



FUNDACION NEXUS

CIENCIAS SOCIALES – MEDIO AMBIENTE – SALUD

HOSPITALES SUSTENTABLES

***Problemas asociados con su puesta en marcha en el
país***

Buenos Aires, diciembre/2010

Av. SANTA FE 1845 7° "D" (1123) BUENOS AIRES - TEL/FAX 5-217-2780/81
www.nexus.org.ar E-mail fundacion@nexus.org.ar

Introducción

Los residuos generados en los establecimientos dedicados al cuidado de la salud se han convertido en una fuente importante de contaminación ambiental y son un peligro potencial para la salud. Pese a que sus efectos se manifiestan tanto sobre el medio ambiente como sobre la salud históricamente los aspectos sanitarios, ocupacionales y ambientales han sido tratados en forma independiente. El resultado de la falta de coordinación entre aspectos conceptualmente relacionados es un incremento (difícil de evaluar) de los riesgos a los que están expuestos los pacientes y los trabajadores del centro de salud y también el medio ambiente. Históricamente y particularmente en nuestro país se tiende a considerar a la gestión de residuos hospitalarios como relativamente independiente del resto de las actividades que se desarrollan en el hospital. Siempre se ha considerado que este tema era responsabilidad del personal de mantenimiento.

En el mundo se está cambiando la forma en la que se tratan los problemas asociados con la generación de residuos (cualquiera sea su origen) a una aproximación preventiva dentro del marco conceptual del desarrollo sustentable. Están comenzando a desarrollarse estrategias de gestión que integran los conceptos de prevención de la contaminación y seguridad ocupacional que buscan poner en marcha gestiones más eficientes que se orientan a optimizar procedimientos, darle prioridad a los insumos cuyos residuos generen menores impactos ambientales y estimular todas las estrategias que faciliten la minimización, segregación y reciclado- cuando fuera posible- de residuos. Se logra así un beneficio simultáneo para el centro de salud (porque son formas de gestión que disminuyen los costos) y para el medio ambiente (porque se generan menos residuos contaminantes). Como se trata de centros de salud hay un tercer beneficio hacia la comunidad que es la minimización del riesgo sanitario.

Sobre esta base surgió en los Estados Unidos el proyecto de **hospitales sustentables** cuya finalidad es proveer apoyo técnico a la industria del cuidado de la salud con el objetivo de seleccionar productos y prácticas de trabajo que eliminen o reduzcan los riesgos ocupacionales y ambientales manteniendo la calidad del cuidado a los pacientes y minimizando los costos. Como el factor humano más que el tecnológico es el determinante del éxito o del fracaso de estos programas es más importante **intensificar la atención sobre el elemento humano** que sobre la tecnología. Es necesario crear una clara conciencia de la necesidad y las ventajas de implementar estas estrategias además de entrenar y capacitar adecuadamente al personal. También es importante informar adecuadamente a pacientes y a visitantes.

En la gestión de residuos se buscan como objetivo básico minimizar tanto la generación total de residuos como la cantidad de residuos que deben ser incinerados introduciendo (donde sea posible) prácticas de reciclado, cambios en los insumos, etc. Ninguna de estas estrategias es aplicable si no se optimizan las prácticas de clasificación en la fuente ya que una correcta segregación de residuos puede aumentar considerablemente el porcentaje de

residuos reciclables, reducir los riesgos de contaminaciones accidentales y reducir la cantidad de residuos que deben ser incinerados. Como consecuencia adicional disminuyen considerablemente los costos asociados con la disposición de estos residuos .

Si bien las experiencias puestas en marcha en distintos países del mundo han demostrado resultados positivos cuesta generalizarlas incluso en sociedades que tienen una fuerte conciencia ambiental y de prevención de accidentes.

Es posible transferir estas experiencias a nuestro país?

