



Universidad
Católica de Cuyo

Universidad Católica de Cuyo
Facultad de Ciencias Químicas y
Tecnológicas
Licenciatura en Seguridad y Salud
Ocupacional

Trabajo Integrador Final

**Riesgos Biológicos en el Proceso de
Esterilización Hospitalaria**

Autor: Emiliano Gabriel Moreno Touris

Director de TIF: Lic. Sergio González

Lic. Eliana Sanchez

Tutor Académico: Lic. Lorena Cardozo

San Juan – 2025

Índice

	Pág.
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
INTRODUCCION	5
ANALISIS DE LA PROBLEMÁTICA	6
OBJETIVO GENERAL	7
OBJETIVO ESPECIFICO	7
FUNDAMENTACION	7
HIPOTESIS	8
METODOLOGIA DE INVESTIGACION	8
MARCO CONCEPTUAL	9
MARCO LEGAL	18
ANALISIS HISTORICO	19
ANALISIS ACTUAL	20
DIAGNOSTICO SITUACIONAL	37
ANALISIS ESTADISTICO	38
ANALISIS DE ANTECEDENTES	44
MATRIZ DE RIESGO	46
PROPUESTA DE MEJORA	49
RESULTADOS ALCANZADOS	64
CONCLUSION	65
BIBLIOGRAFIA	66
ANEXOS	67

Dedicatoria

Dedico este trabajo, con profunda gratitud y amor, a mi esposa e hijos, por su apoyo incondicional en cada etapa de este camino académico y por creer en mí incluso en los momentos más difíciles. Ellos son mi mayor inspiración.

Gracias por enseñarme a luchar, a resistir y a seguir adelante, aun cuando las fuerzas parecían agotarse.

Agradecimiento

Agradezco profundamente a Dios, por sostenerme en cada paso de este camino, por darme la fortaleza en los días difíciles y la luz en los momentos de incertidumbre.

A quienes, con amor y generosidad, cuidaron de mis hijos cuando yo debía estar en clase, estudiando o trabajando en esta tesis. Gracias por su tiempo, su paciencia y su entrega silenciosa, que hicieron posible que yo pudiera continuar este camino sin descuidar lo más valioso que tengo. Este logro también les pertenece, porque sin ustedes, no habría sido posible.

A los docentes que nos acompañaron durante estos años de formación, gracias por transmitirnos no solo conocimientos, sino también valores, vocación y compromiso. Cada palabra y cada clase han dejado una huella en mí.

A mi tutora, por su paciencia, guía y apoyo a lo largo de esta etapa tan importante.

A mis compañeros y compañeras de carrera, por el compañerismo, las risas compartidas, los momentos de estudio y también los de desahogo. Gracias por caminar este trayecto a la par.

Y al personal del Hospital Dr. Marcial Vicente Quiroga en especial al Servicio de Higiene y Seguridad y al Servicio de Esterilización, por su calidez, predisposición y buena voluntad para brindarme información.

Introducción

¿Qué es la esterilización hospitalaria?

La Central de Esterilización (CE), por definición, es el servicio que recibe, acondiciona, procesa, controla y distribuye textiles (ropa, gasas, apósitos), equipamiento biomédico e instrumental a todos los sectores del hospital, con el fin de proveer un insumo seguro para ser usado con el paciente.

Tipos de esterilización en sanidad

Seguramente habrás oído hablar de las llamadas “enfermedades hospitalarias”: son aquellas infecciones que se adquieren al permanecer en un hospital. Estas infecciones nosocomiales afectan a un 5% de los pacientes.

Para evitar, en la medida de lo posible, el contagio de este tipo de patologías es de vital importancia aplicar métodos de esterilización. Estos se pueden clasificar en métodos físicos, químicos y mecánicos:

Métodos físicos: Como métodos de esterilización físicos se puede aplicar calor seco, calor húmedo o, bien, radiaciones ionizantes.

Métodos químicos: Generalmente, los tipos de esterilización químicos se usan con materiales sensibles a esterilizaciones físicas. Los más utilizados son:

- Óxido de etileno gaseoso
- Plasma de peróxido de hidrógeno
- Ortoftaldehído

Métodos mecánicos: La esterilización mecánica consiste en hacer pasar fluidos a través de filtros microporosos. Los microorganismos no pasarán a través de ellos, ya que su tamaño será mayor al del poro del filtro.

Análisis de la problemática

En los servicios de salud, el área de esterilización cumple un rol esencial en la prevención de infecciones intrahospitalarias, garantizando que el instrumental e insumos médicos sean procesados adecuadamente antes de su reutilización. Sin embargo, se ha identificado que, durante el proceso, el personal se encuentra expuesto a diversos riesgos biológicos, derivados del contacto directo o indirecto con agentes patógenos provenientes de materiales contaminados.

Estos riesgos pueden verse incrementados por factores identificados en las visitas al servicio tales como:

- Deficiencias relacionadas con el mobiliario no acorde a la normativa vigente (**resolución nacional 1067/19 – Ministerio de salud y desarrollo social**): mesas de trabajo de mármol u otro material no aprobado
- La dotación insuficiente del personal del Servicio de Higiene y Seguridad, que no cumple con lo establecido por la Ley 19.587 en relación con la cantidad total de trabajadores
- La presencia de maquinarias con fallas o deterioros, como la estufa de calor seco con rotura de tapa que incrementan el riesgo de accidentes laborales y comprometen la eficiencia del proceso.
- El uso inconsistente de los EPP
- Poca dimensión por parte del personal de los riesgos biológicos presentes.

Esta situación no solo representa un riesgo directo para la salud del personal involucrado, sino que también puede tener consecuencias indirectas sobre la calidad del proceso de esterilización y, por ende, sobre la seguridad de los pacientes.

La combinación de deficiencias en infraestructura, dotación y cumplimiento de medidas de bioseguridad evidencia la necesidad de contar con un procedimiento formal que oriente las tareas del servicio de esterilización y minimice la exposición a agentes biológicos.

“Los agentes biológicos, tanto infecciosos como no infecciosos, pueden ser una considerable amenaza para la salud en numerosos sectores y lugares de trabajo en todo el mundo y causar enfermedades profesionales.” **GUÍA DE ACTUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES – RIESGOS BIOLÓGICOS – SRT**

Objetivo General

Evaluar y analizar los riesgos biológicos asociados al proceso de esterilización, con el fin de mejorar la seguridad y la calidad del procedimiento.

Objetivos Específicos

- Identificar los principales riesgos biológicos asociados con los métodos de esterilización.
- Analizar las prácticas y protocolos de esterilización vigentes
- Evaluar cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal
- Proponer recomendaciones para mejorar las prácticas de esterilización hospitalaria y prevenir la exposición a riesgos biológicos.
- Registrar las deficiencias observadas que puedan afectar la seguridad del personal durante el desempeño de sus tareas.

Fundamentación

La elección del tema “Riesgos Biológicos en el Proceso de Esterilización” surge de la alta exposición a la que se encuentran los trabajadores de la salud en general, y en particular, el personal del área de esterilización, frente a agentes biológicos capaces de ingresar al organismo por diversas vías y causar enfermedades profesionales.

La observación directa del proceso de trabajo permitió identificar la necesidad de profundizar en el cumplimiento de los procedimientos seguros, el uso de EPP y las medidas de bioseguridad implementadas.

Según datos de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT, 2023), en el país se notificaron 176 casos de enfermedades profesionales en los “Servicios relacionados con la salud”, de los cuales el 18,18% (32 casos) correspondieron a tuberculosis. Además, se registraron enfermedades pulmonares relacionadas con agentes externos y dermatitis ocupacional, representando cada una el

0,56% del total. En conjunto, las afecciones vinculadas a agentes biológicos constituyen el 19,88% de los casos notificados, lo que evidencia la relevancia del problema en el ámbito sanitario.

Por lo tanto, esta investigación busca aportar información y propuestas que contribuyan a la reducción de los riesgos biológicos en el proceso de esterilización, promoviendo ambientes laborales más seguros y garantizando la calidad en la atención de los pacientes.

Hipótesis

De acuerdo a lo investigado y observado se presume que los trabajadores de salud, más precisamente los técnicos y personal del área son más propensos a contraer enfermedades profesionales derivadas de los riesgos biológicos y accidentes, por la alta exposición a los mismos.

No contar con protocolos o procedimientos exclusivos del servicio y valerse de medidas generales hacen que el personal puede interpretar las mismas de manera errónea.

El nivel de exposición del personal del área de esterilización a riesgos biológicos depende significativamente de sus prácticas individuales como así también de las condiciones generales edilicias, el mobiliario y los recursos.

Metodología de la Investigación

La investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto, ya que se analizaron tanto datos cuantitativos como cualitativos. Los cuantitativos son los datos numéricos, medibles como por ejemplo los datos estadísticos y los cualitativos son datos descriptivos, expresados en palabras, que buscan comprender percepciones, experiencias, comportamientos o significados.

Para la obtención de los datos se emplearon dos técnicas principales: la observación directa, realizada mediante visitas de campo al área de interés, y la encuesta estructurada, aplicada al personal involucrado. Estas herramientas permitieron recabar información tanto objetiva como subjetiva respecto del proceso de trabajo, la distribución del personal, el uso de EPP, los riesgos presentes, etc.

La población de estudio estuvo conformada por 20 personas que conforman el staff del servicio de esterilización, de los cuales se obtuvo una muestra de 10 trabajadores.

El tipo de muestreo fue total ya que se incluyó a todo el personal para la encuesta.

La metodología se estructuró en las siguientes etapas:

1. Solicitud de autorizaciones correspondientes para el acceso al área de estudio.
2. Ejecución de visitas de campo, con el propósito de observar de manera directa las condiciones existentes.
3. Aplicación de las encuestas al personal.
4. Tabulación y análisis de los datos recolectados.

La aplicación de este método permitió obtener información válida y confiable, posibilitando el cumplimiento de los objetivos propuestos y el abordaje integral de la problemática planteada.

Marco Conceptual

Riesgos Laborales: Probabilidad de que un trabajador sufra un daño derivado de su actividad profesional.

Riesgo biológico: Se entiende por riesgo biológico a la probabilidad de exposición a agentes vivos o sus derivados (virus, bacterias, hongos y parásitos) que pueden causar enfermedades infecciosas, tóxicas o alérgicas en los trabajadores de la salud (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Bioseguridad: Conjunto de medidas, normas y prácticas destinadas a controlar y prevenir la exposición a agentes biológicos, químicos o físicos que puedan poner en riesgo la salud del trabajador y del paciente. En el ámbito hospitalario, constituye un principio rector para la seguridad laboral (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2012).

Equipo de protección personal (EPP): Dispositivos, accesorios y vestimenta que el trabajador utiliza para protegerse de riesgos que puedan amenazar su seguridad o salud, tales como guantes, barbijos, cofias, camisolines, gafas de seguridad y calzado adecuado (Ley 19.587, art. 8).

Ley 19.587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo: Norma nacional que establece las condiciones mínimas de seguridad para la prevención de accidentes y enfermedades profesionales, incluyendo la protección frente a riesgos biológicos en ambientes laborales (Congreso de la Nación Argentina, 1972).

Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo: Marco legal que regula la prevención de los riesgos laborales y asegura cobertura frente a accidentes y enfermedades profesionales, obligando a empleadores y aseguradoras a implementar medidas de control y programas de prevención eficaces (Congreso de la Nación Argentina, 1995).

Prevención: Conjunto de medidas adoptadas con el fin de reducir o eliminar los factores de riesgo en el ambiente de trabajo, garantizando condiciones seguras para el trabajador (Ley 19.587).

Enfermedad Profesional: Enfermedad contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena o por cuenta propia en las actividades que se especifiquen en el listado de Enfermedades Profesionales.

Ortoftaldehído: Es un potente desinfectante de alto nivel utilizado principalmente en el ámbito sanitario para la desinfección de dispositivos médicos reutilizables y sensibles al calor.

Producto médico (PM): Es un producto para la salud tal como equipamiento, aparato, material, artículo o sistema de uso o aplicación médica, odontológica o laboratorial, destinada a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación etc.

Espora: Son las formas celulares más resistentes que se conocen y pueden soportar condiciones de calor extremo y la exposición a radiación y compuestos químicos.

ETO (Óxido de Etileno): Es un gas incoloro, inflamable y con un ligero olor dulce, usado para esterilizar equipos médicos, ciertos alimentos y productos agrícolas, así como para controlar insectos.

CE: Central de esterilización

Autoclave: Dispositivo que usa vapor a alta presión y temperatura para esterilizar objetos, eliminando bacterias, virus, hongos y esporas.

SRT: Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Esterilización (definiciones complementarias):

- “La esterilización es un proceso que elimina de las superficies todos los microorganismos vivos, incluidas las esporas.” Organization Mundial de la Salud (OMS) – 2020
- “Método por el cual se hace infecundo a un ser vivo, evitando su reproducción.” Real Academia Española (RAE)

Riesgos Laborales en el área de estudio

El personal que trabaja en dichas instalaciones puede estar expuesto a diversos riesgos. Además de los riesgos propios de la actividad, para conseguir la esterilidad de los materiales existen diferentes riesgos en función de variables como tipos de Esterilización, condiciones del lugar de trabajo, maquinarias utilizadas, productos químicos del proceso, así como cuestiones organizativas, etc. De esas circunstancias van a depender la existencia de esos riesgos y su importancia; será por lo tanto una prioridad de las políticas de salud y seguridad laboral, la evaluación de riesgos, así como la Información y formación de los trabajadores en el conocimiento de los mismos, así como en las medidas de prevención correspondientes.

Los riesgos pueden ser de distinta naturaleza, siendo los más comunes:

A- Riesgos Físicos

Los riesgos físicos son factores ambientales de naturaleza física que pueden causar daño a la salud de los trabajadores si la intensidad y el tiempo de exposición superan los límites del organismo.

Iluminación: Pueden existir problemas vinculados a la inadecuada Iluminación, que puede contribuir a la generación de problemas visuales en los trabajadores e incluso ser causa de acciones inseguras y de accidentes.

Temperatura: Con respecto a los problemas derivados de la temperatura sin duda el principal riesgo tiene que ver con el calor que generan los procesos de esterilización por calor seco y húmedo, pudiendo producirse quemaduras por contacto.

Ruido: Las fuentes de ruido dentro de la central de esterilización pueden ser los equipos de esterilización (apertura y cierre de las puertas; entrada o salida del vapor, etc.), el instrumental chocando entre sí o con el banco metálico, la pistola de aire comprimido para el secado etc.

Incendio y explosión: Puede existir riesgo de incendio y de explosión, especialmente en el caso del Óxido de Etileno puro.

Heridas: Aunque en general son pocos los problemas de cortes y contusiones que se producen en la Central, sin embargo, sí son frecuentes los accidentes por pinchazo con objetos cortantes o punzantes.

Electricidad: Es evidente que también el riesgo eléctrico está presente, pudiendo aparecer algún problema por contacto directo o indirecto con la corriente eléctrica de baja tensión sobre todo por la manipulación de maquinaria.

Recomendaciones generales

En el caso de los riesgos físicos se recomienda tomar en cuenta:

- La capacitación, comunicación y reglamentación interna como principales estrategias para prevenir los riesgos físicos.
- Vigilancia estrecha de un adecuado control de la temperatura y ventilación en los ambientes, tales como las salas de máquinas y el uso adecuado de protección personal en áreas de alto riesgo (zona contaminada).
- Entrenar al personal para los casos de accidentes como quemaduras, cortes y traumatismos.
- Tener un botiquín adecuadamente implementado para urgencias.
- Deben ajustarse, en todos los casos, a la ley de higiene y seguridad en el trabajo.
- Los carros de transporte deberán tener ruedas de goma.
- El personal debe usar calzado con suela de goma o antideslizante.
- Se contará con dispositivos contra incendios en perfecto estado de uso.
- El personal que trabaja con los esterilizadores a vapor o estufas debe usar guantes o manoplas antitérmicas. En ningún caso guantes de amianto.
- Se contará con aparatos disyuntores de corriente eléctrica.
- Las máquinas cortadoras de gasa deberán tener resguardo frontal de seguridad.
- El personal que trabaja con máquinas cortadoras de material textil debe usar guantes anti corte protectores.
- La CE debe contar con salidas para emergencias, de fácil acceso.
- Se debe disponer de ducha o baño de agua para los casos de derrames de óxido de etileno u otras sustancias químicas.

B- Riesgos Químicos

Provocados por aerosoles, gases, vapores y los polvos orgánicos que pueden ser naturales o sintéticos e inorgánicos. Los agentes esterilizantes químicos con mayor riesgo son: el óxido de etileno, el glutaraldehído, el ácido peracético, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído.

Efectos adversos de algunos compuestos químicos

Glutaraldehído: Agente desinfectante que produce toxicidad por inhalación causando tos, dolor de cabeza, dificultad respiratoria y náuseas. En el caso de exposición cutánea puede producir enrojecimiento e irritación.

Óxido de Etileno: Las vías de ingreso al organismo son a través de la respiración (de mayor frecuencia), la piel y digestiva (con menor frecuencia). Es rápidamente absorbido por vía respiratoria, altamente soluble en sangre y con una rápida distribución en el organismo, siendo eliminado en sus $\frac{3}{4}$ partes a través de la orina en 48 horas. Puede producir toxicidad aguda y subaguda por su inhalación de altas concentraciones en tiempo breve (mayor de 100 ppm). Produce irritación ocular, de las vías respiratorias (con disnea, cianosis, pudiendo llegar al edema pulmonar), síntomas digestivos (náuseas, vómitos, diarrea), neurológicos (cefalea, somnolencia, descoordinación y excepcionalmente convulsiones). En estado líquido y en soluciones, su efecto irritante es mayor y puede desencadenar dermatitis alérgica. Casos de carcinogénesis, mutagénesis y teratogénesis han sido demostrados en animales en estudios experimentales. Por ello está clasificada como sustancia tipo C2. De acuerdo a la OSHA, los valores límites permisibles de exposición (PEL) son de 0.8 ppm ó 1.4 mg/m³ en 8 horas de trabajo.

