



## ESTUDIO DE CASO

### **Eliminación de termómetros y tensiómetros de mercurio**

**Hospital Zonal General de Agudos "Dr. Enrique F. Erill" (Argentina)**

#### **Objetivo de la Agenda Global para Hospitales Verdes y Saludables:**

- *Sustancias químicas.*

#### **Objetivos específicos**

La posibilidad de eliminar definitivamente los termómetros y tensiómetros de mercurio se convirtió en la meta prioritaria.

La incorporación a la Red Global y la asistencia a encuentros nos permitió definir las últimas acciones. Se formó un área de Salud Ocupacional y, en ese ámbito, un Comité de Residuos para trabajar el tema.

Finalmente, se eliminaron la totalidad de los elementos con mercurio y se reemplazaron por termómetros digitales y tensiómetros aneroides en un 100 %.

#### **El problema**

El Hospital Zonal General de Agudos "Dr. Enrique F. Erill" cuenta con una *Política ambiental* declarada desde el año 2006. Se trabajó fundamentalmente con la gestión de residuos y, dentro de este marco, con la eliminación de mercurio.

El uso de termómetros de mercurio no sólo significaba su presencia (y potencial riesgo) dentro de la institución. Al momento de elaborar la política ambiental, se encontraban los termómetros del hospital en las ferias locales y probablemente en las residencias del personal.

Esta conducta estaba alentada por el bajo costo de los termómetros que llegaban en grandes volúmenes y se repartían sin control, ya que la fragilidad de los mismos justificaba el recambio continuo. La posibilidad de obtener elementos en cantidad excesiva y descontrolada propició la salida de los mismos fuera del hospital, en algunos casos para su venta libre.

Vimos con preocupación que el peligro del tóxico excedía los límites institucionales llegando a lugares públicos y residencias particulares, comprometiendo la salud de personas y ambiente.

### **Beneficios alcanzados**

Aunque las unidades eran de bajo costo, el gran volumen de termómetros de mercurio que se compraba para el hospital significaba una erogación muy importante y continua. La compra de termómetros digitales significó un gasto superior tomado por unidad, pero en el gasto anual se observó una clara disminución.

El uso de los nuevos elementos fue resistido en un principio, apoyado en costumbres arraigadas y desconfianza ante un nuevo producto. La fiabilidad demostrada, la mayor durabilidad y la ausencia de exposición a tóxicos provocó en la población de usuarios satisfacción y trabajo seguro. Claramente, se obtuvo el beneficio de disminuir las potenciales exposiciones al mercurio en todos los ámbitos mencionados.

El recambio fue mencionado en medios locales escritos y merecieron una entrevista de la radio local. Esta comunicación mejora la percepción de la comunidad hacia "su hospital".

### **Estrategia implementada**

Primero, se realizó un diagnóstico de situación inicial para conocer la cantidad de termómetros de mercurio que existían en uso en el hospital. El número era falaz, ya que conocíamos en promedio que existía una unidad por personal usuario, pero no había registro de las unidades supernumerarias que poseía cada uno.

A la vez, se tomó el número de unidades en stock en la farmacia y los envíos pendientes desde el ministerio de Salud.

Posteriormente realizamos una investigación para conocer la mejor relación calidad/precio del mercado en termómetros digitales y llamamos a una licitación.

La cantidad de unidades licitadas fue igual al triple de la población usuaria, calculando un recambio inicial rápido (pérdida, desperfectos, sustracción, etc.). Estas situaciones nos habían sido comunicadas por las instituciones consultadas previamente.

Los tensiómetros se compraron en igual número a los existentes.

### **Proceso de implementación**

Se procedió al retiro de los termómetros y tensiómetros con acopio y resguardo a cargo de Salud Ocupacional.

La entrega de los elementos se realizó por servicios, de acuerdo al número de trabajadores involucrados con la tarea. Se dejó en manos de cada jefe de servicio un número igual al entregado para que maneje responsablemente su recambio.

Por último se mantuvo en la farmacia del hospital una tercera población igual en número a cada una de las dos anteriores, de manera de completar así la totalidad del lote.

Las capacitaciones sobre el uso fueron realizadas en cada servicio por una enfermera profesional y se dictaron charlas en general a cargo de Salud Ocupacional en cada uno de los turnos (matutino, vespertino y nocturno).

Al cabo de 6 meses, se volvieron a realizar charlas sobre mercurio a las distintas poblaciones de trabajadores por separado.

El Comité es un ámbito de trabajo multidisciplinario y se aprovechó el arraigo de cada uno para realizar las charlas (enfermeras a enfermeras, mantenimiento a mantenimiento, médicos a médicos) con el fin de comprometer también en la difusión y capacitación a todos sus integrantes.

Se logró con esto que el Comité comprendiera y se comprometiera con la acción, para después contagiar al resto de igual manera.

Las charlas se realizaron anualmente hasta que el hábito de uso superó el problema.

### **Desafíos y lecciones aprendidos**

El mayor desafío significa informar a toda la población de trabajadores la exposición al tóxico. El personal de salud está en contacto diariamente con elementos no recomendados por resultar inseguros o tóxicos. Es alarmante la cantidad de sustancias químicas desconocidas por los trabajadores que se encuentran dentro del hospital y son objeto de manipulación diaria. Hay un fuerte desconocimiento de los cuidados necesarios frente a distintas sustancias y de esta manera encontramos personal sin medidas de minimización de riesgos o protección.

La lección está representada por el interés que genera en los trabajadores el conocimiento de estas situaciones, como se modifican conductas de trabajo y se extreman cuidados con posterioridad.

El recambio total de los elementos propuestos fue total. Si tuvimos retrocesos parciales fue por la necesidad de recambiar muchas unidades ante la desaparición de termómetros de algunos sectores. Modificamos en los sectores más conflictivos la entrega, haciéndola personalizada con firmas en planillas de entrega donde se reseñó cantidad y fecha de entrega.

### **Próximos pasos**

El proceso de compras ya está instalado, lo que asegura la provisión de termómetros para el personal. A su vez, se mantienen las charlas sobre mercurio en las cursadas de la escuela de enfermería y de ingresantes al Hospital.

### **Información descriptiva de la institución**

El Hospital Zonal General de Agudos "Dr. Enrique F. Erill" es uno de los 77 hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires (Argentina). Se encuentra en el casco céntrico de la ciudad de Belén de Escobar, distante a 3 kilómetros de la ruta Panamericana por trazado urbano. Ofrece una cobertura de atención a 220.000 personas aproximadamente, contemplando una población flotante numerosa de fin de semana que arriba a barrios privados y casas de descanso, que suman otros potenciales pacientes.

Posee 130 camas de internación y cuenta con internación de sectores intensivos de adultos y neonatos.

El Hospital tiene un marcado perfil materno-infantil, seguido por la accidentología. La estructura edilicia tiene una planta horizontal con los servicios de apoyo diagnóstico (Diagnóstico por imágenes, Laboratorio, Hemoterapia, Anatomía patológica), sectores administrativos y consultorios externos, además de otro desarrollo vertical con las distintas salas de internación y quirófanos.

### **Palabras clave / tópicos: eliminación de mercurio**