Para hacerlo de una manera eficaz es necesario tener en cuenta que las diferencias radican no solamente en los aspectos técnicos y económicos sino también en los culturales y sociales. No es lo mismo trabajar con comunidades que tienen una fuerte conciencia ambiental (que se refleja entre otras cosas en las características de las leyes ambientales vigentes) que con comunidades como las nuestras, donde la conciencia ambiental es todavía muy frágil. No se trabaja de la misma manera en una comunidad en la que los esfuerzos de los distintos grupos son coordinados que en una donde con demasiada facilidad se fragmentan los esfuerzos y donde la coordinación entre distintos sectores es deficiente. Estos condicionantes afectan no solamente la puesta en práctica de una estrategia adecuada en un hospital dado sino también la generalización de las experiencias positivas a otros hospitales.

Otro obstáculo fundamental con el que se enfrenta quien trata de implementar este tipo de gestión en nuestro país es la ausencia crónica de información sistematizada (tanto intra como interhospitalaria) por lo que casi siempre se termina recurriendo a estimaciones o a resultados de experiencias puntuales. Las pocas experiencias existentes en la Argentina indican que los valores publicados no necesariamente reflejan la situación concreta de cada hospital y que es posible (por ejemplo) reducir hasta en un 50 % la cantidad de bolsas rojas (que son las que se envían a incinerar) si se pone en marcha un proyecto de clasificación de residuos con una fuerte capacitación y entrenamiento del personal (4). Muchos hospitales públicos no tienen caracterizados sus residuos y tampoco tienen integradas en sus actividades planes de capacitación y entrenamiento del personal.

Como ya se dijo para comenzar a desarrollar una gestión de estas características es necesario que todo el personal del hospital tenga una fuerte conciencia de la necesidad de esa gestión. Y esto no siempre ocurre. Para poder crear esta conciencia en forma eficaz es necesario conocer las características culturales de la comunidad con la que se va a trabajar. El plantel de un hospital es heterogéneo siendo necesario trabajar con médicos, enfermeros, personal administrativo y personal de limpieza que tienen condicionantes culturales y formaciones completamente diferentes. Esto se refleja (por ejemplo) en la conciencia que tienen de los riesgos asociados a un incorrecto manejo de los residuos. Para completar este arco iris cultural quienes deben ocuparse de poner en marcha estas gestiones usualmente son ingenieros que manejan códigos muy diferentes por ejemplo, a los de un

médico o un enfermero. El desconocimiento de estas diferencias suele generar inconvenientes. Estos problemas se ven con claridad cuando se evalúan los inconvenientes que presentan la implementación de un plan de gestión de residuos.

Problemas culturales asociados a la gestión de residuos

El manejo de los residuos hospitalarios requiere diligencia y cuidados en una larga cadena de personas, desde las enfermeras y los médicos (que usan los equipos o materiales que se convertirán en residuos) hasta el personal de limpieza (que los lleva hasta los sitios de almacenamiento transitorio) incluyendo también al equipo responsable de asegurar que los residuos sean dispuestos en forma correcta. Si alguno de los integrantes de esta cadena es descuidado con su trabajo la cadena entera falla.

Como ya se dijo, para que la gestión sea exitosa **el entrenamiento y la motivación del personal son fundamentales**. Todo el personal, independientemente de su ubicación en la cadena debe saber qué se espera de él y porqué es importante. Suele ocurrir que ciertas recomendaciones o planes de transformación que parecen ser muy apropiados desde un punto de vista racional son ignorados o carecen de eficacia práctica.

Para lograr una buena respuesta es necesario tener un plan de entrenamiento bien diseñado donde la información se transmita en un lenguaje comprensible para el público al que está destinado. Como los públicos potenciales que conforman el personal de un hospital es variopinto es importante conocer las actitudes que cada uno de estos grupos tienen hacia la problemática de los residuos y sus causas. Es importante tener en cuenta que cada grupo social y cada comunidad tiene creencias culturales específicas y el nivel de conciencia que tienen sobre temas relacionados con la salud y las prácticas usuales así como los desarrollos tecnológicos es variable. Es necesario identificar las actitudes reales del personal que trabaja en un hospital respecto a los problemas asociados con la gestión de este tipo de residuos buscando especialmente conocer

- ❖ Las distintas actitudes asociadas con la formación del trabajador.
- ❖ La forma en la que el trabajador se integra a las estrategias del hospital.
- ❖ La importancia relativa que tanto los trabajadores como el hospital le dan a este tipo de residuos.