Recomendaciones generales

En cuanto a la prevención y tratamiento de los riesgos químicos detallados anteriormente se recomienda:

- Cuando se utiliza Glutaraldehído, Óxido de Etileno y peróxido de hidrógeno debemos considerar ambientes bien ventilados, protección personal según posibles contactos (guantes, anteojos, mascarilla), el uso de cámaras diseñadas para evitar la exposición, así como de equipos automatizados.
- En casos de fuga de ETO (algunos detectan la fuga por un olor a dulce) puede dar signos de eczema y prurito. En tal caso, de inmediato se debe evacuar la zona, ventilar y comunicar a un experto. Se deberá, asimismo eliminar el gas con agua pulverizada y nunca verter chorros de agua.
- Cuando se utilice ETO y glutaraldehído es importante el control ambiental.

C- Riesgos Ergonómicos

La existencia o no de riesgos ergonómicos viene derivada de que haya una adecuada adaptación del lugar de trabajo y de los equipos, a las características de los trabajadores, para que se dé una situación de confort laboral y no aparezcan situaciones de fatiga.

También los requerimientos con los equipos de trabajo, cargas de trabajo, monotonía, tareas repetitivas, así como la utilización de dichos equipos, sobre todo en lo referido al manejo de cargas, de ahí que los principales problemas de salud laboral se relacionen con el manejo manual de cargas sin apoyo de medios mecánicos.

Como norma general el peso máximo de un cajón quirúrgico no debe superar los 15 kg de acuerdo a la legislación vigente y 25 kg en las mejores condiciones, pero este límite solo aplica cuando el levantamiento se realiza cerca del cuerpo y en un recorrido corto. Es habitual que los contenedores en tránsito sobrepasen los 15 kg. Debieran ser rechazados inmediatamente, o bien separar su material en dos contenedores o usar medios mecánicos como carros, por ejemplo.

Recomendaciones generales

En cuanto a los riesgos ergonómicos, se recomienda tener en cuenta:

- Mantener una relación directa con el equipo de trabajo para identificar rápidamente factores ambientales (humedad, vapor, calor) que afecten los límites normales de confort.
- Capacitar al personal sobre las posturas adecuadas para el trabajo y los movimientos naturales que se deben aplicar al trasladar cargas, levantar peso, etc. teniendo presente el uso de ayudas tales como coches de transferencia o equipos mecánicos adecuados, para evitar la fatiga y los trastornos músculo-esqueléticos.
- Los muebles de trabajo (sillas, mesas, banquetas y otros) deberán estar acondicionados de tal manera que permitan la ergonomía postural.
- Establecer una rotación de las actividades entre el personal para evitar monotonía en el trabajo.
- Al mantener la organización del trabajo en equipo, la participación, el ritmo de trabajo y la automatización se evitará problemas de estrés o de ergonomía psicosocial.

D- Riesgos biológicos

Provocados por la presencia de microorganismos (hongos, virus, bacterias, etc.). Los mismos se encuentran presentes mayormente en los insumos e instrumentales contaminados con material biológico (sangre, moco, pus, restos de tejidos, etc.).

Los microorganismos

Virus:

- Parásitos intracelulares compuestos de material genético, rodeados de una cubierta proteica protectora.
- Fuera del huésped son inertes, pero dentro entra en una fase dinámica en la que pueden replicarse, llevando a cabo lo que no pueden hacer por sí solos.
- Se propagan pasando de una persona a otra, causando nuevas enfermedades
- Las enfermedades virales pueden ser endémicas o epidémicas. Ejemplos son: Fiebre Amarilla, Rabia, SIDA, Hepatitis, Gripe Aviar, Influenza, COVID, etc.

Hongos:

- Microorganismos de carácter vegetal que se desarrollan constituyendo filamentos.
- Penetran en el organismo a través de la piel o de distintos órganos como el aparato respiratorio.
- Producen enfermedades como las candidiasis, que afectan a la piel.

Bacterias:

- Son microbios unicelulares, de muy pequeños tamaños (alrededor de 5 milésimas de milímetro).
- Algunas producen esporas resistentes a las condiciones adversas del medio en el que se encuentran, (incluso soportan 100 ° C de temperatura) que penetran en el organismo convirtiéndose de nuevo en bacterias y produciendo una enfermedad.
- Ejemplos de enfermedades producidas serían Tétanos, tuberculosis. Cólera, lepra, peste, disentería, sífilis, fiebre tifoidea, brucelosis, neumonía

Protozoos:

- Son organismos unicelulares que pueden penetrar en el hombre produciendo infección.
- Pueden producir quistes. Resisten incluso varias semanas a la intemperie.
- Son introducidos en el organismo por alimentos contaminados.
- Ejemplos de enfermedades por protozoos son la amibiasis

Parásitos, gusano:

- Desarrollan algunas de las fases de su ciclo de vida en el interior del cuerpo humano. (huevo, larva y adulto)
- Penetran en el organismo por vía dérmica, respiratoria o digestiva.
- Se fijan en los pulmones, intestinos o a otros órganos siguiendo su ciclo de reproducción, poniendo huevos que son expulsados al exterior en forma de larvas y así repiten el ciclo.

- Ejemplos son las lombrices intestinales o la solitaria (tenia)

Vías de ingreso al organismo

son las rutas por las cuales estos agentes infecciosos pueden entrar y causar enfermedades. Las principales son:

- **Respiratoria:** Inhalación de partículas diminutas que se encuentran en el aire, exhaladas al toser, estornudar o hablar.

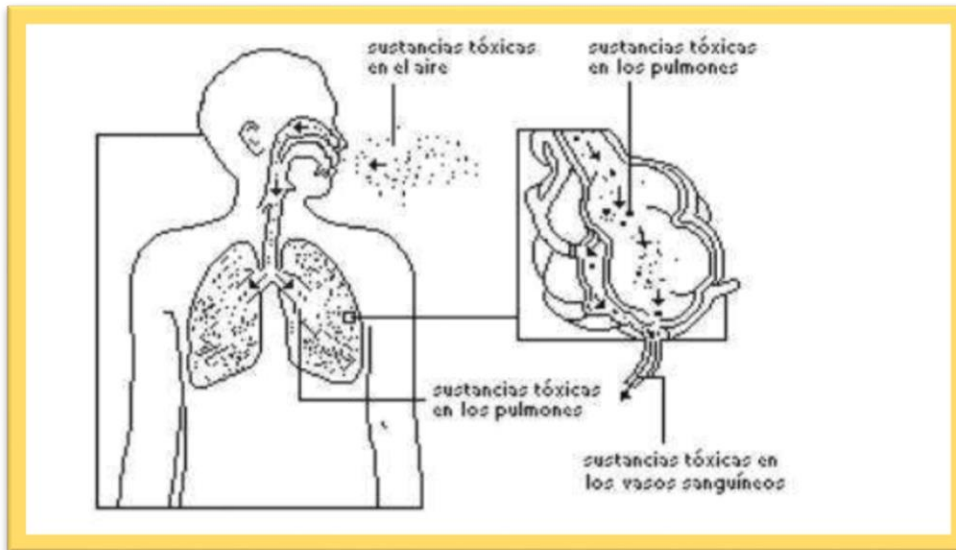


Figura N° 1: ingreso por vía respiratoria

- **Digestiva:** Consumo de alimentos o agua que han sido contaminados con microorganismos patógenos.

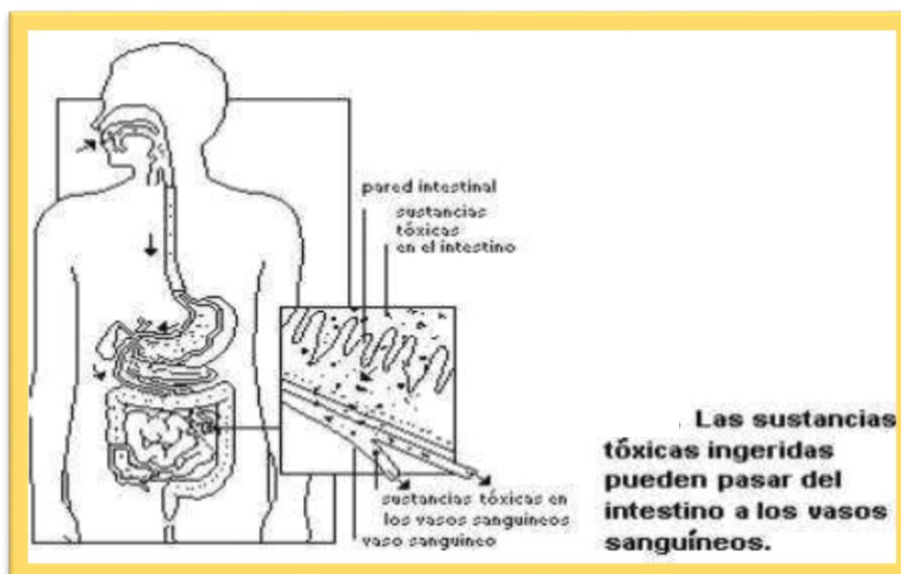


Figura N° 2: ingreso por vía digestiva

- **Parenteral:** Penetrando a través de cortes, rasguños, heridas o incluso piel intacta, a menudo por contacto con superficies contaminadas.

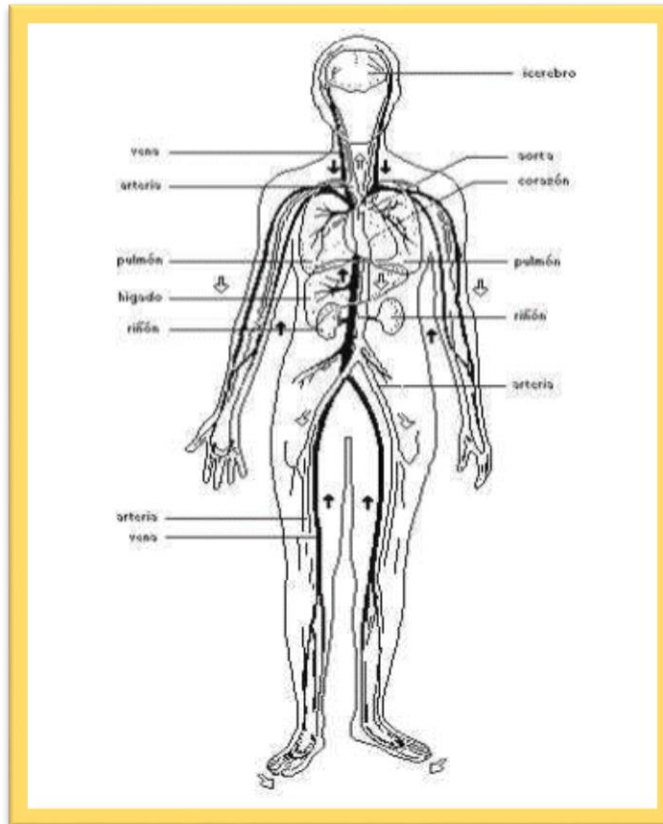


Figura N° 3: Distribución por torrente sanguíneo

- **Dérmica:** Se produce por que los microorganismos penetran en la piel llegando a los vasos sanguíneos.

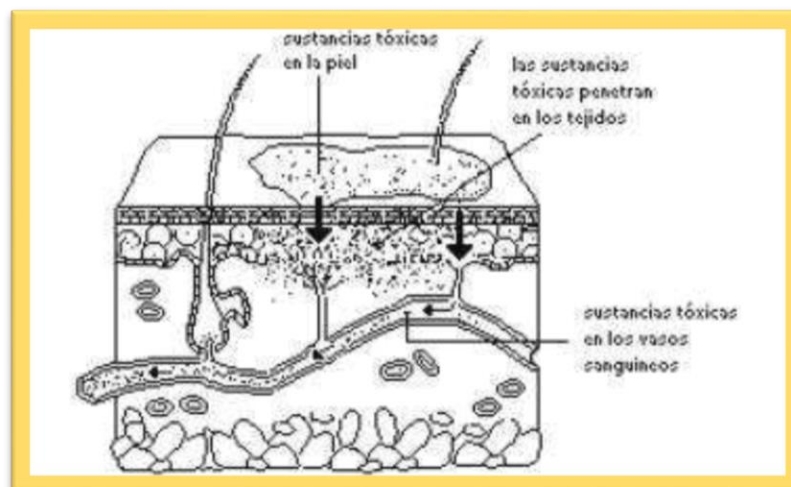


Figura N° 4: Ingreso por piel

Marco Legal

Norma / Resolución	Objeto / Ámbito	Obligaciones principales	Relevancia riesgos biológicos	Acciones / Evidencias
Ley 19.587 (1972)	Norma marco sobre condiciones de higiene y seguridad.	Empleador: condiciones seguras. Servicio HS: controles. Trabajador: cumplir medidas.	Obliga a evaluar, controlar y prevenir riesgos biológicos.	Evaluaciones de puestos, políticas, registros de EPP.
Decreto 351/79	Reglamenta la Ley 19.587 con requisitos técnicos.	Establece requisitos prácticos (instalaciones, residuos, ventilación).	Aplica a ambientes con agentes biológicos.	Protocolos limpieza, planos, fichas técnicas.
Ley 24.557 (1995)	Prevención y reparación de riesgos laborales.	Empleador: prevención. ART: programas. Trabajador: notificar incidentes.	Incluye enfermedades profesionales por agentes biológicos.	Notificación enfermedades, registros ART.
Res. SRT 905/2015	Define funciones de los Servicios de HS y Medicina.	Servicios: protocolos, registros, vigilancia salud.	Exige incluir riesgos biológicos en relevamientos.	Exámenes médicos, protocolos, estadísticas.
Res. SRT 463/09 (RGRL)	Obliga al Relevamiento General de Riesgos Laborales.	Empleador: completar RGRL; ART: control.	Debe identificar riesgos biológicos en establecimientos.	Formulario completo, plan de acción.
Res. SRT 2288/15	Unidad de asesoramiento y capacitación en riesgos.	ART/Empleadores: ejecutar programas.	Capacitación y monitoreo sobre agentes biológicos.	Registros de capacitaciones, materiales.
Guía Agente Biológico (SRT)	Documento técnico de orientación.	Herramienta para evaluar y controlar riesgos biológicos.	Clasificación de agentes y medidas de bioseguridad.	Protocolos, fichas de evaluación, plan de acción.

Análisis histórico

Antes de la Segunda Guerra Mundial, la Central de Esterilización era el “apéndice” de Sala de Cirugía, el vestuario donde las mujeres auxiliares se reunían para doblar gasas y hacer vendajes. En la era de la posguerra, se levantó la necesidad de una Central de Esterilización Médica y Quirúrgica en todos los hospitales. Su responsabilidad primaria fue la esterilización de instrumentos y equipos, pero con el tiempo, le fueron agregadas otras funciones.

Hacia fines de los '70 se propuso la siguiente meta: la Central de Esterilización tendría el objetivo de proveer un servicio para mejorar el cuidado del paciente y mantener altos estándares en la práctica médica. También colaboraría con la administración hospitalaria protegiendo al personal de infecciones o accidentes, proveyendo un ambiente seguro para el empleado.

En el caso particular del Hospital Dr. Marcial Quiroga, el Servicio de Esterilización ha atravesado una evolución significativa. Hasta hace aproximadamente un año, el sector dependía jerárquicamente del área de Enfermería, y el personal a cargo estaba compuesto por enfermeros que no tenían contacto directo con el paciente, desempeñando tareas técnicas sin una formación específica en esterilización. Sin embargo, recientemente se implementó un cambio estructural relevante: el servicio pasó a depender de la Dirección Médica, estableciendo como requisito que el personal sea especialista en esterilización, profesionalizando así las funciones y asegurando mayores competencias técnicas en las tareas críticas del área. Este cambio representa un avance en términos de calidad, seguridad operativa y alineación con los estándares modernos de gestión.

Análisis Actual

Localización del objeto de estudio

La presente investigación se realizó en el Servicio de Esterilización del Hospital Público Descentralizado Marcial Vicente Quiroga de la provincia de San Juan, el mismo ubicado en intersección de la calle Rastreador Calivar y Avenida Libertador General San Martín, en el departamento de Rivadavia.



Figura N° 5: Imagen satelital del hospital

Descripción de la institución

El terremoto de 1944 afectó irremediablemente las edificaciones del Hospital San Roque. Se construyeron pabellones de emergencia y el establecimiento sobrevivió con grandes dificultades financieras hasta 1950. Ese año la Comisión administradora decidió ceder el Hospital San Roque al gobierno de la provincia. Esto incluía edificios, muebles, instrumental y la manzana completa que ocupaba el nosocomio.

En 1957 el Hospital San Roque fue trasladado al edificio que estaba destinado al Hospital de Niños en Punta de Rieles y pasó a llamarse Hospital Marcial Quiroga, en homenaje a ese médico sanjuanino.

Tanto el edificio como su infraestructura han sufrido múltiples reformas y ampliaciones. Estos cambios procuran dar respuesta a las necesidades de la medicina actual, y ofrecer un servicio de calidad a los pacientes.

Actualmente es un centro de salud pública de alta complejidad. Brinda atención e internación en especialidades como cardiología, cirugía, oncología, urología, ginecología, pediatría, psiquiatría, quemados y terapia intensiva. Es hospital escuela con residencias en clínica médica (nivel A), cirugía, cardiología, psiquiatría, psicología, trabajo social y enfermería en cuidados paliativos. Tras su ampliación de 7 855 m² en 2023, incorporó unidad coronaria, resonador, tomógrafo multicorte y renovó su terapia intensiva. Se destaca por su atención humanizada y calidad en diagnóstico primario.



