66,7% considera que los problemas de comunicación dificultan el trabajo. El 53,3% los recursos económicos escasos. El 46,7% el exceso de trabajo. El 33,3% el espacio reducido. El 33,3% la falta de recursos humanos.

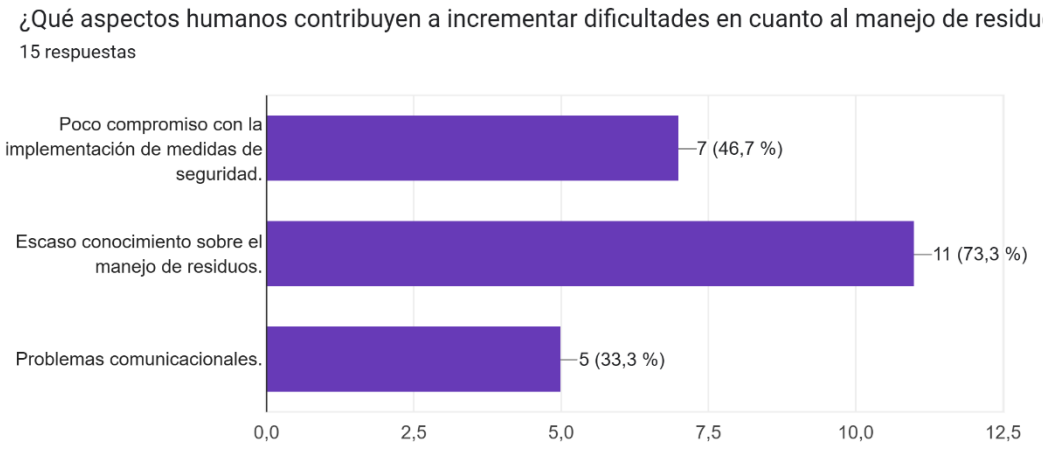
MO: El 66,7% cree que la falta de capacitación del personal dificulta las formas de trabajo. El 66,7% considera que los problemas de comunicación dificultan el trabajo

Tabla N°34: Distribución de frecuencia sobre los aspectos que contribuyen a incrementar dificultades en cuanto al manejo de residuos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Aspectos que contribuyen a incrementar dificultades en cuanto al manejo de residuos	*f*
Poco compromiso con la implementación de medidas de seguridad	7
Escaso conocimiento sobre el manejo de residuos	11
Problemas comunicacionales	5

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°34: Distribución de porcentajes sobre los aspectos que contribuyen a incrementar dificultades en cuanto al manejo de residuos, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: El 73,3% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, creen que el escaso conocimiento sobre el manejo de residuos contribuye a incrementar dificultades. El 46,7% considera que el poco compromiso con la implementación de medidas de seguridad dificulta el manejo. El 33,3% sostiene que son los problemas comunicacionales.

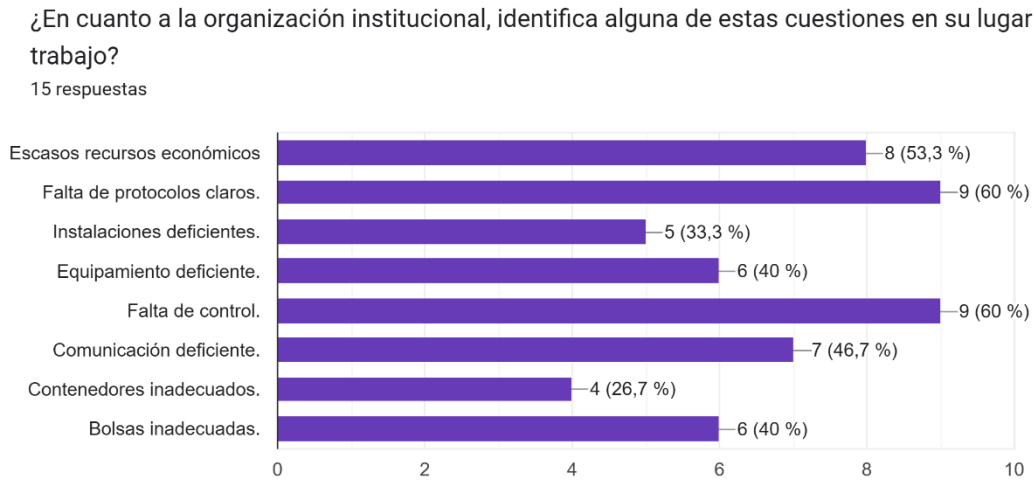
MO: El 73,3% creen que el escaso conocimiento sobre el manejo de residuos contribuye a incrementar dificultades.