Diferencias actitudinales entre médicos y enfermeros

El trabajo en un centro de salud expone al trabajador a situaciones de stress y/o a situaciones límites con mayor frecuencia que en otras actividades. Tanto médicos como enfermeros enfrentan diariamente situaciones complejas con urgencias que son impuestas por las necesidades. En la Argentina a las urgencias normales derivadas del tipo de actividad se le suman las relacionadas con la escasez de presupuesto (que se refleja en la falta de insumos, de personal de apoyo, etc.). Estas deficiencias en actividades en las que la vida de una persona depende de la idoneidad profesional generan

tensiones y mecanismos defensivos característicos. Y estos mecanismos se reflejan en las actitudes que se observan hacia problemas tales como los residuos.

Con respecto a los médicos es importante remarcar que en la formación del profesional médico argentino nunca se ha incluido una asignatura específica destinada al manejo de los residuos. Siempre se ha considerado a este tema como responsabilidad del personal de mantenimiento. Por las características de su formación profesional los médicos tienen además una mayor tendencia a descuidar todos aquellos temas que no estén directamente relacionados con la atención del paciente. De hecho son los enfermeros los que cumplen funciones auxiliares. Es importante mencionar también que debido a los mecanismos defensivos diferenciales en los médicos se observa en ellos una fuerte tendencia a ignorar los riesgos en general.

Todas estas características se reflejan (en cuanto a la gestión de residuos se refiere) en una fuerte tendencia entre los médicos a sobre-simplificar la importancia de todo lo relacionado con la gestión de residuos. Desde su enfoque el riesgo de tratar residuos patogénicos como no patogénicos parecía ser el único factor importante en la gestión de estos residuos. No parece haber en ellos (por ejemplo) conciencia del ahorro que puede significar para el hospital implementar una adecuada gestión de residuos pese a que la escasez de recursos llega en muchos casos a límites extremos.

El trabajo de los técnicos y enfermeros en cambio no lleva a umbrales de tensión equivalentes. Las tareas que ambos deben desarrollar son de menor responsabilidad directa y suelen ser tareas de características más estructuradas. Pese a que en su formación profesional tampoco se toca el tema de los residuos por las características de sus tareas están en contacto permanente tanto con la generación de los residuos como con los responsables de la limpieza del hospital y en consecuencia conocen mejor las estrategias de gestión de residuos. Esto se refleja en una conciencia considerablemente superior a la de los médicos respecto a los problemas derivados de una incorrecta gestión de los residuos.

No es de extrañar entonces que en entrevistas personales realizadas con enfermeros, técnicos de laboratorio y médicos se observe que los enfermeros y los técnicos de laboratorio tienen una idea más clara de las limitaciones existentes en su hospital con respecto a la forma en la que se manejan los residuos. Un relevamiento realizado a través de entrevistas con médicos, enfermeros y personal de laboratorio indicó que el nivel de conciencia con respecto a la forma en la que se manejan los residuos en un hospital, el conocimiento de las prácticas en uso, los volúmenes generados (y los costos asociados) y la importancia relativa que se le asigna a este tema es en general bajo pero se observan diferencias que dependen no solamente del rol que cumple en el hospital sino también de características personales. Estas entrevistas previas indicaron que el personal de enfermería y el de laboratorios parecía ser el que mayor conciencia tenía de los riesgos asociados al mal manejo de los residuos. Entre los médicos (especialmente los que trabajan en urgencias) predomina el criterio de que es mejor tratar a todos los residuos

como patogénicos (aunque las razones que determinan esta actitud parecen algo confusas). Debido a sus mecanismos defensivos diferenciales en los médicos se observa en ellos una mayor tendencia a ignorar los riesgos.