Figura N° 6: Entrada principal por calle Libertador – Edificio Viejo

Proceso de Esterilización

El Servicio cuenta con una dotación de personal de 20 agentes distribuidos en los distintos sectores:

- 2 Farmacéuticas Especialistas (Jefa y Sub jefa de servicio)
- 12 Técnicos en esterilización
- 5 Auxiliares
- 1 Enfermera

Los mismos cumplen horarios rotativos comprendidos en las siguientes franjas horarias:

- 7 a 14 hs
- 14 a 21 hs
- 21 a 7 hs

De acuerdo a lo observado en las visitas de campo y lo aportado por el personal del servicio, se pueden advertir las siguientes etapas del proceso o sectores de acuerdo al nivel de riesgo de contaminación de los materiales y para asegurar un flujo unidireccional.



Figura N° 7: Ingreso al Servicio

A) Área No Crítica (Zona Sucia o de Recepción y Lavado)

- Recepción del instrumental y material contaminado.
- Clasificación, lavado manual.
- Desinfección inicial.

Objetivo: reducir la carga microbiana antes de pasar a zonas más limpias.

1- Recepción

Recepción de material contaminado: los materiales se reciben en la ventanilla que está señalizada por un cartel externo “**área sucia**” en este lugar se recepciona el material contaminado de todas las áreas del hospital, los mismos deberán estar libres de restos orgánicos **con un Prelavado** (se hace en el área que se realizó la atención al paciente).

Procedimiento:

Para la recepción y clasificación, el/la Licenciado/a, Técnico/a o Auxiliar que recibe el material para lavar, deberá estar acompañado de otra persona (sin uso de EPP), porque su función será de soporte para controlar ambos la entrada del material.

La persona destinada al lavado debe enumerar de manera descriptiva los elementos recibidos y la persona que acompaña certifica el material ingresado, anota en el registro diario de recepción de material: servicio de procedencia, fecha, descripción, control de los elementos, el nombre de la persona que trae y se anota además la persona que realiza la tarea de lavado.



Figura N° 8: Ventana de Recepción

2- Lavado manual de materiales

Procedimiento:

La limpieza manual comprende 5 fases:

A-Preparación del detergente enzimático: se utiliza detergente enzimático. La medida será de 2.5cc medida con jeringa x litro de agua (tibia), según las especificaciones del fabricante.

B-Lavado: Se procede al cepillado sobre las superficies del instrumento y para remover la suciedad. Con cepillos de cerdas blandas.

C-Aclarado (enjuague): Se enjuaga con agua limpia, potable. Después del aclarado el instrumental debe secarse inmediatamente.

D-Secado (2.4): Secar con paño limpio seco en lo posible no libere pelusa, acompañado con aire comprimido (filtrado según normativa), siempre hay q tener la precaución de realizar la inspección visual del material para determinar la profundidad de la limpieza.

E-Lubricado: si corresponde. Para PM instrumental con zonas de roce/articulaciones

3- Desinfección de alto nivel (DAN)

La siguiente etapa **Desinfección de alto nivel**, es solo para material (productos médicos) clasificados como “dispositivo médico No crítico” o “semicríticos A” o “semicríticos” y que no pueden ser esterilizado por métodos de alta temperatura.

Consiste en el empleo de un procedimiento químico con el que se consigue destruir todos los microorganismos, excepto algunas esporas bacterianas.

Procedimiento:

Líquido para DAN: debe estar en una cubeta con buena capacidad para colocar los elementos y queden cubiertos en su totalidad por este líquido.

Se controla el PM antes de colocarlo en el líquido de DAN, que no esté húmedo o con restos de agua, porque esta situación afecta la función del desinfectante.

Antes de su uso se realiza la prueba con indicador químico que mide el pH = 7.5 del desinfectante.

El contenedor de la solución deberá tener: tapa hermética, rótulo, fecha de inicio de uso y de caducidad* 14 días aproximadamente para ortoftaldehído 0.55%, y 21 días para el glutaraldehído 2% (según indicación de fabricante).

Se sumerge el material durante 5 minutos, o según indicación del fabricante en caso de otro DAN



Figura N° 9: Sector sucio – Personal realizando lavado por método químico

B) Área Semicrítica (Zona Limpia o Preparación/Empaque)

- Recepción material limpio
- Esterilización por calor seco o humedo
- Armado de sets quirúrgicos.
- Empaque en papel grado médico, tela o contenedores.

Objetivo: preparar el material para acopiar y luego dispensar.

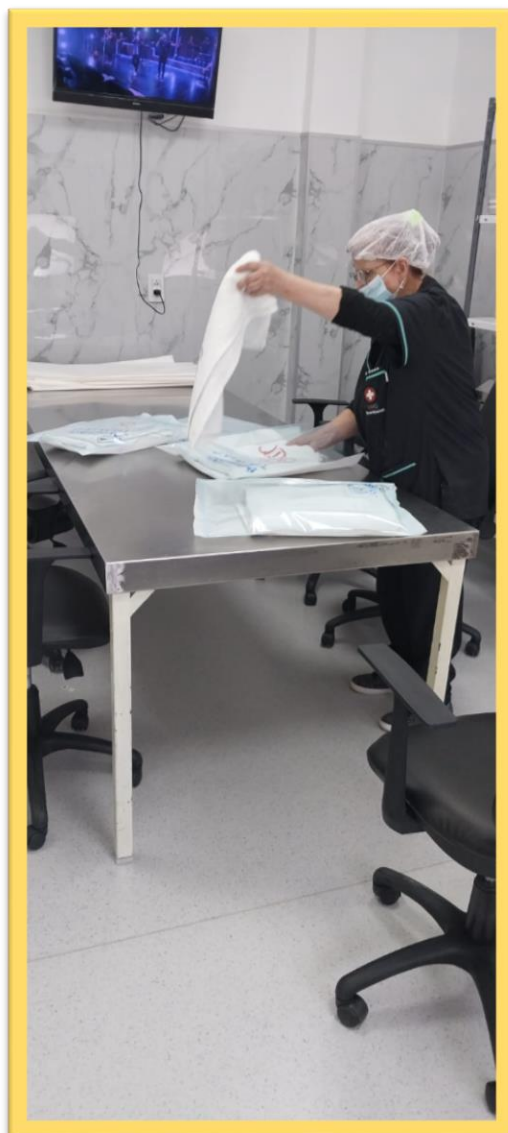


Figura N° 10: Sector de empaque

1- Esterilización por calor húmedo

La esterilización por el método de vapor húmedo a presión superior a la normal (**autoclave**) es el procedimiento de esterilización de elección (excepto para los materiales que no pueden resistir el calor y la humedad; las sustancias grasas y pulverulentas).

Procedimiento:

Antes de iniciar el ciclo verificar parámetros del equipo: Presión de vapor, presión de cámara interna, presión cámara externa. Registrar parámetros.

Colocar el paquete de prueba Bowie/Dick en el interior de la cámara vacía, lo más cerca posible de la base de la misma y de la puerta. El paquete debe situarse de manera horizontal_(la hoja paralela al piso de la cámara) siendo conveniente que guarde igual distancia entre las paredes laterales de la cámara.

Realizar ciclo para Test Bowie/Dick: Temperatura 134°C, tiempo: 3 ½ minutos.

Una vez terminado el ciclo de prueba, se debe retirar el paquete, desarmarlo y extraer la hoja de prueba Bowie/Dick.



Figura N° 11: Autoclave A – Sector semicrítico

2- Esterilización por calor Seco

La esterilización por calor seco será de elección para materiales que no soportan la esterilización por vapor (**autoclave**). Por ejemplo: sustancias grasas: vaselina, aceites minerales, polvos de talco, metales no inoxidable (niquelados, cromados, esmaltados).

Procedimiento:

Cargar el material con EPP.

Colocar el material dejando espacio entre cada paquete. No cargar la cámara del equipo más del 80%.

Registrar en planilla materiales cargados en cada estufa las cuales se encuentran identificadas "A" Y "B".

Controlar la temperatura del termostato.

Establecer la relación tiempo/temperatura:

- 170°C 1 HORA
- 160°C 2 HORAS

Al finalizar el ciclo, DEJAR ENFRIAR ANTES DE RETIRAR EL MATERIAL.



Figura N° 12: Estufa calor seco

C) Área Crítica (Zona Estéril o de Almacenamiento)

- Almacenamiento del material estéril.
- Dispensación

Objetivo: garantizar la esterilidad hasta su uso.

1- Almacenamiento

Para conservar los instrumentos o materiales estériles hasta su aplicación en pacientes se deberán guardar en el área de almacenamiento, la cual es considerada área crítica preferentemente en armarios/o contenedores cerrados.

Esta área tiene como requisitos un entorno libre de polvo y seca, así como la ausencia de oscilaciones de temperatura.

Se debe evitar la manipulación innecesaria de todos los PM procesados.

Procedimiento:

Una vez finalizados los ciclos de esterilización, deberá colocar los materiales estériles en los estantes correspondientes.

Las estanterías se encuentran identificadas para la ubicación de cada uno de los materiales.

Cuando el material pertenece a un servicio en particular, se debe colocar en los contenedores identificados con el nombre de cada servicio.

2- Dispensación de materiales e instrumental

Existen dos tipos de dispensación de materiales desde el servicio de esterilización:

1. Pedidos diarios: cada servicio del hospital presenta una planilla firmada por el jefe/a de servicio o jefe/a de unidad solicitando insumos, material textil de curación o cajas de instrumental. Se registra en dicha planilla las cantidades que se entregan, quien entrega y quien recibe.
Se encuentra prohibido entregar material en el turno noche, salvo casos de urgencia que luego serán justificados por el jefe de servicio.
2. Pedidos semanales: cada servicio presenta su planilla de pedidos el último día hábil de la semana o el primer día hábil de la semana en el servicio de esterilización. El servicio de esterilización prepara y entrega los pedidos el primer día hábil de la semana durante todo el turno mañana.
Se registra en dicha planilla las cantidades que se entregan, quien entrega y quien recibe.



Figura N° 13: Sector de almacenamiento – Dispensa de material estéril

Condiciones actuales

El Servicio de Esterilización fue recientemente reinaugurado tras una remodelación integral. Las intervenciones realizadas no solo mejoraron la infraestructura, sino que también fortalecieron de manera significativa las condiciones de higiene y seguridad. La reorganización de los espacios optimizó la circulación interna y delimitó correctamente las áreas sucia, limpia y estéril, favoreciendo el cumplimiento del flujo unidireccional. A su vez, la incorporación de materiales lavables y resistentes, junto con mejoras en iluminación y ventilación, redujo los riesgos de contaminación y generó un ambiente de trabajo más seguro para el personal técnico.

El edificio dispone de protección pasiva y activa (luces de emergencia, señalización, extintores y detectores de humo), lo que contribuye a la reducción de riesgos ante eventos críticos. El personal cuenta con el equipo de protección personal (EPP) adecuado para cada tarea (gafas, cofia, guantes de látex o de examinación, barbijo, camisolín, guantes térmicos, anti corte y de soporte de muñeca); sin embargo, durante las visitas se observó un uso inconsistente, lo que incrementa la exposición a riesgos biológicos y físicos. En complemento, se brindan capacitaciones periódicas, presenciales y

virtuales, que actualizan conocimientos y consolidan buenas prácticas. Asimismo, se implementa una gestión integral de residuos químicos, peligrosos y comunes, garantizando su segregación, almacenamiento y disposición final conforme a la normativa vigente, con impacto positivo en la prevención de riesgos ambientales y ocupacionales.

Pese a los avances, persisten oportunidades de mejora. Algunos materiales de las mesas no cumplen los estándares higiénicos recomendados; el autoclave, aunque posee una única puerta para ingreso de material sucio y egreso de material limpio, no asegura plenamente la unidireccionalidad del proceso; y la estufa de calor seco carece de tapa, lo que supone un riesgo adicional de exposición para el personal. Estas observaciones indican que, si bien se han alcanzado mejoras relevantes en infraestructura, equipamiento y capacitación, aún existen aspectos críticos que requieren intervención para optimizar las condiciones de higiene y seguridad del servicio.



Figura N° 14: Extintor triclase



Figura N° 15: Luz de emergencia

Protocolos y mecanismos de Bioseguridad del Hospital

PRECAUCIONES ESTÁNDAR

- 1° Lavado de manos
- 2° Uso de equipo de protección personal
- 3° Limpieza y desinfección del entorno
- 4° Manipulación de desechos
- 5° Prevención de accidentes con cortopunzantes



Lavado de manos con agua y con jabón

Lavado de manos con solución alcohólica



Mójese las manos con agua;



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.

Crédito: OMS



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



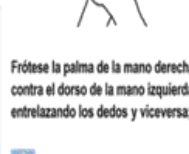
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



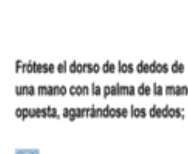
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.

Crédito: OMS

Figura N° 17: Instructivo general para el lavado de manos

RECOMENDACIONES IMPORTANTES

- Aplique regularmente un producto hidratante en sus manos para ayudar a mantener la integridad de la piel.
- Si es posible, evite usar anillos, pulseras y relojes, que retienen la humedad y favorecen el desarrollo de gérmenes.
- La eficacia del lavado está ligada a la acción mecánica de la frotación.

2° USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Los elementos de protección personal (E.P.P.) son una parte fundamental del cuidado del personal como así también del paciente ante todo procedimiento de atención en salud.

Los E.P.P. varían de acuerdo a la tarea a desempeñar, más se encontrará con mayor frecuencia haciendo uso de: guantes, máscaras, camisolín, cofia, protección ocular, protección respiratoria, calzado cerrado.

RECOMENDACIONES PARA LA COLOCACIÓN DE E.P.P.

<p>1 Quite todos los efectos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).</p> 	<p>2 Póngase el traje aséptico y las botas de goma¹ en el vestuario.</p> 	<p>3 Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.</p> <p>4 Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.</p> <p>5 Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la orientación y supervisión de un observador capacitado (colega).</p>	<p>6 Higiénese las manos.</p> 
<p>7 Póngase guantes (guantes de nitrilo para examen).</p> 	<p>8 Póngase una bata desechable hecha de una tela resistente a la penetración de sangre u otros humores corporales o de agentes patógenos transmitidos por la sangre.</p> 	<p>9 Póngase la mascarilla facial.</p> 	
<p>10 Póngase una careta protectora o gafas protectoras.</p> 	<p>11 Póngase equipo para cubrir la cabeza y el cuello: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) o capucha.</p> 	<p>12 Póngase un delantal impermeable desechable (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).</p> 	

RECOMENDACIONES PARA EL RETIRO DE LOS E.P.P.

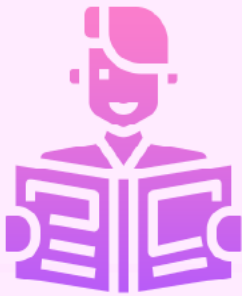
<p>1 Quite el EPP siempre bajo la orientación y supervisión de un observador capacitado (colega). Asegúrese de que haya recipientes para desechos infecciosos en el área para quitarse el equipo a fin de que el EPP pueda desecharse de manera segura. Debe haber recipientes separados para los componentes reutilizables.</p> <p>2 Higiénese las manos con los guantes puestos¹.</p>	<p>3 Quite el delantal inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos. Al sacarse el delantal desechable, arránquese del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrolle el delantal hacia adelante.</p> 	<p>4 Higiénese las manos con los guantes puestos.</p> <p>5 Quite los guantes externos y deséchelos de una manera segura. Use la técnica del paso 17.</p> <p>6 Higiénese las manos con los guantes puestos.</p>
<p>7 Quite el equipo que cubra la cabeza y el cuello, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.</p> 		<p>9 Para sacarse la bata, primero desate el nudo y después tire de atrás hacia adelante, enrollándola de adentro hacia afuera, y deséchela de una manera segura.</p> <p>10 Higiénese las manos con los guantes puestos.</p> 
<p>8 Higiénese las manos con los guantes puestos.</p> <p>11 Sáquese el equipo de protección ocular tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.</p> <p>12 Higiénese las manos con los guantes puestos.</p> 	<p>13 Para quitarse la mascarilla, en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjala colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y desechela de la mascarilla de una manera segura.</p> <p>14 Higiénese las manos con los guantes puestos.</p> 	
<p>15 Sáquese las botas de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas puestas pero limpiadas y descontaminadas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el EPP².</p> <p>16 Higiénese las manos con los guantes puestos.</p>	<p>17 Quite los guantes cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.</p> 	
<p>18 Higiénese las manos.</p>		

Figura N° 18: Recomendaciones para el uso de Elementos de Protección Personal

3° LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL ENTORNO

Un concepto importante a tener en cuenta es que la transferencia de microorganismos desde las superficies del medio ambiente al paciente es por medio del contacto de las manos con esa superficie.

El rol del medio ambiente inanimado en la transmisión de infecciones ha cobrado relevancia fundamentalmente debido a la supervivencia por periodos prolongados de microorganismos resistentes.



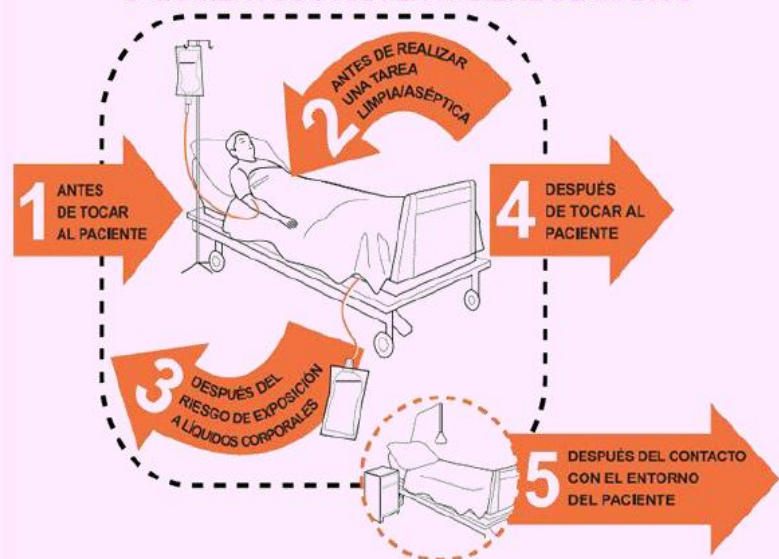
FLUIDOS CORPORALES CON RIESGO BIOLÓGICO

- Sangre
- Semen
- Secreción vaginal
- Líquidos estériles
 - LCR
 - Pleural
 - Pericárdico
 - Peritoneal
 - Sinovial
 - Amniótico
- Secreciones o excreciones con sangre visible.