Tabla N°35: Distribución de frecuencia sobre los aspectos de la organización institucional, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.

Aspectos de la organización institucional	*f*
Escasos recursos económicos	8
Falta de protocolos claros	9
Instalaciones deficientes	5
Equipamiento deficiente	6
Falta de control	9
Comunicación deficiente	7
Contenedores inadecuados	4
Bolsas inadecuadas	6

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito

Gráfico N°35: Distribución de porcentajes sobre los aspectos de la organización institucional, según los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, durante el segundo semestre de 2024.



Análisis: Con respecto a la organización institucional, el 60% de los Licenciados e Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Pedro Fiorito, identifica en su lugar de trabajo la falta de protocolos claros. El 60% destaca la falta de control. El 53,3% los escasos recursos económicos. El 46,7% la comunicación deficiente. El 40% el equipamiento deficiente. El 40% las bolsas inadecuadas. El 33,3% las instalaciones inadecuadas. El 26,7% los contenedores inadecuados.

MO: El 60% identifica en su lugar de trabajo la falta de protocolos claros. El 60% destaca la falta de control.

Conclusión

A partir de la encuesta realizada se puede inferir que:

El 93, 3% de los encuestados son de sexo femenino, y los grupos de edades son: 31-40 años. Con respecto al manejo de residuos patogénicos a nivel institucional, hay opiniones divididas, dado que el 46,7% está de acuerdo con las medidas adoptadas por la institución. El 13,3% está totalmente de acuerdo, el resto de los encuestados se manifiesta de manera neutral y en desacuerdo.

Con respecto a las formas de trabajo diario, El 93,3% de los encuestados utiliza bolsas rojas para la eliminación de residuos contaminados. El 6,7% utiliza bolsas verdes. Por otra parte, la ropa utilizada en cirugía se descarta en distintas bolsas. El 40% utiliza bolsas verdes, mientras que también se utilizan bolsas rojas.

Por otro lado, en cuanto a la segregación de residuos solo el 13,3% siempre la lleva a cabo, mientras que el 46,7% solo a veces, el resto nunca. Esto impacta en las formas de descarte de material no contaminado que puede reciclarse, dado que se desperdician opciones que pueden tener algún resultado positivo en el plano económico de la institución, como por ejemplo frente a la reutilización de papeles. En torno a esto, este material se descarta en distintos tipos de bolsas, dando lugar a la confusión de contenido de estas y manipulación.

En cuanto a las capacitaciones, hay opiniones diversas, solo el 33,3% expresa que casi nunca se ofrecen capacitaciones, el resto de las opiniones manifiestan que en ocasiones. Solo el 6,7% afirma que siempre se ofrecen.

Es importante la utilización de elementos de protección personal a fin de evitar el contacto con los residuos patogénicos. En el Hospital Pedro Fiorito, se llevan a cabo medidas de bioseguridad como: la utilización de guantes en un 86,7% para evitar el contacto con residuos patogénicos y la utilización de manoplas y mascarillas en un porcentaje menor. Es para destacar que solo el 53,3% usa antiparras y 53,3% usa contenedores específicos. En este contexto, se puede dar cuenta de que nunca existen sanciones por parte de la institución frente al no seguimiento de medidas de seguridad. No cumpliendo de esta manera con la normativa vigente

Estas cuestiones generan dificultades en torno a las formas de trabajo diario. De igual manera, El 66,7% de los Licenciados e Instrumentadores, creen que la falta de capacitación del personal dificulta las formas de trabajo, así como los problemas de comunicación, el 53,3% los recursos económicos escasos y el 46,7% el exceso de trabajo. A esto se le suma, los problemas edilicios, el espacio reducido, y la falta de recursos humanos.

