

Gestión de residuos biosanitarios (GRBS). Una correcta segregación en un servicio de nefrología

Eutropio Moreno Núñez, Rosa M^a Serrano Borrell, Laura Escalant Calpena, María Jesús Sánchez Cantó, Sergio Moreno Millán, Gema Castell García

Hospital General Universitario. Alicante. España

Introducción:

Las legislaciones nacionales e internacionales indican que los generadores de residuos están obligados a gestionar adecuadamente tanto su segregación como su eliminación.

En nuestra comunidad la gestión de los residuos generados en las actividades sanitarias se clasifican en cuatro grupos siendo, el I y II asimilables a urbanos con un coste de 0,10 euros el Kg y el III y IV específicos o de riesgo para la salud laboral o pública. Estos últimos tienen un tratamiento especial tanto en su gestión intra como extracentro por lo que tienen un coste muy superior de 1,25 euros por Kg.

En nuestra unidad, el material fungible del circuito hemático se segregaba en el grupo III (contenedor desechable).

Ahora pretendemos una segregación más avanzada y eficaz eliminando en el grupo II (contenedor con bolsa de polietileno desechable que cumpla la norma UNE 53-147-97) el material en contacto con la sangre del circuito hemático no punzante de pacientes no infecciosos, según marca la legislación.

Objetivos:

- Evaluar el nivel de conocimiento del personal sanitario del servicio en relación a la clasificación y segregación en GRBS.
- Conocer la actitud del personal sanitario de la unidad frente a la GRBS.
- Desarrollar estrategias informativas y formativas para disminuir la generación de residuos de tipo III.

Material y Método:

Se cuantificaron durante un mes los residuos obtenidos en el grupo III. Posteriormente realizamos una encuesta sobre los conocimientos del personal sanitario en GRBS.

La recogida de datos fue en noviembre de 2016 mediante un cuestionario anónimo y distribuido por un miembro del equipo investigador. Las variables estudiadas fueron:

1. Riesgos biológicos en la gestión de GRBS.
2. Segregación e identificación de los residuos biosanitarios.
3. Optimización de contenedores.

Se hizo una valoración por parte del personal de medicina preventiva y se procedió a impartir tres sesiones formativas, elaborar un cartel y folletos. Finalmente se realizó un análisis descriptivo de los kilos segregados y número de contenedores utilizados, con su consiguiente repercusión económica antes y después de las sesiones formativas.

Resultados:

El tamaño de la muestra fue de 42 profesionales sanitarios (82,4%). Los conocimientos sobre los bloques 1,2 y 3 fueron respectivamente del 92,5%, 68,3% y 76,1%. Un 97,6% de los encuestados manifestó su conformidad para recibir sesiones formativas sobre GRBS.

Tras las sesiones formativas, la producción de residuos de tipo III disminuyó en la Unidad de Hemodiálisis de 1,040 kg mensuales a 160 Kg (-81,5%) y los contenedores desechables de 144 a 24 (-83,3%). En Agudos se pasó de 504 a 28 Kg (-94,4%) y los contenedores de 72 a 6 (-91,6%). En Diálisis Peritoneal la disminución ha sido del 95,2%.

Discusión:

Los resultados de nuestro estudio revelan que las sesiones formativas han sido fundamentales en la mejora de la segregación de los residuos biosanitarios. Mejorar la prevención primaria reforzando la formación de los profesionales sanitarios en gestión de residuos abarata los costes en una sanidad cada vez más cara, y a su vez contribuye a mejorar la salud pública y laboral así como la protección y defensa del medio ambiente.