Las superficies contaminadas son grandes contribuyentes para la transmisión de los microorganismos a los pacientes ya que se convierten en fuentes a partir de las cuales se contaminan las manos de los trabajadores de la salud o bien sus guantes, que luego entran en contacto con dispositivos o equipos médicos.

Por lo que se deben adoptar los:

5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS



Higiene y Seguridad Laboral - Medio Ambiente

Activar Win
Ve a configura

Figura N° 19: Recomendaciones para limpieza y desinfección

4° MANIPULACIÓN DE DESECHOS

MANIPULE CON EXTREMO CUIDADO LOS DESCARTABLES CORTOPUNZANTES



> ACTÚE SIEMPRE COMO SI LOS OBJETOS, SUSTANCIAS O PERSONAS ESTUVIESEN INFECTADOS. EVITE ASÍ LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS.

> DESCARTE LOS ELEMENTOS EN CONTENEDORES DE BOCA ANCHA CON GUÍAS DE EXTRACCIÓN DE AGUJAS.

> USE DESTRUCTORES DE AGUJAS.

Durante el procedimiento:

- Seguir las técnicas escritas.
- Ubicar el descartador lo más cerca posible del lugar donde se realizará el procedimiento.
- Trabajar prestando "atención" a su tarea.

Después del procedimiento:

- Descartar los cortopunzantes **INMEDIATAMENTE**.
- En un contenedor rígido y de cierre hermético.
- No encapuchar, doblar o romper agujas.

RECUERDE LA CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS



RESIDUOS BIOCONTAMINADOS

Patogénicos | Patológicos
Biopatógenicos | Infecciosos

- Materiales y elementos descartables contaminados con sangre u otro líquidos corporales
- Restos de cirugías/autopsias/biopsias
- Bolsas de sangre y hemoderivados
- Cultivos de laboratorio, inóculos, filtros para agentes biológicos
- Desechos provenientes de áreas de aislamiento de pacientes infectocontagiosos
- GUANTES descartables.
- PAÑALES de áreas críticas y de aislamiento.
- SACHETS de sueros.
- CAMISOLIN, y todo material que este en contacto con pacientes.

Manejo de elementos corto-punzante:

- Se disponen en contenedores
- Estos deben llenarse hasta ¾ partes de su capacidad y taparlo.
- Luego se desechan en bolsa roja.
- Rotular bolsas.
- Precintar Bolsas.



RESIDUOS QUÍMICOS PELIGROSOS

- Desechos de productos químicos y sus envases. Ejemplo: Formol, Fenoles, Benceno, Ácido, Cáusticos, reactivos de laboratorio, etc.
- Desechos de biocidas y sus envases: plaguicidas, fungicidas, germicidas, etc
- Restos de medicamentos y medicamentos vencidos
- Desechos con contenidos de metales pesados
- Líquidos fijadores y reveladores de placas radiográficas
- Desechos con contenidos de asbestos

SEGREGAR TENIENDO EN CUENTA INCOMPATIBILIDAD QUÍMICA Y TIPO DE TRATAMIENTO



RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS

MATERIALES NO CONTAMINADOS
Residuos de actividades administrativas, cocina, limpieza de jardines, etc.

RESIDUOS HÚMEDOS



Yerba
Café
Orgánicos

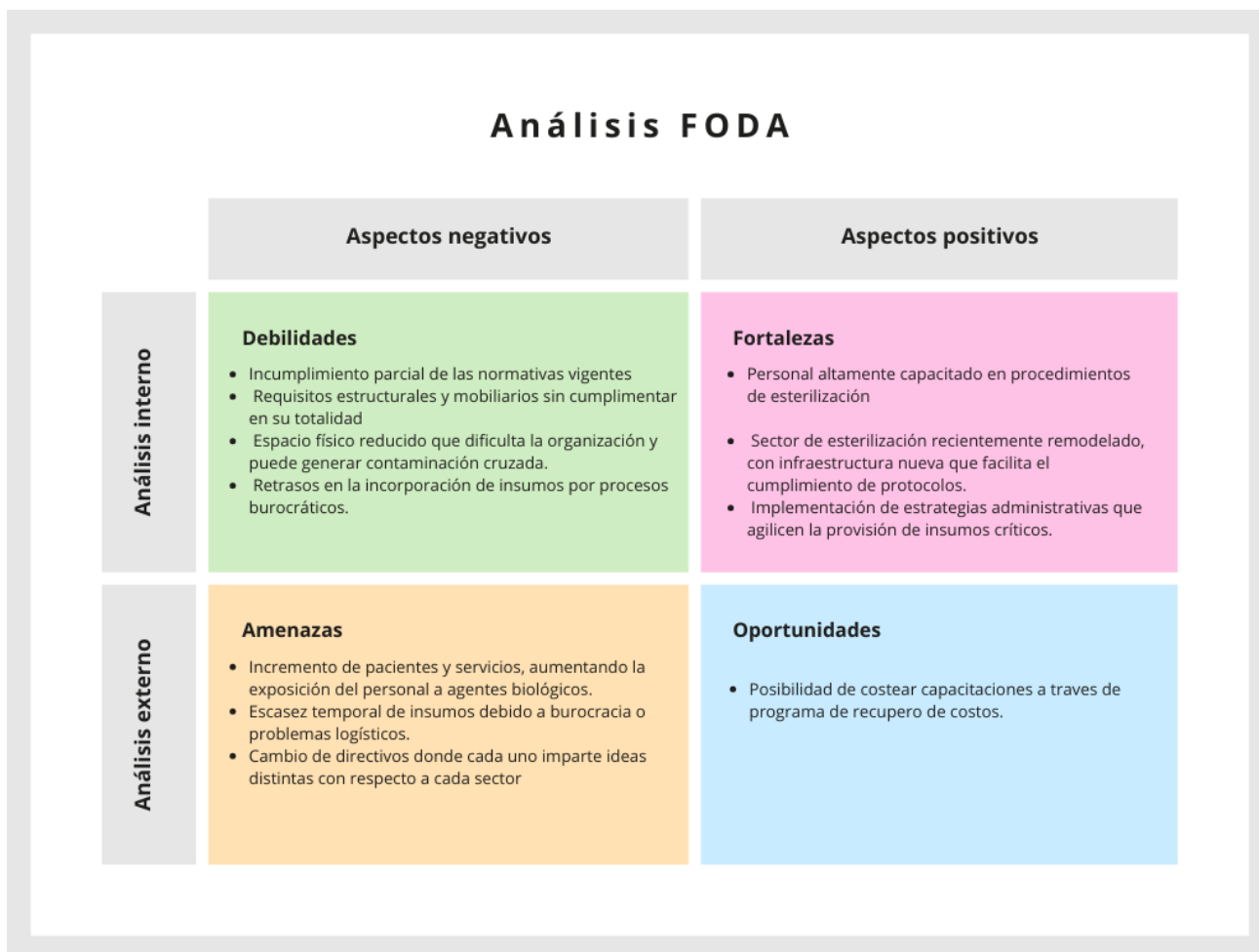
RESIDUOS SECOS

Papel
Plástico
Cartón



Figura N° 20: Instructivo para la manipulación de residuos

Análisis Situacional



El análisis muestra que el área de esterilización tiene varios puntos fuertes: el personal está muy bien capacitado y el sector cuenta con una infraestructura nueva que facilita el trabajo y el cumplimiento de los protocolos. Esto demuestra que hay una buena base para mantener la calidad y la seguridad en las tareas diarias.

Sin embargo, también se observan algunos problemas que pueden afectar el funcionamiento: hay partes del servicio que todavía no cumplen del todo con las normas, el espacio físico es chico y eso complica la organización, y además hay demoras para conseguir algunos insumos por cuestiones burocráticas.

Desde afuera, hay factores que también generan desafíos, como el aumento de pacientes (lo que incrementa la carga de trabajo y la exposición del personal), la falta temporal de insumos por

problemas logísticos y los cambios frecuentes de directivos, que pueden afectar la continuidad de las decisiones.

Aun así, existen buenas oportunidades para mejorar, por ejemplo, aprovechar programas de capacitación con financiamiento y aplicar nuevas estrategias administrativas para agilizar la provisión de materiales.

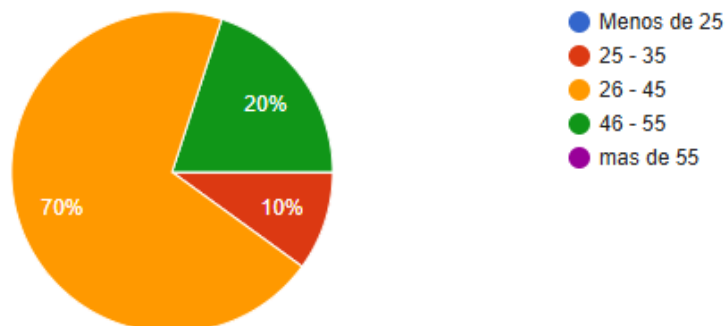
En resumen, el servicio tiene un equipo sólido y un entorno favorable, pero necesita ordenar mejor algunos procesos y resolver cuestiones estructurales y administrativas para poder trabajar de manera más ágil y eficiente frente a las exigencias del hospital.

Análisis Estadístico

Encuesta realizada al personal

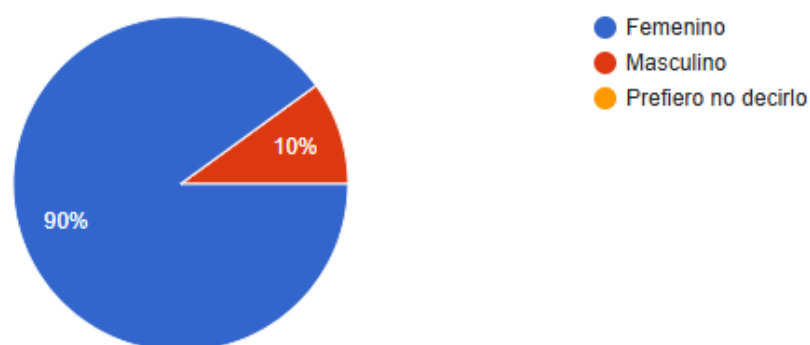
1. Edad

10 respuestas



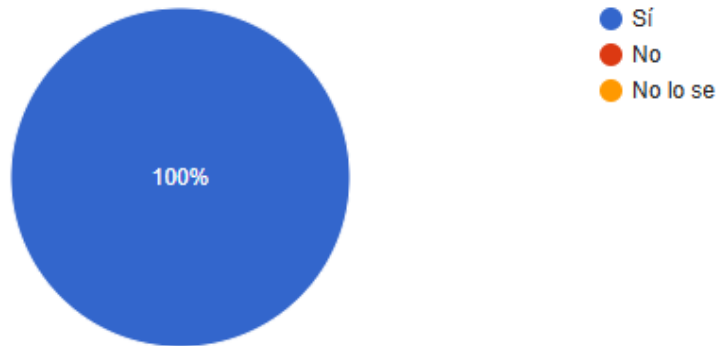
2. Sexo

10 respuestas



3. ¿Considera que en su área existen riesgos laborales?

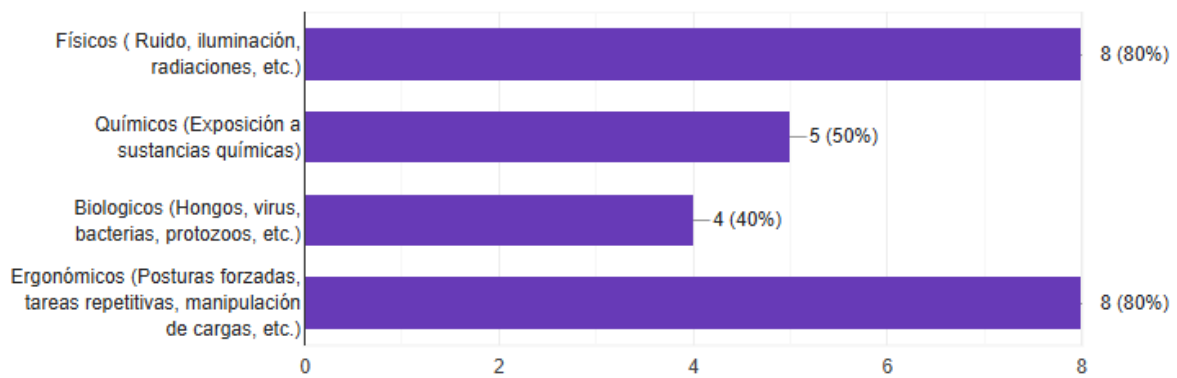
10 respuestas



4. ¿Qué tipo de riesgos identifica en su trabajo? (puede elegir mas de 1 opción)

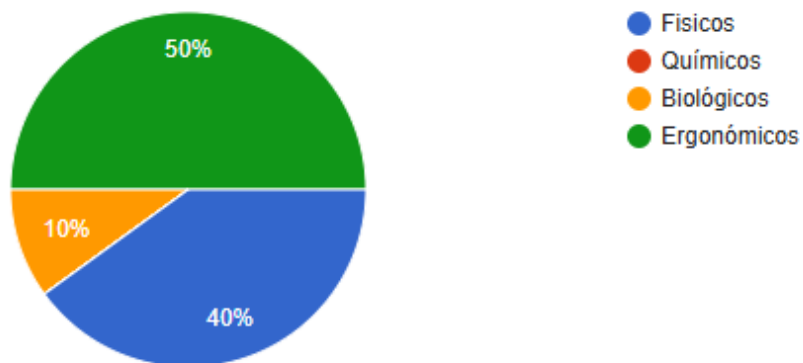
ico

10 respuestas



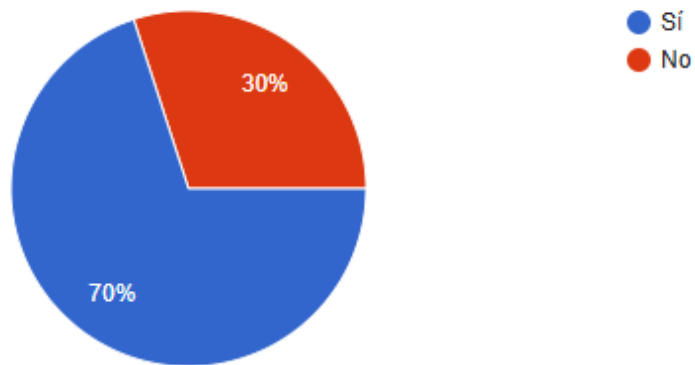
5. ¿Cuál considera mas relevante en su sector?

10 respuestas



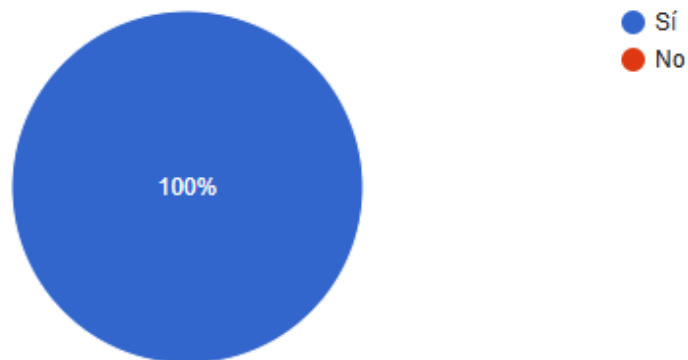
6. ¿Recibió capacitación formal sobre riesgos laborales en el transcurso del año?

10 respuestas



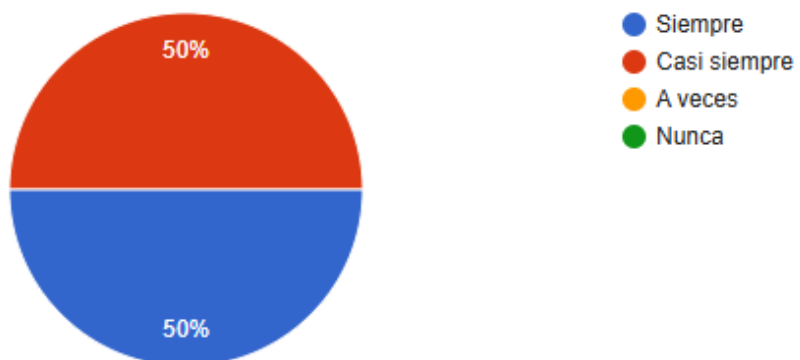
8. ¿Conoce cuáles son los EPP obligatorios en su área?

10 respuestas



9. ¿Con qué frecuencia utiliza los EPP indicados para su tarea?

10 respuestas



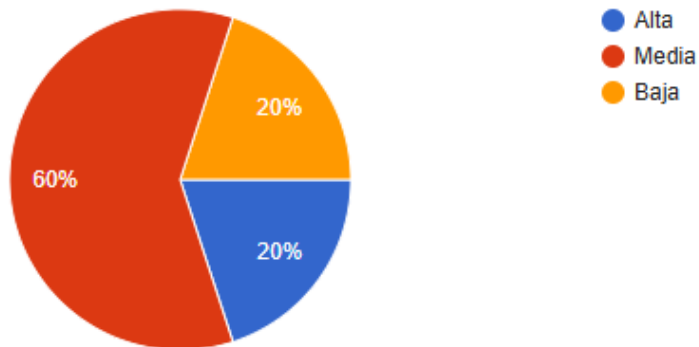
10. ¿Sabe qué es un riesgo biológico?