Con respecto a la organización institucional, el 60% de los encuestados, identifica en su lugar de trabajo la falta de protocolos claros, así como el 60% destaca la falta de control, la comunicación y equipamiento deficiente. Al mismo tiempo, también destacan problemas con respeto a bolsas inadecuadas, instalaciones y contenedores inadecuados.

Las formas de eliminación de residuos líquidos se llevan a cabo de distintas maneras, un 53,3% descarta en bidón de polietileno de residuos biológicos, mientras que el 26,7% elimina por pileta en forma directa, el 20% desinfecta y elimina por vía cloacal. En este marco, El 73,3% de los profesionales creen que el escaso conocimiento sobre el manejo de residuos contribuye a incrementar dificultades en el ámbito laboral. También se observa que un 46,7% considera que existe poco compromiso con la implementación de medidas de seguridad lo cual dificulta el manejo. Por otro lado, el 33,3% sostiene que son los problemas comunicacionales.

Teniendo en cuenta la información obtenida, se da cuenta de que la gestión de residuos patogénicos presenta dificultades, en cuanto al manejo de estos y su disposición inicial, dado que en ocasiones no cuentan con los elementos necesarios para el descarte de estos, tales como bolsas y contenedores específicos. Así como un lugar adecuado destinado al acopio inicial de los mismos en la institución. De igual modo, esto, junto con la falta de protocolos claros, la falta de señalética rígida, comunicación adecuada y capacitaciones pertinentes, generan dificultades en los modos de trabajo del personal de salud. Si bien los profesionales tienen conocimiento con respecto a la segregación y residuos patogénicos, son notables las dificultades con las que se enfrentan en el día a día, exponiéndolo a posibles riegos en caso de una manipulación inadecuada.

En conclusión, los licenciados e instrumentadores quirúrgicos presentan dificultades con respecto a la gestión de los residuos patogénicos, que se vislumbran a partir de la ausencia de protocolos claros, los recursos escasos, sumado a la falta de capacitación continua del personal. En ocasiones, algunos profesionales no emplean medidas de bioseguridad, como el uso de métodos de protección: la utilización de antiparras, barbijos y el manejo inoportuno de los residuos. Estas cuestiones, incrementan los riesgos para la salud de las personas, dificultando las formas de trabajo. Por tal motivo, es importante, generar cambios en distintos aspectos institucionales, es fundamental que todo el personal cumpla con las normas de bioseguridad, y cuente con instalaciones apropiadas, equipos de protección personal, junto con una comunicación clara y capacitación adecuada.

Propuesta de mejora

Es importante que los licenciados e instrumentadores quirúrgicos dispongan de una formación pertinente, instalaciones apropiadas y equipos de protección personal. En este contexto, se propone como propuesta de mejora la realización de un blog, que brinde información necesaria de establecimientos que capacitan y gestionan el manejo de residuos patogénicos, con el objetivo de que el personal de la institución pueda tener acceso a información relevante con respecto a actualizaciones, documentos, normativa vigente, videos, así como publicaciones y artículos. Incluyendo un espacio virtual que fomente el contacto interactivo entre usuarios.

Propuesta de mejora para el manejo de residuos patogénicos

Esta propuesta tiene como objetivo optimizar la capacitación de los licenciados e instrumentadores quirúrgicos, y la gestión de los residuos patogénicos en la institución hospitalaria, mediante la creación de un blog que suministre información oportuna en cuanto a esta temática, promoviendo el contacto interactivo entre los usuarios.