Los resultados preliminares de una encuesta que entre el personal de hospitales de distinto grado de complejidad del Gran Buenos Aires llevó a cabo Fundación Nexus son contundentes. De un total de 75 % de encuestados solamente el 53 % declaró conocer los procedimientos aceptados por su hospital para el manejo de los residuos, solamente el 25 % declaró conocer los recorridos definidos para los residuos dentro de su servicio y el 17 % declaró conocer los recorridos fuera de su servicio. Solamente el 45 % de los encuestados declaró conocer los procedimientos para actuar en caso de accidentes asociados con los residuos. Cuando se discrimina entre médicos y enfermeros en todos los parámetros mencionados se observa sistemáticamente que es mayor el porcentaje de enfermeros que conocen los procedimientos. Ante estos resultados no es de extrañar que el 98 % de los encuestados declare que es necesario implementar actividades de capacitación para todo el personal y el 92 % declare que considera necesario poner en marcha también simulacros de accidentes. **Esta situación puede revertirse solamente si hay un programa continuado de entrenamiento adaptado a las idiosincrasias de los distintos participantes.**

Un tema bastante complejo para resolver en Argentina es el referido a la minimización en la generación de residuos. En este caso particular además de los problemas culturales arriba mencionados existe otros derivados de la alta rotación de medicamentos (marcas, tipos, drogas distintas que sirven para la misma patología). El hecho de que los hospitales suelen no disponer de suficiente provisionamiento de las dosis requeridas (por ejemplo en muchos casos hay sobreabundancia de dosis bajas cuando las necesidades imponen usar dosis altas) tiene dos consecuencias serias. Por un lado hay una generación excesiva de residuos no peligrosos (envases, blisters, tec) pero que debido a la falta de un entrenamiento adecuado, suelen disponerse junto con los peligrosos. Por otro lado, las dificultades en conseguir insumos específicos y la necesidad de reemplazarlos por lo que hay impide una planificación armónica de sustitución gradual por insumos que generen menos residuos.

Hacia una gestión hospitalaria integrada?

Como ya se dijo la experiencia en todos los países del mundo en los que se han implementado sistemas de gestión integral indica que la colaboración del personal es fundamental. Y como también se mencionó los factores culturales que afectan las actitudes hacia este tipo de residuo varían no solamente de un país a otro sin también entre distintas comunidades que conviven en una misma ciudad. Las diferencias culturales mencionadas en este trabajo remarcan la necesidad de implementar entrenamientos apropiados pero hasta fecha éstos no forman parte de las prioridades de la mayoría de los centros de salud del país ni de los cursos de capacitación de pre y post grado. Es interesante notar que, como los técnicos y los enfermeros tienen una idea más clara sobre los problemas asociados a una gestión incorrecta de estos

residuos, tratan de capacitarse pero muchas veces no cuentan con el apoyo de las instituciones y del profesional médico y su esfuerzo es personal.

Para que los organigramas de las instituciones incluyan estas tareas es necesario definir para cada uno de los participantes su misión y las funciones y responsabilidades asociadas. Pese a que en muchos hospitales se trabaja en este tema y muchos municipios están realizando relevamientos y/o están dedicando más esfuerzos a esta problemática la situación todavía es muy despareja. Los principales inconvenientes se deben a deficiencias

- ❖ Operativas
- ❖ Organizativas
- ❖ Económicas
- ❖ Capacitación del personal
- ❖ Legislativas

Todo avance orientado hacia la puesta en marcha de una gestión sustentable en un hospital redundará en beneficio tanto del hospital como de la comunidad. El hospital podrá ahorrar en gastos que actualmente realiza innecesariamente reasignar algunas partidas a cubrir necesidades básicas que actualmente están cubiertas en forma deficitaria. La comunidad por su parte verá disminuido el riesgo sanitario. Este beneficio redundará indirectamente en el hospital al disminuir el riesgo de epidemias y en condiciones normales el número de casos que deberá atender como consecuencia de la exposición a los patógenos que involuntariamente el mismo hospital libera al entorno.