10 respuestas



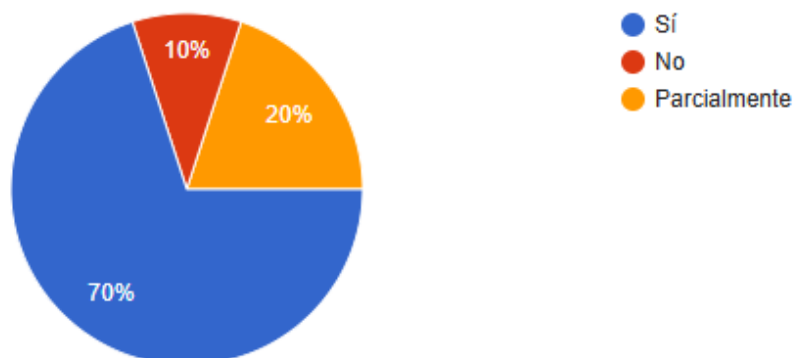
11. ¿Con qué frecuencia cree que está expuesto a riesgos biológicos en su trabajo?

10 respuestas



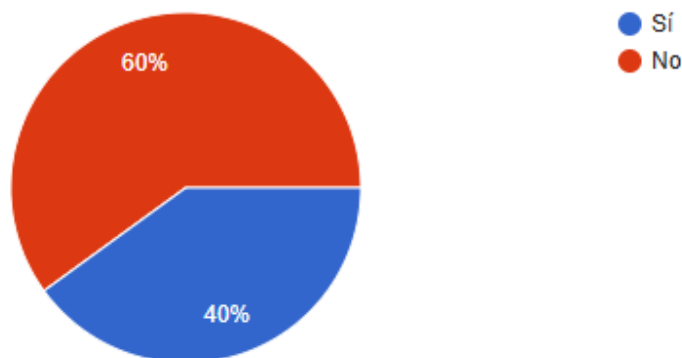
12. ¿Conoce los protocolos de actuación en caso de accidente biológico (ej. pinchazo, exposición a fluidos)?

10 respuestas



13. ¿Ha experimentado algún accidente laboral o enfermedad profesional?

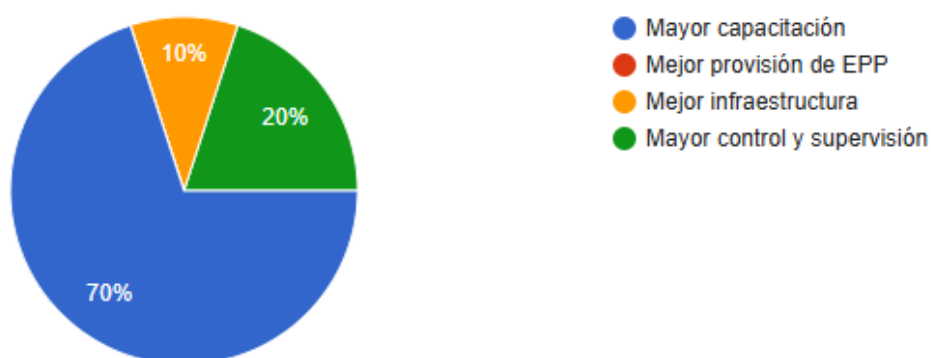
10 respuestas



14. ¿Qué medida considera más importante para mejorar la seguridad en su sector?



10 respuestas



Valoración de los resultados de la encuesta

Los resultados del relevamiento evidencian que el personal del área reconoce la existencia de riesgos laborales. La totalidad de los encuestados manifestó identificar riesgos en su puesto de trabajo, destacándose principalmente los **riesgos físicos y ergonómicos**, seguidos por los **riesgos químicos y biológicos**. Esto indica una clara conciencia sobre el entorno laboral, aunque también revela la coexistencia de múltiples factores de exposición que requieren control simultáneo.

En cuanto a la priorización de riesgos, la mayoría identificó como más relevantes los riesgos **ergonómicos y físicos**, mientras que los riesgos biológicos aun siendo mencionados por varios participantes, no fueron considerados la principal amenaza. Esta percepción puede sugerir cierta **subestimación del riesgo biológico**, especialmente relevante en áreas sensibles como esterilización.

Respecto a la formación, la gran mayoría indicó haber recibido capacitación sobre riesgos laborales durante el año, aunque los datos muestran que esta capacitación podría no ser específica para el sector. Aun así, la frecuencia de uso de los EPP es mayoritariamente “siempre” o “casi siempre”, lo cual demuestra un compromiso con la prevención. Sin embargo, algunos casos reportaron un uso parcial o irregular, lo que evidencia la necesidad de **reforzar la cultura preventiva y estandarizar prácticas**.

Un dato significativo es que la mayoría afirma conocer qué es un riesgo biológico y reconoce estar expuesto de manera “media” o “alta”. No obstante, varios participantes señalaron **no conocer completamente los protocolos de actuación** ante un accidente biológico, lo que representa una brecha crítica en términos de seguridad y respuesta ante incidentes.

En relación a la experiencia previa, la mayoría no ha sufrido accidentes laborales, aunque algunos sí han reportado incidentes. Esto subraya la importancia de **mantener y mejorar las medidas preventivas existentes**.

Finalmente, las propuestas de mejora más mencionadas fueron **mayor capacitación, mayor control y supervisión y mejor infraestructura**. La reiteración del pedido de capacitación y control refuerza la necesidad de contar con **procedimientos claros, específicos y estandarizados**, como por ejemplo el POE de lavado de manos propuesto en la tesis. Esta herramienta permitiría reducir la variabilidad en las prácticas, reforzar la bioseguridad y mejorar la respuesta del sector frente a los riesgos biológicos.

Análisis de antecedentes

Estadísticas OIT (Organización Internacional del Trabajo)

550.000 muertes al año: la OIT busca proteger a los trabajadores de los riesgos biológicos.

Se planteó la elaboración de una norma internacional de trabajo que se discutirá y aprobará en la Conferencia Internacional del Trabajo en 2025.

La exposición a peligros biológicos en el trabajo causa miles de muertes y enfermedades cada año, con un impacto económico significativo. En respuesta a esta grave problemática, la Organización Internacional del Trabajo ha dado un paso crucial hacia la elaboración de un marco jurídico integral para proteger la salud de los trabajadores. Para la redacción del informe IV sobre «Peligros biológicos en el entorno del trabajo», un estudio encargado por el organismo, estima que la exposición a peligros biológicos contagiosos y no contagiosos en el trabajo causó **550.000 muertes en 2021**, lo que representa el **9,8% de todas las muertes relacionadas con el trabajo**.

► Número estimado de muertes atribuidas a peligros biológicos en el trabajo

Enfermedades y lesiones	Número de muertes, rango de edad, 20-60 años		Porcentaje estimado atribuido a peligros biológicos		Número de muertes atribuidas a peligros biológicos		
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Total
Enfermedades infecciosas excluyendo la COVID-19 y la gripe	798 062	537 504			64 424	179 519	243 943
Tuberculosis y enfermedades neumocócicas	499 852	292 749	3,05	20,7	33 500	154 139	187 639
Malaria	80 377	60 186	10,37	10,37	8 335	6 241	14 576
Enfermedades diarreicas	116 048	117 131	10,37	10,37	12 034	12 146	24 180
Otras enfermedades infecciosas	90 287	53 393	10,37	10,37	9 363	5 537	14 900
Enfermedades tropicales desatendidas ¹	11 498	14 045	10,37	10,37	1 192	1 456	2 648
Muertes por causas respiratorias asociadas a la gripe		294 000	3,0	3,0	n/a	n/a	8 820
Media anual de COVID-19 2020-2021, exceso de morbilidad OMS		7 455 000	3,0	3,0	n/a	n/a	223 650
Enfermedades transmisibles		9 084 586		5,24			476 413
Enfermedades respiratorias	2 060 322	1 597 439	1,83	0,7	37 700	11 200	48 900
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica por aerosoles, humos y polvos orgánicos	1 855 560	1 366 670	1,8	0,6	33 400	8 200	41 600
Asma	204 762	230 769	2,1	1,3	4 300	3 000	7 300
Contacto con animales venenosos/no venenosos	22 944	17 352	10,0	10,0	2 290	1 740	4 030
Lesiones por animales, extrapoladas ²	201 272	110 778	2,58	2,58	5 193	2 858	8 052
Enfermedades no transmisibles y lesiones ³	2 284 538	1 725 569	1,9	2,2	43 667	34 980	78 647
Total				n/a		n/a	555 060

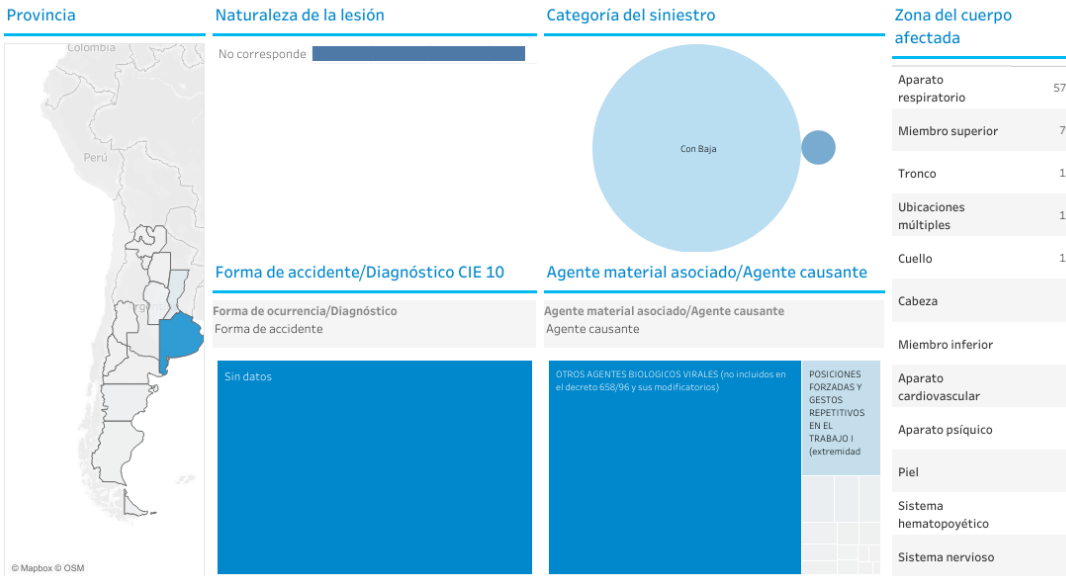
¹ Incluida la enfermedad de Chagas, la leishmaniasis, la esquistosomiasis, el dengue, la fiebre amarilla y enfermedad del Ébola. ² Las cifras de lesiones relacionadas con los animales se basan en estadísticas de los Estados Unidos, cuyos resultados se han extrapolado. ³ Las muertes por cáncer causadas por factores de riesgo biológicos no se han estimado de manera específica, por lo que no están disponibles o no se han incluido. Determinadas muertes por cáncer causadas por riesgos biológicos se encuentran ya cubiertas en la estimación del total de casos de cáncer profesional de 2021, que asciende a 842 800 muertes.

Estadísticas SRT (Superintendencia de Riesgos del Trabajo)

A Accidentabilidad por sector económico - máxima desagregación

Año 2024 CIU 869090 - Servicios relacionados co... Tipo de siniestro Enfermedad Profesional Seleccionar Unidades Productivas 77,9% 22,1%

Casos notificados 721

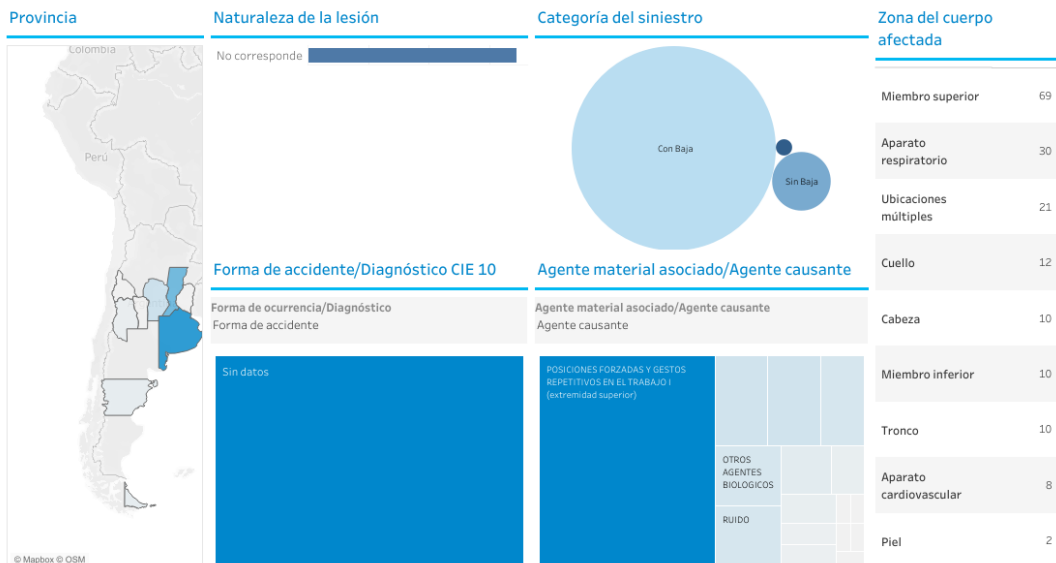


A Accidentabilidad por sector económico - máxima desagregación

Año 2023 CIU 869090 - Servicios relacionados co... Tipo de siniestro Enfermedad Profesional Seleccionar Unidades Productivas 67,4% 32,6%

Casos notificados 172

2023



A Accidentabilidad por sector económico - máxima desagregación

Año
2022

CIU
869090 - Servicios relacionados co...

Tipo de siniestro
Enfermedad Profesional

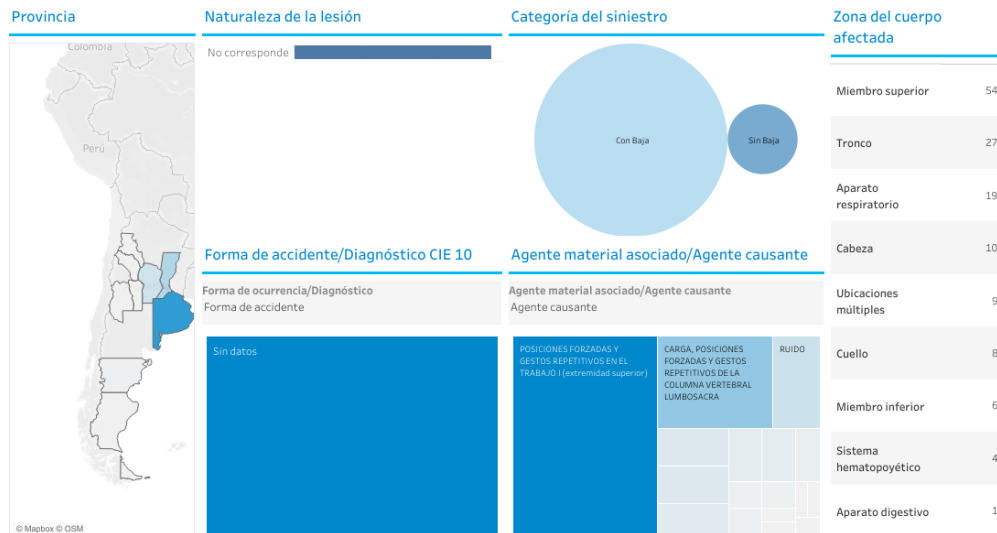
Seleccionar
Unidades Productivas

64,5%

35,5%

Casos notificados

138



2022

Matriz de Riesgo

	MATRIZ DE EVALUACION DE PELIGROS Y RIESGOS LABORALES	RO HYS 03
	SERVICIO DE HySL – AMBIENTE Y CALIDAD	

ANEXO I


Evaluación de Riesgos

Una vez finalizado el análisis de riesgos, el responsable de HySL realizará la evaluación de los mismos, y se calcula su magnitud mediante la aplicación de la Matriz de Riesgos, de acuerdo a la siguiente tabla:

Determinar el riesgo: $MAGNITUD \times PROBABILIDAD = RIESGO$

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE RIESGOS

Magn. / Probab.	Daño leve 1	Daño menor 3	Daño importante 5	Daño extremo 7
Ocurrencia excepcional 1	Riesgo tolerable 1	Riesgo no significativo 3	Riesgo no significativo 5	Riesgo significativo 7
Ocurrencia baja 2	Riesgo no significativo 2	Riesgo no significativo 6	Riesgo Significativo 10	Riesgo significativo 14
Ocurrencia media 3	Riesgo no significativo 3	Riesgo Significativo 9	Riesgo significativo 15	Riesgo intolerable 21
Ocurrencia alta 4	Riesgo moderado 4	Riesgo significativo 12	Riesgo intolerable 20	Riesgo intolerable 28

	MATRIZ DE EVALUACION DE PELIGROS Y RIESGOS LABORALES	RO HYS 03
	SERVICIO DE HySL – AMBIENTE Y CALIDAD	

Cód.	Sector	Actividad	Peligro Identificado	Determinación del Riesgo		
				Magn.	Prob.	Riesgo
4. Esterilización						
1.6	ESTERILIZACIÓN	ESTERILIZACIÓN	Golpes o choques con objetos	3	3	9
1.7			Cortes o punciones con objetos	5	3	20
1.8			Proyecciones de objetos	3	4	12
1.10			Proyecciones de partículas a los ojos	3	5	15
2.0			Contacto eléctrico indirecto	5	4	20
3.5			Incendio	7	3	21
4.1			Sustancias que pueden ser inhaladas (gases, vapores, polvos, humos)	5	4	20
4.3			Sustancias que pueden dañar los ojos	3	4	12
4.5			Contactos con gases a altas presiones	3	4	12
5.2			Carga térmica. Ambiente térmicamente inadecuado (frío o calor)	3	4	12
7.1			Levantamiento, manipulación o manejo de objetos manualmente	3	3	9
9.2			Sismos - Terremotos	3	2	6
11.0			Quemaduras por contacto a altas temperaturas	3	3	9
6.0			Virus	5	4	20
6.1			Hongos	5	4	20
6.2			Bacterias	5	4	20
6.4			Gémenes	5	4	20
6.3			Parásitos	5	4	20
10.4			Cortes o punciones con elementos contaminados	7	3	21
10.5			Punciones con elementos que contienen material biológico	7	3	21
10.7	Explosión y Salpicaduras de reactivos químicos líquidos para esterilización	5	3	15		

Apreciación de la Matriz de Riesgo

La matriz ofrece un relevamiento completo de los peligros presentes en el servicio de Esterilización. Identifica de manera clara riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, ergonómicos y ambientales, mostrando un análisis integral del entorno hospitalario. El sistema de evaluación utilizado es (Magnitud \times Probabilidad) y la clasificación por colores permite una lectura rápida.