El blog se encuentra organizado en varias secciones acompañadas de material audiovisual, que permiten el acceso a la información. Se estructura de la siguiente manera:

Adecuada manipulación y gestión de residuos patogénicos: información, recomendaciones y material audiovisual de apoyo.

Normativa vigente: contenido referente a disposiciones legales vigentes.

Centros de capacitación: establecimientos especializados que imparten capacitaciones en la temática.

Sección de recursos: material audiovisual sobre la Gestión de Residuos en Establecimientos de Salud.

Sección de interés: información relevante para los usuarios

Espacio interactivo: intercambio de opiniones, ideas, y / o sugerencias.

Es fundamental que los profesionales de la salud puedan desempeñarse en un entorno seguro. Si bien existen problemas debido a la falta de recursos, es importante que desde

su rol como personal hospitalario se lleven a cabo cambios positivos, ya que éstos no sólo mejoran las formas de trabajo y la atención médica, sino que también tendrán un impacto positivo en la comunidad. Por tal motivo, se recomienda que los licenciados e instrumentadores quirúrgicos utilicen correctamente el equipo de protección personal, apliquen y cumplan con los protocolos de bioseguridad, llevando a cabo el correcto etiquetado y uso de los recursos disponibles para tal fin. También, es relevante que se capaciten y participen de las actualizaciones en torno al manejo y gestión de los residuos patogénicos.

La creación del blog permite que los profesionales de la salud puedan tener un acceso a un espacio virtual de información que posibilite la reducción de accidentes laborales, mejorando el desarrollo de las actividades diarias y la seguridad del personal, haciendo foco en el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.

(Ver anexo 4)

Referencia bibliográfica

Andión E., 2009. Residuos Hospitalarios. Control de Infecciones Hospitalarias. CEDECEM, Buenos Aires, Argentina. p. 42, 45, 46.

Escalante, D., Muñoz, D., & Ruiz, D. (2016). *Información que posee el profesional de enfermería en el manejo de desechos que se generan en la unidad quirúrgica del Hospital Central Miguel Pérez Carreño en el primer semestre de 2011* (Doctoral dissertation).

De Titto, E., Montecchia, M., Brunstein , L., & Chesini , F. (2016). Normativas para la gestión de residuos biopatogénicos en Argentina. *Revista Argentina De Salud Pública*, *6*(24), 7–14. Recuperado a partir de https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/212

Fuller, J. K. (2007). *Instrumentación quirúrgica*. Ed. Médica Panamericana.

Gamboa, M., & Arangue, J. L. (2012). *Manejo de desechos de los residuos patológicos* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.).

Gutiérrez, E. B. G., Rubio, J. A. R., & Rus, T. I. (2023). Competencias de prevención y control de infecciones y bioseguridad en los programas de instrumentación quirúrgica en Colombia. *Educación Médica*, *24*(2), 100786.

La Dorada, F. Manual de Bioseguridad. *Acta de Reunión*, *28*, 03-2018.

Ley Nº 24.051. Boletín oficial, Buenos Aires, Argentina, 17 de enero de 1992.

Ley Nº 25.675. Boletín oficial, Buenos Aires, Argentina, 28 de noviembre de 2002.

Miranda, L. V., & Sánchez, C. (2021). *Análisis de la gestión de residuos patológicos en un establecimiento de salud privado de la Ciudad de Salta, Argentina* (Doctoral dissertation, Universidad Católica de Salta).

Mujica, M., & Peña, O. *Manejo de desechos biológicos realizado por el profesional de enfermería que labora en el área quirúrgica de la clínica Rescarven ubicada en la urbanización Santa Cecilia de Caracas* (Doctoral dissertation).

Organización Mundial de la Salud (8 de febrero de 2018). *Desechos de las actividades de atención sanitaria.* Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste

Organización Mundial de la Salud. (2005). *Manual de Bioseguridad en el Laboratorio*. World Health Organization.