Los riesgos críticos se encuentran bien identificados y corresponden a los peligros de mayor impacto en la salud del personal, como cortes o punciones, contacto eléctrico, incendio, sustancias inhalables, agentes biológicos (virus, bacterias, hongos, gérmenes) y exposición a material contaminado o reactivos químicos. Estos resultados son coherentes con las actividades propias del área..

La matriz funciona principalmente como diagnóstico, ya que no incorpora las medidas de control existentes o aquellas que deberían implementarse para reducir los riesgos detectados.

En conjunto, la matriz es técnicamente sólida, bien estructurada y representa adecuadamente los peligros del área de Esterilización, sirviendo como una base para la gestión y reducción de riesgos en el servicio.

Propuesta de Mejora

Propuesta 1

Se propone desarrollar un Procedimiento de Trabajo del Servicio de Esterilización, ya que actualmente el área no cuenta con un documento propio que describa sus procesos y medidas de seguridad de manera específica. El personal se guía por capacitaciones generales del hospital, lo cual puede generar diferencias en la aplicación de las prácticas y en la identificación de riesgos. El nuevo procedimiento permitirá unificar criterios de trabajo, reforzar la seguridad del personal y reducir los riesgos biológicos asociados a las tareas del servicio. Además, servirá como herramienta de consulta y capacitación interna, promoviendo la mejora continua y el cumplimiento de las normativas vigentes en materia de bioseguridad.

Propuesta 2

Se elaboró un check list exclusivo para el área, con el fin de realizar auditorías internas periódicas que permitan constatar el estado real del sector en materia de seguridad, higiene y bioseguridad. Este instrumento de verificación funcionará como una herramienta para identificar desviaciones, evaluar el cumplimiento de las medidas preventivas vigentes y asegurar que las condiciones operativas del servicio sean acordes a los estándares requeridos para minimizar riesgos.

Propuesta 3

Se confecciona matriz de EPP exclusivo del sector investigado ya que es una herramienta fundamental. Su función principal es definir, estandarizar y controlar qué EPP debe usar cada trabajador según los riesgos a los que está expuesto en cada tarea o sector

Propuesta 4

El Servicio de Esterilización es un área clave para la seguridad del paciente, donde la correcta aplicación de medidas de higiene resulta fundamental para prevenir la contaminación cruzada y reducir riesgos biológicos. Durante el diagnóstico realizado, se identificó que el sector no cuenta con un procedimiento específico que estandarice la técnica y los momentos adecuados para el lavado de manos, lo que genera variabilidad en las prácticas y posibles brechas en la bioseguridad.

Propuesta 1

	Título: PROCEDIMIENTO DE TRABAJO – SERVICIO DE ESTERILIZACION	
Revisión N°: 1	Código:	Página 1 de 7
Vigencia:		

INTRODUCCION

El proceso de esterilización constituye una etapa fundamental dentro de la gestión hospitalaria, ya que garantiza la eliminación de microorganismos en los materiales e insumos utilizados en la atención sanitaria. La correcta implementación de este procedimiento contribuye al mantenimiento de un entorno seguro y al cumplimiento de las normativas vigentes en materia de bioseguridad hospitalaria.

OBJETIVO

Establecer un procedimiento seguro y estandarizado para el desarrollo de todas las tareas dentro del Servicio de Esterilización, garantizando la seguridad del personal y la calidad del material estéril, minimizando la exposición a riesgos biológicos, químicos, físicos y ergonómicos.

ALCANCE

Aplica a todo el personal que se desempeña en el Servicio de Esterilización, incluyendo técnicos, auxiliares, enfermeros y personal farmacéutico, durante las operaciones de recepción, lavado, preparación, empaque, esterilización, almacenamiento y dispensación de material médico-hospitalario.

RESPONSABILIDADES

Jefe de Esterilización: supervisa el cumplimiento del procedimiento y la correcta disposición de material.

Personal de Esterilización: cumple el procedimiento paso a paso, utiliza correctamente el EPP y reporta incidentes.

Higiene y Seguridad: controla riesgos, asesora sobre medidas preventivas y capacita.

Dirección del Hospital: Garantiza recursos.

Autor:	FIRMA	
Aprobador:		

PROCESO DE TRABAJO

Área sucia (no crítica)

1. Recepción del instrumental e insumos contaminados.
2. Lavado y descontaminación mediante proceso químico (uso de ortoftaldehído u otro desinfectante aprobado).
3. Verificación de que el material esté limpio antes de trasladarlo al área semicrítica.

Área limpia (semicrítica)

1. Recepción del material ya lavado y desinfectado.
2. Realización del proceso físico de esterilización:
 - o Autoclave (vapor a presión)
 - o Estufa de calor seco
3. Empaquetado del material estéril en bolsas, contenedores o bandejas según protocolo.
4. Registro de fecha, tipo de material y método de esterilización.

Área crítica

1. Recepción del material ya esterilizado y empaquetado.
2. Almacenamiento seguro del material estéril en condiciones de higiene y temperatura controlada.

Distribución del material estéril a los diferentes servicios del hospital según requerimiento.

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

Según área:

Área	Actividad	EPP obligatorio
Área sucia (no crítica)	Recepción, lavado, descontaminación	Cofía, barbijo, gafas/protección ocular, camisolín, guantes de nitrilo, calzado cerrado, protección auditiva
Área limpia (semicrítica)	Empaquetado y proceso físico	Cofía, barbijo
Área crítica	Almacenamiento y distribución	Cofía, barbijo

Título: PROCEDIMIENTO DE TRABAJO – SERVICIO DE ESTERILIZACION		Página 2 de 7
Revisión N°: 1	Código	

Adicional según método de esterilización:

Método	Riesgos	EPP específico
Autoclave	Quemaduras por vapor y presión, cortes	Guantes resistentes al calor (si se manipulan equipos calientes)
Estufa de calor seco	Quemaduras por contacto con superficies calientes	Guantes resistentes al calor (si se manipulan equipos calientes)
Ortoftaldehído	Irritación respiratoria, cutánea y ocular	Guantes de nitrilo, gafas, barbijo /mascarilla respiratoria, camisolín

IDENTIFICACION DE RIESGOS

Riesgos	Medidas Preventivas
Biológicos: contacto con material contaminado, fluidos biológicos, aerosoles	uso obligatorio de EPP, lavado de manos, vacunación vigente.
Químicos: exposición a ortoftaldehído o glutaraldehído	ventilación, manejo según MSDS (Hoja de Datos de Seguridad de Materiales) , uso de EPP específico
Físicos: quemaduras, ruido, electricidad	Uso de guantes térmicos y protector auditivo, no sobrecargar enchufes, no manipular maquinaria en mal estado o con evidencia de partes defectuosas como botones, cables etc
Ergonómicos: manipulación de cargas, posturas forzadas, movimientos repetitivos	uso de carros, rotación de tareas, pausas activas, no manipular cargas superiores a 20 kg

ACCION ANTE UN EVENTO

Derrames de químicos: evacuar el área, usar EPP completo, ventilar y limpiar según protocolo de químicos (Kit antiderrame)

Cortes o pinchazos: lavar la zona, notificar al supervisor, seguir protocolo de accidentes con cortopunzantes (ver anexos)

Quemaduras: enfriar inmediatamente con agua corriente, notificar al supervisor y, si es necesario, derivar a atención médica.

Exposición a material biológico: lavar con agua y jabón, desinfectar, notificar a supervisor, seguir protocolo.




Incendio: activar alarma, usar extintor triclase, evacuar si fuese necesario (ver Res 0216-HPDMVQ-2024)

Título: PROCEDIMIENTO DE TRABAJO – SERVICIO DE ESTERILIZACION		Página 3 de 7
Revisión N°: 1	Código	

Sismo: evaluación inicial, mantener calma, evacuar si fuese necesario (ver Res 0216-HPDMVQ-2024)

ANEXOS

Protocolo de accidente con elemento corto punzante

  	
¿QUÉ HACER EN CASO DE SUFRIR UN ACCIDENTE CON UN CORTOPUNZANTE?	
1	Lavar la zona con agua y jabón, desinfectar. En mucosas solo agua o sol. fisiológica.
2	Concurrir al servicio de Infectología en horario matutino y al servicio de Guardia y Emergentología en horarios vespertinos y nocturnos, feriados y fines de semana.
3	Si la fuente es conocida (se conoce a que paciente pertenece) tomar muestra de la fuente para serología en tubo seco para test rápido de HIV (que será informado en el momento). Realizar además pedidos para serología de: Anti HCV, antígeno de superficie, anti HBs, anticore.
4	<p>Solicitar análisis al accidentado que puede realizar al día siguiente o dentro de las 72hs por intermedio de A.R.T.</p> <p>Si el accidentado recibió esquema de vacuna anti hepatitis B: anti HBs, anti HCV, HIV.</p> <p>Si el accidentado NO recibió esquema de vacuna anti hepatitis B: antígeno de superficie, anticore, anti HCV, HIV .</p>
5	<p>En caso de fuente HIV+ o desconocida: debe recibir medicación antiretroviral en las primeras 2 horas de ocurrido el accidente (hasta 72 horas del accidente)</p> <p>La medicación está disponible en la guardia (se entregarán los comprimidos necesarios hasta que sea evaluado por A.R.T. o Infectología)</p>
6	Realizar denuncia a la A.R.T. (si tuviese).
7	Control por Infectología para seguimiento y notificación.
8	Es importante que realice los controles posteriores para el correcto manejo de vacunas, toxicidad, etc.

Título: PROCEDIMIENTO DE TRABAJO – SERVICIO DE ESTERILIZACION		Página 4 de 7
Revisión N°: 1	Código	

¿Qué hacer en caso de derrames?

Sugerencias para el uso del Kit de Derrames

Identificar el producto derramado, en caso de no estar familiarizado con el líquido y sus propiedades químicas, desalojar el área y contactar a las autoridades pertinentes.







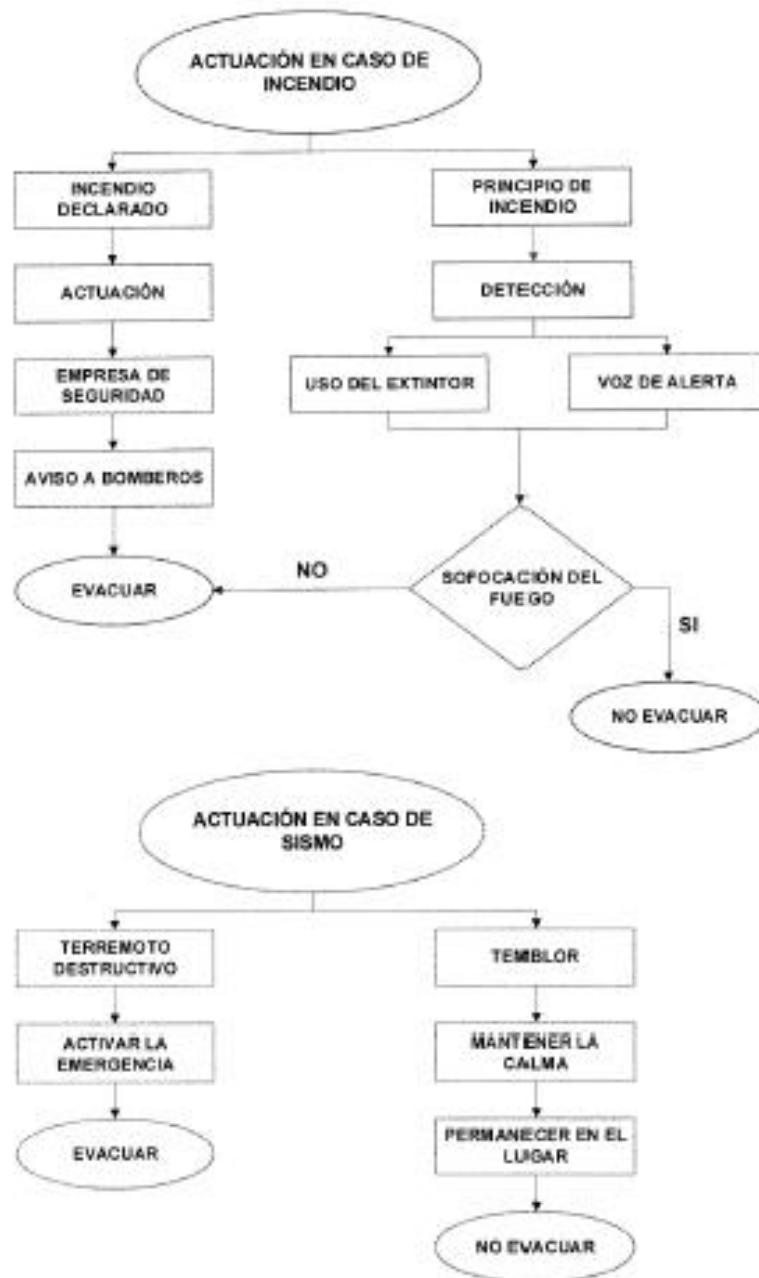

- 1. Evaluación del Riesgo**
Evaluar el tipo de material derramado e identificar la fuente de derrame.
- 2. Ropa Protectora**
Colocarse el equipo de protección adecuado. En caso de no poder identificar el tipo de material derramado, sea como su fuente, esperar lo peor.
- 3. Contención del Derrame**
Contener el líquido y cerrar los posibles desagües.
- 4. Control de la Fuente Emisora**
Cerrar las válvulas, manipular tambores perforados y tapar las fugas en zonas seguras.
- 5. Inicio de Limpieza**
Utilizar el material absorbente para evitar que el derrame se extienda.
- 6. Notificación a las Autoridades**
Notificar a las autoridades pertinentes (comunes o federales), sin olvidar llenar los formularios pertinentes, de acuerdo con la normatividad vigente.
- 7. Disposición del material contaminado**
El material absorbente al ser utilizado toma las características del líquido derramado. Asegúrese de disponer el material absorbente y los líquidos de acuerdo con las disposiciones locales vigentes.
- 8. Descontaminación**
Todo el material y herramientas que sea reusable, limpiar adecuadamente antes de guardarlo.
- 9. Reabastecimiento del material**
Reparar el material absorbente y el equipo de seguridad usado previamente.
- 10. Revisión de Planes y Procedimientos de Contingencia**

NOTA: EL KIT ANTI-DERRAMES ES UNA MEDIDA PROVISIONAL SOLO PARA LIMPIEZA DE DERRAMES MENORES. EN CASO DE DERRAMES GRANDES, CONTACTAR A LA AUTORIDAD Y ASISTENCIA PERTINENTE PARA CONTENER EL PROBLEMA.

DEBIDO A QUE ES POSIBLE LA ABSORCIÓN DE MATERIAL TÓXICO, NO SON RECOMENDABLES LOS PROCEDIMIENTOS DE ELIMINACIÓN DEL MATERIAL CONTAMINADO.

Título: PROCEDIMIENTO DE TRABAJO – SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN		Página 5 de 7
Revisión N°: 1	Código	

Actuación en caso de incendio y sismo (Resolución 0216-HPDMVQ-2024)



Título: PROCEDIMIENTO DE TRABAJO – SERVICIO DE ESTERILIZACION		Página 6 de 7
Revisión N°: 1	Código	

7.1 Actuación en caso de Incendios:

A. En caso de principio de incendio: en primera medida quien detecte el EVENTO deberá:

1. **Aviso telefónico o voz de alerta:** a EMPRESA DE SEGURIDAD, lo hará una persona que se encuentre más cercana al teléfono o al guardia de seguridad.
2. **Uso del extintor portátil:** mientras una persona realiza el llamado telefónico otra deberá usar el extintor portátil (tal como se explicara en las capacitaciones brindadas por el Área de Seguridad, Salud Ocupacional y Medicambiente) que se encuentre más cercano a la zona del siniestro para combatir el **principio de incendio**.

B. En caso de incendio declarado: en segunda instancia quien detecte el evento deberá:

- Realizar la llamada telefónica a Bomberos (100 o 911), alertando sobre lo sucedido.
- Avisar al personal de Empresa de Seguridad para la Actuación del Plan (EVACUACIÓN).
- Trasládarse hacia otro sector seguro (SERVICIO NO AFECTADO O PUNTO DE ENCUENTRO), alejándose del siniestro. (VER ANEXO I: "Esquema de Evacuación").
- Dejar actuar a Bomberos.

7.2 Actuación en caso de Sismo:

Para una correcta actuación de un protocolo de EMERGENCIA DE SISMO, se recomienda actuar en forma conjunta con los compañeros y siguiendo las medidas establecidas por el INPRES:

B. **Evento sísmico (terremoto destructivo):**

- Evacuar el edificio hacia los puntos de encuentro en forma ordenada y rápida cuando los daños estructurales son evidentes.
- Ayudar a niños, ancianos y enfermos.
- No mover heridos, salvo que haya peligro de derrumbes.
- No utilizar servicios médicos, hospitalarios, vías de transporte, teléfonos, bomberos, si no son estrictamente necesarios.
- No bajar las escaleras corriendo, hacerlo tomado del pasamanos. Evitar usar ascensores.
- Tener precaución al abrir puertas de placares o roperos. No difundir rumores.
- Cuidar el agua.
- Obedecer las instrucciones de Protección Civil y fuerzas de seguridad.

Notas: Este documento se debe revisar y actualizar periódicamente. Todo el personal debe recibir capacitación en seguridad e higiene antes de trabajar en las áreas de esterilización.

Título: PROCEDIMIENTO DE TRABAJO – SERVICIO DE ESTERILIZACION	Página 7 de 7
Revisión N°: 1	Código

Propuesta 2

Check List condiciones de Higiene y Seguridad - Servicio de Esterilización

Objetivo: Verificar el cumplimiento de las medidas de seguridad, higiene y bioseguridad en el área de esterilización

Frecuencia: Mensual o según cronograma interno.

Responsable: Referente de Higiene y Seguridad / Jefatura del Servicio de Esterilización.

	ítem de control	Cumple	No cumple	No aplica	Observaciones
1	Las áreas (sucia, limpia y estéril) están claramente delimitadas y señalizadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	La iluminación, ventilación y limpieza general del área son adecuadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Los pisos, paredes y superficies son lavables y en buen estado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Los equipos de esterilización cuentan con mantenimiento preventivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Los dispositivos presentan protecciones físicas y condiciones seguras de uso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	El personal utiliza correctamente el EPP completo (guantes, camisolín, cofia, barbijo, protección ocular).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	El EPP se encuentra disponible, en condiciones adecuadas y en cantidad suficiente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Se realiza higiene de manos antes y después del contacto con material contaminado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Los materiales contaminados se manipulan en contenedores cerrados y rotulados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Los productos químicos están identificados, almacenados correctamente y cuentan con Fichas de Datos de Seguridad (SDS).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

11	El área cuenta con ventilación o extracción localizada en zonas de manipulación química.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	Se dispone de duchas de emergencia, botiquín y elementos de primeros auxilios accesibles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	riesgos eléctricos (cables sueltos, conexiones precarias, falta de disyuntores).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Se respetan los límites de peso en el levantamiento manual de cargas (≤ 15 kg).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	Se utilizan carros o medios mecánicos para el traslado de materiales pesados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16	Se aplican pausas activas o rotación de tareas para prevenir fatiga muscular.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17	El personal recibe capacitación anual en bioseguridad y prevención de riesgos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18	El personal tiene vacunación actualizada (Hepatitis B, Tétanos, etc.) registrada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19	Los extintores, luces de emergencia y señalización de evacuación están visibles y operativos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	El sector cuenta con provisión de agua potable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21	Los aparatos sometidos a presión como compresores se encuentran en buen estado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Valoración:

- Cumplimiento > 90%: Condiciones seguras y controladas.
- Cumplimiento 70–90%: Condiciones aceptables con observaciones menores.
- Cumplimiento < 70%: Riesgo elevado – aplicar acciones correctivas inmediatas.

Firma del responsable: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Plan de Acción




Consiste en establecer condiciones seguras de higiene y seguridad corrigiendo desviaciones detectadas en el check list y previniendo la recurrencia de riesgos.

Nivel de Riesgo	Descripción
Crítico	Riesgo con alta probabilidad de ocurrencia y consecuencias graves o fatales; requiere acción inmediata y controles estrictos.
Moderado	Riesgo con probabilidad media y consecuencias de impacto intermedio; requiere controles planificados y seguimiento.
Leve	Riesgo con baja probabilidad y consecuencias menores; generalmente aceptable con controles básicos.

Nivel	Riesgo	Tiempo de resolución	Persona o sector interviniente	Acciones Requeridas
Crítico		24 – 72 hs		
Moderado		7 días		
Leve		15-30 días		

El profesional en higiene y seguridad Laboral debe poner en conocimiento a las autoridades del hospital de las desviaciones detectadas y de las acciones requeridas de tal manera que se puedan obtener los recursos y permisos necesarios para llevar a cabo el plan de acción. El mismo debe ser verificado, chequeado y seguido para constatar niveles de cumplimiento, a través de herramientas como fotografía, indicadores de avance, realizar reuniones etc.

Propuesta 3

MATRIZ EPP - SERVICIO DE ESTERILIZACION				
N °	IMAGEN	EPP	DESCRIPCION	SECTOR DE USO
1		Cofia	Es un gorro, generalmente desechable, que se utiliza para evitar la contaminación del cabello en alimentos, productos o procesos. Comúnmente hechas de polipropileno no tejido, son ligeras y transpirables.	Area sucia - Area limpia - Area critica
2		Lentes de seguridad	Actúan como una barrera física entre los ojos y los riesgos presentes en el entorno de trabajo, minimizando el riesgo de lesiones graves. Suelen estar hechos de materiales duraderos y resistentes a impactos como el policarbonato.	Area sucia
3		Protector de copa	EPP que se coloca sobre las orejas para atenuar el ruido, cubriendo completamente el pabellón auditivo. Las copas son de materiales como ABS (Acrilonitrilo Butadieno Estireno) y policarbonatos. Las almohadillas suelen ser suaves para mayor comodidad y están rellenas de espuma absorbente.	Area sucia
4		Barbijo N95	Es un dispositivo de protección respiratoria diseñado para lograr un ajuste facial muy ceñido y una filtración muy eficiente de partículas en suspensión. El número 95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas en el aire.	Area sucia - Area limpia - Area critica
5		Camisolin	Es una prenda de protección médica (desechable, hidrorrepelente, para profesionales de la salud) que actúa como Barrera física contra fluidos corporales, sangre, saliva y salpicaduras. Comúnmente tela no tejida.	Area sucia
6		Guantes de latex	Guantes desechables hechos de caucho natural, conocidos por su elasticidad, adaptabilidad y sensibilidad táctil, que los hacen ideales para tareas médicas, de laboratorio o que requieran precisión y destreza. Ofrecen una buena barrera de protección contra sustancias químicas y agentes infecciosos	Area sucia
7		Guantes de alta temperatura	Los guantes para alta temperatura son un tipo de EPP (Equipo de Protección Personal) diseñado para proteger las manos de quemaduras por contacto con calor, fuego o llamas. Están fabricados con materiales resistentes al calor como aramidas (Kevlar), algodón, y a menudo tienen revestimientos o capas adicionales de materiales como silicona o neopreno para mejorar el aislamiento.	Area Limpia- Metodo fisico
8		Guantes de compresion	Diseñados para aliviar molestias en las manos causadas por fatiga, artritis o síndrome del túnel carpiano, mejorando la circulación sanguínea y reduciendo la hinchazón. Ofrecen un ajuste ceñido que puede mejorar la destreza manual y proporcionar soporte, pero su uso se centra en la salud y el confort.	Area Limpia - Empaquetado

Propuesta 4

	Título: LAVADO DE MANOS – SERVICIO DE ESTERILIZACION		
	Revisión N°: 1	Código:	Página 1 de 3
	Vigencia:		

INTRODUCCION

Una medida importante para disminuir la contaminación microbiana ambiental, consiste en que el personal cumpla con los requisitos higiénicos adecuados a la función que realiza.

El lavado de manos es el método más simple y efectivo para detener la diseminación de las infecciones.

OBJETIVO

Establecer el procedimiento adecuado para la higiene de manos del personal que trabaja en la Central de Esterilización (CE), con el fin de reducir la contaminación microbiana, prevenir infecciones cruzadas y garantizar condiciones seguras durante la manipulación de material crítico y semicrítico.

ALCANCE

Aplica a todo el personal que se desempeña en el Servicio de Esterilización, incluyendo técnicos, auxiliares, enfermeros y personal farmacéutico, durante todas las tareas que se realizan en el sector.

RESPONSABILIDADES

Jefe de Esterilización: Controlar el cumplimiento del POE y verificar la disponibilidad de insumos (jabón, solución alcohólica, toallas descartables).

Personal de Esterilización: Cumple el procedimiento paso a paso, utiliza correctamente el EPP.

Higiene y Seguridad: Asesora sobre medidas preventivas y capacita.

PRACTICAS HIGIENICAS

Antes de iniciar actividades en el sector:

- Retirar anillos, pulseras y relojes.
- Mantener uñas cortas, sin esmalte y sin uñas artificiales.
- Utilizar mangas cortas en ropa o uniforme.

Autor:	FIRMA	
Aprobador:		

MOMENTOS PARA REALIZAR HIGIENE DE MANOS

La higiene de manos debe realizarse con jabón común o solución alcohólica (si las manos no están visiblemente sucias), en las siguientes situaciones:

1. Al entrar y salir del trabajo.
2. Después del contacto con material contaminado, aun usando guantes.
3. Antes y después de preparar instrumental.
4. Antes y después de comer o beber.
5. Antes y después de ir al baño.
6. Después de quitarse los guantes.
7. Al pasar de un área a otra dentro de la CE.

PROCEDIMIENTO DE LAVADO CON AGUA Y JABON

1. Mojar las manos con agua corriente (si se usa jabón líquido).
2. Si se utiliza jabón en barra, tomarlo con la mano seca.
3. Aplicar jabón y distribuirlo por toda la superficie de manos y dedos.
4. Friccionar durante al menos 15 segundos fuera del chorro de agua.
5. Enjuagar completamente.
6. Secar con toalla de papel descartable.
7. Cerrar el grifo utilizando la misma toalla.
8. Evitar el uso de agua caliente, ya que favorece la dermatitis.

PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CON SOLUCION ALCOHOLICA

1. Aplicar una dosis de solución alcohólica (isopropílico o etílico 60–70%) con emolientes.
2. Distribuirlo por toda la superficie de manos y dedos.
3. Friccionar hasta que las manos queden totalmente secas.
4. Las manos no deben quedar húmedas; si esto sucede, la asepsia no fue efectiva.

RECOMENDACIONES SOBRE PRODUCTOS UTILIZADOS

- Si se usa jabón en barra, debe cortarse en trozos pequeños y descartarse tras cada uso.
- Si se usa jabón líquido en dispensadores, se recomienda que sean descartables.
- Los envases no descartables deben vaciarse y lavarse cada 24 horas antes de ser rellenados.

Título: LAVADO DE MANOS – SERVICIO DE ESTERILIZACION		Página 2 de 3
Revisión N°: 1	Código	

- Las piletas deben ser profundas, de acero inoxidable, lisas y de puntas redondeadas.
- Las canillas deben proveer agua tibia mediante mezcladoras.
- Las toallas deben ser de papel resistente, descartables y en dispensadores que eviten la manipulación

Título: LAVADO DE MANOS – SERVICIO DE ESTERILIZACION		Página 3 de 3
Revisión N°: 1	Código	

Resultados Alcanzados

Los resultados obtenidos permitieron dar cumplimiento a los objetivos específicos planteados, identificando los principales riesgos biológicos asociados al proceso y evaluando el grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte del personal

El 75% del personal manifestó conocer las normas de bioseguridad institucionales, pero solo el 60% indicó cumplirlas de manera constante. El hecho de que solo un 20% identifique la exposición a riesgos biológicos como alta, evidencia una subestimación del peligro. Asimismo, el 40% expresó haber recibido capacitación formal en el último año.

La observación directa permitió constatar que, si bien las instalaciones y equipos son adecuados, se identificaron falencias en el uso del EPP, en especial durante la manipulación inicial del material contaminado.

La investigación permitió no solo visibilizar los factores de riesgo más relevantes, sino también generar conciencia sobre la necesidad de fortalecer la prevención y el autocuidado.

Conclusión

El estudio permitió identificar los principales riesgos biológicos presentes en el proceso de esterilización hospitalaria y evaluar las condiciones de bioseguridad en el Hospital Marcial Quiroga.

Se comprobó que, a pesar de contar con infraestructura y equipamiento adecuados, persisten debilidades en la aplicación de medidas preventivas, el uso de EPP y la capacitación continua del personal. Estos aspectos representan factores críticos que incrementan la vulnerabilidad del equipo frente a agentes biológicos.

La investigación evidencia la importancia de integrar la bioseguridad como una práctica institucional sistemática, sostenida por la formación permanente y el compromiso de todo el equipo de salud.

Finalmente, la propuesta de mejora presentada constituye una herramienta viable para fortalecer la seguridad laboral, optimizar los procesos de esterilización y promover un entorno hospitalario más seguro y eficiente.

Bibliografía

Ley 19587-Decreto reglamentario 351/79. Seguridad e Higiene en el trabajo, fecha de publicación Bs. As. 1997.

Ministerio de Salud de la Nación Argentina. *Resolución 1067/19. Normas para centrales de esterilización.*

Ministerio de salud y desarrollo social de la nación <https://www.argentina.gob.ar/normativa>

OPS (Organización Panamericana de Salud). Buenas prácticas para la esterilización hospitalaria

Organización Internacional del Trabajo <https://www.ilo.org/es>

Servicio de esterilización del Hospital Marcial Quiroga

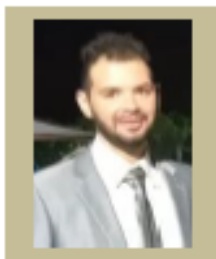
Servicio de Higiene y Seguridad del Hospital Marcial Quiroga

Sociedad Española de Desinfección y Esterilización

SRT (Superintendencia de Riesgos del Trabajo) <http://www.srt.gob.ar>

Anexos

Curriculum Vitae del autor



CURRICULUM VITAE

DATOS PERSONALES

Nombre: Emiliano Gabriel Moreno Touris

Edad: 38 años

Estado Civil: Casado

Domicilio: Avda. Libertador Gral. San Martín 4806 (O) - Rivadavia

Teléfono: 264-4142786

Email: moremiliano@gmail.com

Carnet de conductor: A – B

FORMACIÓN ACADÉMICA

Universitario Incompleto (2023 – Actualidad)

Universidad Católica de Cuyo

“Licenciatura en Seguridad y Salud Ocupacional” (Resta Tesis)

Universitario Completo (2013 – 2016)

Universidad Católica de Cuyo

“Técnico Universitario en Higiene y Seguridad en el trabajo”

Secundario Completo (1999 – 2004)

Colegio Presbítero Francisco Pérez Hernández

“Economía y Gestión de las Organizaciones”

HABILIDADES



COMPETENCIAS LABORALES

Habilidades para la administración, Trabajo en equipo, liderazgo, honestidad, responsabilidad, capacidad de análisis.

CAPACITACIONES Y CURSOS

- ❖ Gestión de la Calidad en Salud (UNSJ – Facultad de Ingeniería)
- ❖ Asistente en Recursos Humanos (ISRI Instituto)
- ❖ Administrativo Contable y Operador de Tango Gestión (ISRI Instituto)
- ❖ Gestión Logística (Universidad Católica de Cuyo)
- ❖ Introducción a las normas ISO 9001:2015 (Calidad Cuyo Consultora)
- ❖ Introducción a las normas ISO 9001:2015 (Municipio de Rivadavia)
- ❖ Capacitación sobre normas ISO 14001 (Universidad Católica de Cuyo)
- ❖ Operador de PC (Biblioteca Dr. Antonio Aguilar)
- ❖ Primeros Auxilios (Fundación Interamericana de Ciencias de la Educación)
- ❖ Encuentro Profesional sobre "Actualización en Prevención Y Protección contra Incendios", basados en normas NFPA
- ❖ Jornada de actualización de Enfermedades Profesionales y Ley de Riesgos de Trabajo
- ❖ Jornada de actualización de EPP
- ❖ Jornada de Higiene y Seguridad Hospitalaria
- ❖ Seguridad en Calderas y Recipientes a Presión
- ❖ Jornada sobre Protocolos de Mediciones Laborales

EXPERIENCIA

Hospital Marcial Quiroga (actual)

Administrativo (Servicio de Farmacia): facturación, gestión de compras, atención de proveedores, carga de datos en sistema informático, gestión de datos estadísticos, archivo de documentación, tratamiento de expedientes.

Calidad Cuyo Consultora

Técnico H y S: capacitaciones al personal, inspección y control de puestos de trabajo, confección de documentación, mediciones, resolución de actas de infracción, habilitaciones (comerciales; bomberos), carga de datos, gestiones en reparticiones públicas, etc.

Referencia: Ing. Julio Quevedo 264-4100981

Piscinas San Juan S.A

Administrativo/Junior de Calidad: confección de documentación (procedimientos, instructivos, registros) para implementación de normas ISO 9001, seguimiento de procesos, control de egreso de mercadería, generación de stock, tareas administrativas en gral.

Referencia: Ing. Santiago Marcuzzi – 264-5434044

CHS Higiene y Seguridad

Técnico H y S: cargas de fuego, análisis de riesgos, capacitaciones al personal, resolución de actas de infracción, inspección y control de puestos de trabajo.

Habilitaciones de locales comerciales

Referencia: Ing. Carlos Suligoy – 264-5881784

Banco San Juan S.A

Atención al cliente: asesoramiento en cajeros automáticos, derivaciones de trámites, asignación de turnos, gestión de mesa de entradas, registro de datos biométricos, etc.

Referencia: Beatriz Villafañe - Supervisora de atención al cliente – Tel 264-4438521

Curriculum Vitae del Tutor



PRESIDENCIA DE LA NACION
MINISTERIO DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION PRODUCTIVA

Curriculum vitae

Apellido: CARDOZO FLORES

Nombre: LORENA PAOLA



DATOS PERSONALES - IDENTIFICACION

Apellido/s: **CARDOZO FLORES** Apellido/s de casada:
Nombre: **LORENA PAOLA**
Cantidad hijos: **3**
Sexo: **FEMENINO** Estado civil: **Separada**
Nacionalidad: **argentina** Condición de nacionalidad: **Nativo**
Documento tipo: **DNI** País emisor pasaporte:
Número de documento : **31486784** C.U.I.T./C.U.I.L. : **27314867847**
País: **Argentina** Provincia: **San Juan**
Partido: **Capital** Fecha de nacimiento: **28/08/1985**
Información adicional: **Correo electrónico: lorevso@gmail.com**

DATOS PERSONALES - DIRECCION RESIDENCIAL

Calle: **Granaderos** N°: **811** Piso: Of./Depto:
País: **Argentina** Provincia: **San Juan**
Partido/Departamento: **Poolfo** Localidad: **Villa Aeroparque**
Código postal: **5425** Casilla postal:
Teléfono particular: **0054-0284-424-3332-** Teléfono celular: **168738747**
Fax: E-mail: **lorevso@gmail.com**
Web: **http://**
Información adicional:

DATOS PERSONALES - LUGAR DE TRABAJO

Institución:
UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)
Calle: **Av. José Ignacio de la Roza** N°: **1618** Piso: Depto/Of.
País: **Argentina** Provincia: **San Juan**
Partido: **Rivadavia** Localidad:
Código postal: **5400** Casilla postal:
Teléfono particular: **0054-0284-428-2300-** Teléfono celular:
Fax: E-mail: **Info@ucouyo.edu.ar**
Web: **http://**

EXPERTICIA EN CYT

Resumen:
Mi título de Grado es Licenolada en Enfermería, actualmente formo parte del equipo de la División de Atención Primaria de Nivel Central del Ministerio de Salud de la Provincia de San Juan. También, soy referente en la Unidad de Municipios y Comunidades Saludables, dentro de mis funciones es promoción y educación de la salud; articulando con los departamentos y divisiones para el análisis de los diagnósticos de situación de las zonas sanitarias de dicha provincia. Desde 2014 me desempeño como docente en la Carrera Licenolatura en Enfermería, de la Universidad Católica de Cuyo, mis designaciones docentes son Jefe de Trabajo Práctico y docente Adjunta. Otras funciones es ser docente consejera en el Consejo Directivo.