Padrón Vega, Y., Moreno Pérez, S. D. L. N., Márquez Ferrer, A., González Valdés, L. M., & Pérez Hernández, F. (2017). Accidentalidad laboral en expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, *21*(2), 52-59.

Ramírez, J., Agudelo, R. M., & Jaramillo, L. C. (2002). Producción y manejo de los residuos sólidos en el Hospital General de Medellín, Colombia, 2000. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, *20*(1).

Resolución 134/2016. Directrices Nacionales para la Gestión de residuos en establecimientos de atención de la salud. Ministerio de Salud. Buenos Aires, Argentina: 16 de febrero de 2016. Disponible en: http://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/reesoluci%C3%B3n-134-2016-2589937texto.

Resolución Ministerial Nº349. Normas Técnicas Nacionales sobre el Manejo de Residuos Biopatológicos de Unidades de Atención de la Salud. Secretaria de Salud de la Nación, Buenos Aires, Argentina, 21 de diciembre de 1998.

Roca Rodríguez, M. E. *Riesgos laborales y aplicación de las medidas de bioseguridad en quirófano* (Bachelor's thesis).

Valdovinos -Nuñez G. Identificación de factores de riesgo asociados con el manejo de residuos peligrosos biológicos infecciosos en trabajadores de hospitales de nivel III en la ciudad de México. Rev Biomed, 2003; 14(3):131-142.

Vargas Capos, R. V. (2019). Principios de bioseguridad y su aplicación en centro quirúrgico.

Vértiz, C. A. B. (1998). Gestión de residuos patogénicos. *Signos Universitarios*, *18*(34).

Weingarten, C. (2012). Responsabilidad de los establecimientos asistenciales públicos y privados, por daños causados por infecciones hospitalarias: La situación en el sistema sanitario argentino. *Gaceta Internacional deficiencias forenses*, (2), 27.

Woroniecki, J. (2021). Normas de bioseguridad en cirugía en tiempos de pandemia. Academic Disclosure, 3(1), 84-96.

Anexos:

1. Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	Inicio	14/8/2024	21/8/2024	28/8/2024	4/9/2024	11/9/2024	18/9/2024	18/9/2024	18/9/2024	2/10/2024	9/10/2024	30/10/2024	5/11/2024	16/11/2024	16/11/2024	18/11/2024	20/11/2024	27/11/2024
1: Presentacion de la asignatura, modalidad de cursada, y evaluacion.	14/8/2024																	
2:Realizacion de registro y busqueda de bibliografia, eleccion del tema	21/8/2024																	
3:Aprobacion del tema, por parte de la direccion de la carrera.	28/8/2024																	
4: Presentacion en Classroom de portada, titulo, indice, palabras clave, resumen, introduccion.	4/9/2024																	
5: Introduccion: Justificacion, Planteo del problema.	11/9/2024																	
6: Objetivos general y especificos	18/9/2024																	
7: Presentacion del marco teorico	18/9/2024																	
8: Aprobacion del marco teorico	2/10/2024																	
9: Abordaje metodologico	9/10/2024																	
10: Analisis de variables, operacionalizacion	30/10/2024																	
11: Realizacion de cuestionarios	5/11/2024																	
12: Recoleccion y analisis de la informacion	16/11/2024																	
13: Realizacion de tablas y graficos	16/11/2024																	
14:Discusion y analisis de resultados. Conclusion. Bibliografia	18/11/2024																	
15: Presentacion del TF completo	20/11/2024																	
16: Entrega del Trabajo Final en UAI Ultra	27/11/2024																	

Anexo 2

Instrumento de recolección de datos

1) Considera que el manejo inicial que se le da a los residuos patogénicos es:

Muy bueno

Bueno

Malo

Muy malo

2) ¿Considera que el tipo de tratamiento inicial que tienen los residuos influye en la propagación de enfermedades e infecciones?

Siempre influye

Casi siempre influye

No influye

3) En la institución, ¿Se aplica algún protocolo de actuación frente a accidentes en contacto con residuos patogénicos?