Áreas de Actuación y Líneas de Investigación:



3.3 - Ciencias de la Salud

3.3.3 - Enfermería

Cuidados de Enfermería, Seguridad y Calidad del Cuidado, Cuidado Holístico

Palabras clave español: Educación para la Salud, Cuidado humanizado, Cuidado

Palabras clave inglés: Education for health, Humanized care, Watch out

FORMACION

■ **FORMACION ACADEMICA - Nivel Universitario de Posgrado/Especialización:**

Situación del nivel: **Completo**

Fecha inicio: **03-2016**

Fecha egreso: **12-2018**

Denominación de la carrera: **CURSO POSGRADO**

Título: **CURSO POSGRADO EN SALUD SOCIAL Y COMUNITARIA**

Número de resolución: **-**

Instituciones otorgantes del título:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN JUAN (UNSJ)

Título del trabajo final: **CONSULTAS DE PATOLOGIAS** % de avance del trabajo final:

Apellido del director/tutor: **BARBIERI**

Nombre del director/tutor: **ROXANA**

Institución del director/tutor:

Apellido del codirector/cotutor: **-**

Nombre del codirector/cotutor: **-**

Institución del codirector/cotutor:

¿Realizó su posgrado con una beca?: **SI**

Institución:

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION

Área de conocimiento: **Ciencias de la Salud**

Sub-área de conocimiento: **Políticas y Servicios de Salud**

Especialidad: **-**

■ **FORMACION ACADEMICA - Nivel Universitario de Grado:**

Situación del nivel: **Completo**

Fecha inicio: **03-2008**

Fecha egreso: **12-2013**

Denominación de la carrera: **LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

Obtención de título Intermedio: **SI**

Denominación del título Intermedio: **ENFERMERO UNIVERSITARIO**

Título: **LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

Instituciones otorgantes del título:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)

Título de la tesis: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA** % de avance de la tesis:

Apellido del director/tutor: **MORENO**

Nombre del director/tutor: **MIRIAM**

Área de conocimiento: **Ciencias de la Salud**

Sub-área de conocimiento: **Enfermería**

Especialidad: **-**

Información



■ **FORMACION COMPLEMENTARIA - Cursos de posgrado y/o capacit. extracurriculares:**

Situación del nivel: **Completo**

Fecha inicio: **26/04/2018**

Fecha finalización: **27/04/2018**

Tipo de curso:

Denominación del curso: **Símpoioo Internacional de Simulaaoón Clínica ?Seguridad y Calidad en Salud?**

Carga horaria: **Hasta 24 horas**

Tipo de certificación final: **Certificado de asistencia**

Institución en que realiza o realizó el curso:

FUNDACION GARRAHAM

Área de conocimiento: **Ciencias de la Salud**

Sub-área de conocimiento: **Políticas y Servicios de Salud**

Especialidad: **-**

Información adicional:

Situación del nivel: **Completo**

Fecha inicio: **01/03/2016**

Fecha finalización: **01/03/2016**

Tipo de curso:

Denominación del curso: **Curso de Posgrado ?Auditoría y Control de Calidad en Servicios de Salud?**

Carga horaria: **Entre 26 Y 60 horas**

Tipo de certificación final: **Certificado de asistencia**

Institución en que realiza o realizó el curso:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)

Área de conocimiento: **Ciencias de la Salud**

Sub-área de conocimiento: **Políticas y Servicios de Salud**

Especialidad: **-**

Información adicional:

Situación del nivel: **Completo**

Fecha inicio: **20/08/2014**

Fecha finalización: **20/08/2014**

Tipo de curso:

Denominación del curso: **Curso 2º Taller de Actualización en Docencia Superior ?Desarrollo de Múltiples**

Carga horaria: **Hasta 24 horas**

Tipo de certificación final: **Certificado de asistencia**

Institución en que realiza o realizó el curso:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)

Área de conocimiento: **Ciencias de la Salud**

Sub-área de conocimiento: **Políticas y Servicios de Salud**

Especialidad: **-**

Información adicional:

Situación del nivel: **Completo**

Fecha inicio: **30/08/2014**

Fecha finalización: **30/08/2014**

Tipo de curso:

Denominación del curso: **1º Taller de Actualización en Docencia Superior ?Instrumentos de Evaluación en**

Carga horaria: **Hasta 24 horas**

Tipo de certificación final: **Certificado de asistencia**

Institución en que realiza o realizó el curso:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)

Área de conocimiento: **Ciencias de la Salud**

Sub-área de conocimiento: **Otras Ciencias de la Salud**

Especialidad: **-**



Información adicional:

Situación del nivel: **Completo**

Fecha inicio: **01/08/2013**

Fecha finalización: **01/08/2013**

Tipo de curso:

Denominación del curso: **I JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN PEDIÁTRICA**

Carga horaria: **Hasta 24 horas**

Tipo de certificación final: **Certificado de asistencia**

Institución en que realiza o realizó el curso:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)

Área de conocimiento: **Ciencias de la Salud**

Sub-área de conocimiento: **Polifásicos y Servicios de Salud**

Especialidad: **-**

Información adicional:

Situación del nivel: **Completo**

Fecha inicio: **06/10/2012**

Fecha finalización: **06/10/2012**

Tipo de curso:

Denominación del curso: **2do ?TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR PEDIATRICA?-**

Carga horaria: **Hasta 24 horas**

Tipo de certificación final: **Certificado de aprobación**

Institución en que realiza o realizó el curso:

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA

Área de conocimiento: **Ciencias de la Salud**

Sub-área de conocimiento: **Polifásicos y Servicios de Salud**

Especialidad: **-**

Información adicional:

CARGOS

■ **DOCENCIA - Nivel superior universitario y/o posgrado:**

Fecha inicio: **04-2017**

Hasta: **03-2018**

Institución:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN

Cargo: **Jefe de trabajos prácticos**

Tipo de honorarios: **Rentado**

Dedicación: **Simple**

Dedicación horaria semanal: **De 0 hasta 18 horas**

Condición: **Por contrato**

Nivel educativo:

Universitario de grado

Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
BASES DE ENFERMERÍA	

Fecha inicio: **04-2017**

Hasta: **03-2018**

Institución:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN

Cargo: **Jefe de trabajos prácticos**

Tipo de honorarios: **Rentado**

Dedicación: **Simple**

Dedicación horaria semanal: **De 0 hasta 18 horas**

Condición: **Por contrato**

Nivel educativo:

Universitario de grado



Actividades curriculares:	Actividad	Profesor responsable
	GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN EN ENFERMERÍA	

Fecha inicio: 04-2017 Hasta: 03-2018
 Institución:
 UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN
 Cargo: Jefe de trabajos prácticos Tipo de honorarios: Rentado
 Dedicación: Simple Dedicación horaria semanal: De 0 hasta 18 horas
 Condición: Por contrato
 Nivel educativo:
 Universitario de grado
 Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
TESINA	

Fecha inicio: 04-2017 Hasta: 03-2018
 Institución:
 UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN
 Cargo: Profesor adjunto Tipo de honorarios: Rentado
 Dedicación: Simple Dedicación horaria semanal: De 0 hasta 18 horas
 Condición: Por contrato
 Nivel educativo:
 Universitario de grado
 Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
DOCENCIA EN ENFERMERIA	

Fecha inicio: 04-2017 Hasta: 03-2018
 Institución:
 UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN
 Cargo: Profesor adjunto Tipo de honorarios: Rentado
 Dedicación: Simple Dedicación horaria semanal: De 0 hasta 18 horas
 Condición: Por contrato
 Nivel educativo:
 Universitario de grado
 Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
INVESTIGACIÓN EN ENFERMERIA	

Fecha inicio: 04-2018 Hasta: 03-2017
 Institución:
 UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN
 Cargo: Jefe de trabajos prácticos Tipo de honorarios: Rentado
 Dedicación: Simple Dedicación horaria semanal: De 0 hasta 18 horas
 Condición: Por contrato
 Nivel educativo:
 Universitario de grado
 Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
BASES DE ENFERMERIA	

Fecha inicio: 04-2018 Hasta: 03-2017
 Institución:
 UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN
 Cargo: Jefe de trabajos prácticos Tipo de honorarios: Rentado
 Dedicación: Simple Dedicación horaria semanal: De 0 hasta 18 horas



Curriculum vitae

CARDOZO FLORES, LORENA PAOLA

Condición: **Por contrato**

Nivel educativo:

Universitario de grado

Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN EN ENFERMERÍA	

Fecha inicio: **04-2018**

Hasta: **03-2017**

Institución:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN

Cargo: **Jefe de trabajos prácticos**

Tipo de honorarios: **Rentado**

Dedicación: **Simple**

Dedicación horaria semanal: **De 0 hasta 18 horas**

Condición: **Por contrato**

Nivel educativo:

Universitario de grado

Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
TESINA	

Fecha inicio: **04-2018**

Hasta: **03-2017**

Institución:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN

Cargo: **Profesor adjunto**

Tipo de honorarios: **Rentado**

Dedicación: **Simple**

Dedicación horaria semanal: **De 0 hasta 18 horas**

Condición: **Por contrato**

Nivel educativo:

Universitario de grado

Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
DOCENCIA EN ENFERMERIA	

Fecha inicio: **04-2018**

Hasta: **03-2017**

Institución:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN

Cargo: **Profesor adjunto**

Tipo de honorarios: **Rentado**

Dedicación: **Simple**

Dedicación horaria semanal: **De 0 hasta 18 horas**

Condición: **Por contrato**

Nivel educativo:

Universitario de grado

Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
INVESTIGACIÓN EN ENFERMERIA	

Fecha inicio: **04-2016**

Hasta: **06-2016**

Institución:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN

Cargo: **Jefe de trabajos prácticos**

Tipo de honorarios: **Rentado**

Dedicación: **Simple**

Dedicación horaria semanal: **De 0 hasta 18 horas**

Condición: **Por contrato**

Nivel educativo:

Universitario de grado

Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
BASES DE ENFERMERIA	

Fecha inicio: **04-2016**

Hasta: **03-2016**

Institución:



UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN

Cargo: **Profesor adjunto**

Tipo de honorarios: **Rentado**

Dedicación: **Simple**

Dedicación horaria semanal: **De 0 hasta 18 horas**

Condición: **Por contrato**

Nivel educativo:

Universitario de grado

Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
DOCENCIA EN ENFERMERIA	

Fecha inicio: **04-2016**

Hasta: **03-2018**

Institución:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN

Cargo: **Jefe de trabajos prácticos**

Tipo de honorarios: **Rentado**

Dedicación: **Simple**

Dedicación horaria semanal: **De 0 hasta 18 horas**

Condición: **Por contrato**

Nivel educativo:

Universitario de grado

Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN EN ENFERMERIA	

Fecha inicio: **04-2016**

Hasta: **03-2018**

Institución:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN

Cargo: **Jefe de trabajos prácticos**

Tipo de honorarios: **Rentado**

Dedicación: **Simple**

Dedicación horaria semanal: **De 0 hasta 18 horas**

Condición: **Por contrato**

Nivel educativo:

Universitario de grado

Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN EN ENFERMERIA	

Fecha inicio: **04-2014**

Hasta: **03-2016**

Institución:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN

Cargo: **Jefe de trabajos prácticos**

Tipo de honorarios: **Rentado**

Dedicación: **Simple**

Dedicación horaria semanal: **De 0 hasta 18 horas**

Condición: **Por contrato**

Nivel educativo:

Universitario de grado

Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable
JEFE DE TRABAJO PRACTICO	

Fecha inicio: **04-2014**

Hasta: **03-2016**

Institución:

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN

Cargo: **Profesor adjunto**

Tipo de honorarios: **Rentado**

Dedicación: **Parcial**

Dedicación horaria semanal: **De 0 hasta 18 horas**

Condición: **Por contrato**

Nivel educativo:

Universitario de grado

Actividades curriculares:

Actividad	Profesor responsable



Actividad	Profesor responsable
DOCENCIA EN ENFERMERIA	

■ **CARGOS EN GESTION INSTITUCIONAL DE CYT:**

Fecha inicio: 01/04/2017 Fin: 31/03/2018
 Cargo: REFERENTE Dedicación horaria semanal: De 0 hasta 18 horas
 Tipo de función desempeñada: De apoyatura técnica
 Institución:
 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Fecha inicio: 01/04/2018 Fin: 31/03/2018
 Cargo: DOCENTE CONSEJERA Dedicación horaria semanal: De 0 hasta 18 horas
 Tipo de función desempeñada: Administrativa
 Institución:
 UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN

ANTECEDENTES

■ **FORMACION DE TESIS:**

Año desde: 2017 Año hasta: 2017
 Nombre/s: LORENA Apellido/s: CARDOZO
 Institución otorgante del título:
 UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)
 Tipo de trabajo dirigido: Tesis o trabajo final de Grado Calificación obtenida: -
 Función desempeñada: Co-director o co-tutor

Año desde: 2018 Año hasta: 2018
 Nombre/s: LORENA Apellido/s: CARDOZO
 Institución otorgante del título:
 UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)
 Tipo de trabajo dirigido: Tesis o trabajo final de Grado Calificación obtenida: 8
 Función desempeñada: Co-director o co-tutor

■ **OTRO TIPO DE ACTIVIDAD DE EXTENSION:**

Denominación: PEREGRINACIÓN A CEFERINO
 Función desempeñada: Integrante de equipo
 Descripción:
 Concentración en la iglesia Catedral a las 8 hs. Luego caminata a la par de los peregrinos promoviendo acciones de cuidado de la salud, hidratación, controles de signos vitales, curaciones de posibles lesiones y consejos de promoción de hábitos saludables. Se armarán postas de primeros auxilios y se derivará diligentemente los eventos que los alumnos no podrán resolver con el sistema de ambulancias de la provincia.
 Fecha inicio: 08-2018 Hasta: 08-2018
 UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)



Denominación: **II JORNADAS DE DOLOR**

Función desempeñada: **Integrante de equipo**

Descripción:

Se desarrolla una jornada para reflexionar las acciones de enfermería al confrontar con pacientes con manejo del dolor, y afrontar pacientes terminales donde el desencañamiento de la muerte es inminente. Reflexionar sobre cuidados paliativos y la atención humanizada a la familia en estos momentos de aguda angustia. Fundado en la visión holística de nuestra antropología personalista, a saber, el hombre como un todo, ser bio ? psico ? socio ? espiritual perfeccionado en nuestro método profesional el proceso de atención de enfermería.

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)

Denominación: **PEREGRINACIÓN A CEFERINO**

Función desempeñada: **Integrante de equipo**

Descripción:

Concentración en la Iglesia Catedral a las 8 hs. Luego caminata a la par de los peregrinos promoviendo acciones de cuidado de la salud, hidratación, controles de signos vitales, curaciones de posibles lesiones y consejos de promoción de hábitos saludables. Se armarán postas de primeros auxilios y se derivará diligentemente los eventos que los alumnos no podrán resolver con el sistema de ambulancias de la provincia.

Fecha inicio: **08-2016**

Hasta: **08-2016**

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)

Denominación: **I JORNADA DEL DOLOR Y LA MUERTE**

Función desempeñada: **Integrante de equipo**

Descripción:

Se desarrolla una jornada para reflexionar las acciones de enfermería al confrontar con pacientes con manejo del dolor, y afrontar pacientes terminales donde el desencañamiento de la muerte es inminente. Reflexionar sobre cuidados paliativos y la atención humanizada a la familia en estos momentos de aguda angustia. Fundado en la visión holística de nuestra antropología personalista, a saber, el hombre como un todo, ser bio ? psico ? socio ? espiritual perfeccionado en nuestro método profesional el proceso de atención de enfermería.

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)

Denominación: **Campaña de Vacunación Gripe H1N1 y actualización de carnets de vacunas**

Función desempeñada: **Organizador o coordinador**

Descripción:

Esta campaña está destinada a promocionar la salud de la comunidad educativa de la Universidad Católica de Cuyo (docentes, no docentes, alumnos y personal de maestranza) mediante la vacunación antigripal, Hepatitis B y Antitetanos. También se realizará educación continua acerca de la importancia de la inmunización con fin de fortalecer las medidas de prevención primaria de fomento y promoción..

Fecha inicio: **04-2016**

Hasta: **06-2016**

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)

Denominación: **Festejo del Día del Niño y promoviendo hábitos saludables en la Comunidad de la Laguna de**

Función desempeñada: **Organizador o coordinador**

Descripción:

Lugar donde se desarrollarán las actividades de campo: Unión vecinal del Enoon Recursos Disponibles: Docentes de Catedra y Alumnos de 1º año de la Carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad Católica de Cuyo. Folletería, Medicinas, Cereales, Agua Mineral, leche, chocolate, Medios Audio-Visuales.

Fecha inicio: **08-2013**

Hasta: **08-2013**

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO - SEDE SAN JUAN (UCCUYO)