Siempre

A veces

Nunca

4) Frente a un accidente en contacto con residuos patogénicos,

¿Qué acción realiza?

Lavar zona expuesta con agua y jabón

Solicita atención médica

Dar aviso a un superior

5) Frente a un accidente, ¿la institución implementa algunas de estas medidas?

Protocolo de emergencia.

Atención médica inmediata.

Evaluación del riesgo de exposición.

Seguimiento.

Profilaxis post exposición.

Registro del suceso.

Brindar capacitación al personal

6) ¿Qué recomendaciones considera importantes para evitar accidentes?

Existencia de protocolos claros para el manejo de residuos patogénicos.

Información accesible.

Elementos de protección personal adecuados.

Contenedores específicos.

Manipulación mínima de residuos patogénicos.

Supervisión en procedimientos.

Desarrollo de informes.

Control de informes.

7) ¿Cuáles son las formas de disposición de residuos en el establecimiento?

Cortopunzantes en descartadores.

Residuos sólidos en bolsas.

Residuos líquidos no se deben eliminar de forma directa, sino en recipientes adecuados con absorbentes: tiza en polvo, viruta, etc.

8) ¿Qué forma adopta la institución para la eliminación de residuos líquidos?

Eliminación por pileta en forma directa

Descarte en bidón de polietileno de líquidos biológicos.

Desinfección y eliminación por vía cloacal con agua.

9) ¿Considera que se aplican criterios conforme a las disposiciones vigentes a nivel provincial para la eliminación de residuos?

Siempre considero que se aplican

Casi siempre considero que se aplican

Nunca considero que se aplican.

10) En cuanto al desempeño institucional, en el manejo de residuos, ¿usted está de acuerdo?

Totalmente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

11) ¿El material utilizado en una cirugía en que contenedor lo descarta?

Contenedor rojo.

Contenedor verde.

Contenedor negro

12) ¿Qué tipo de bolsas utiliza para la eliminación de residuos contaminados?

Verdes

Negras

Amarillas

Rojas

Transparentes

Blancas

13) La ropa utilizada durante una cirugía, ¿en qué bolsa se descarta?

Verdes

Negras

Amarillas

Rojas

Blancas

Transparentes

14) El material no contaminado que puede reciclarse

(packaging, papeles, nylon), ¿En qué bolsa es descartado?

Verdes

Negras

Amarillas

Rojas

Blancas

Transparentes

15) ¿En la institución cuentan con la posibilidad de segregar los residuos?

Siempre

A veces

Nunca

16) ¿Cuáles son los tipos de elementos con los que cuenta la institución?

Contenedores de residuos plásticos.

Bolsas de varios colores según tipo de residuo.

Contenedores de material cortopunzante.

Sectores específicos para la disposición de residuos.

Sectores específicos para el traslado de residuos.

Señalética rígida.

17) ¿Considera suficientes los elementos mencionados anteriormente con respecto a la cantidad de residuos generados?

Siempre los considero suficientes

Casi siempre los considero suficientes

Nunca los considero suficientes

18) ¿Con qué frecuencia se reemplazan los descartadores utilizados para disposición de cortopunzantes?

Al sobrepasar su llenado.

Al completar la mitad de su capacidad.

Al completar ¾ de su capacidad.

19) ¿En la institución cuentan con sector de acopio inicial para su traslado?

Si cuentan

No cuentan

20) ¿De qué manera se identifican los contenedores para residuos patogénicos?

Nombre del área generador.

Nombre del servicio generador.

Fecha y turno de generación de los residuos.

Otros requerimientos según legislación.

21) La institución a la que pertenece ofrece capacitaciones

Siempre

Casi siempre

Algunas veces

Pocas veces

Casi nunca

22) ¿Qué formas de prevención se implementan en una cirugía para evitar el contacto con residuos patogénicos?

Lavado de manos.

Uso de ropa quirúrgica estéril.

Uso de elementos de protección personal.

Uso de contenedores para residuos.

Reducir manipulación de tejidos.

Reducir manipulación de fluidos.

Utilización de sistemas de aspiración.

23) En los quirófanos, ¿se llevan a cabo procedimientos de desinfección luego de cada procedimiento quirúrgico?

Siempre

A veces

Nunca

24) ¿Cuáles son los protocolos de seguridad que aplica para evitar el contacto con residuos patogénicos en el quirófano?

Uso de guantes

Uso de mascarillas

Uso de antiparras, Contenedores específicos.

Uso de manoplas

25) ¿Con qué frecuencia lleva a cabo estas formas de prevención?

Siempre

A veces

Nunca

26) Frente al no seguimiento de medidas de seguridad, ¿existen sanciones por parte de la institución?

Siempre

A veces

Nunca

27) Frente a las medidas de seguridad aplicadas, usted las considera:

Muy buenas

Buenas

Malas

Muy malas

28) ¿Qué tipo de procedimientos se llevan a cabo en la institución para la eliminación de residuos en el quirófano?

Llevan a cabo protocolos determinados por la institución.

Utilizan métodos de esterilización (autoclave o incineración).

Mantener un registro de eliminación de residuos.

29) ¿Qué aspectos considera que dificultan las formas de trabajo diario?

Falta de recursos humanos.

Falta de capacitación del personal.

Problemas de comunicación

Exceso de trabajo.

Espacio reducido.

Recursos económicos escasos.

30) ¿Qué aspectos humanos contribuyen a incrementar dificultades en cuanto al manejo de residuos?

Poco compromiso con la implementación de medidas de seguridad.

Escaso conocimiento sobre el manejo de residuos.

Problemas comunicacionales.

31) ¿En cuanto a la organización institucional, identifica alguna de estas cuestiones en su lugar de trabajo?

Escasos recursos económicos

Falta de protocolos claros.

Instalaciones deficientes.

Equipamiento deficiente.

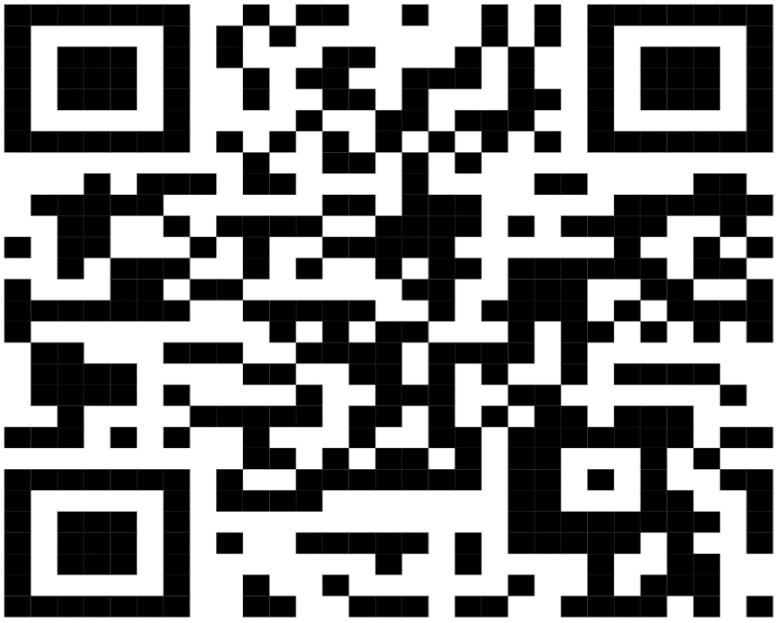
Falta de control.

Comunicación deficiente.

Contenedores inadecuados.

Bolsas inadecuadas.

3. Matriz de datos



4. Propuesta de mejora



Ética en investigación

Esta investigación fue realizada sin obtener beneficios personales de ningún tipo.

Cumple con la ley 11723: garantiza la ausencia de plagio y la ley 25326: protege el honor y la privacidad de las personas.