



59 - INCIDENCIAS DEL REPROCESAMIENTO DE DISPOSITIVOS EN UCI PEDIÁTRICA: AUDITORÍAS 2024-2025

J. Valencia Martín, C. de Vega Ríos, A. Ruiz Cabrera, R. Valencia Martín

Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El reprocesamiento inadecuado de dispositivos médicos reutilizables en cuidados intensivos pediátricos incrementa el riesgo de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y la transmisión de microorganismos. El objetivo fue describir las principales incidencias detectadas en los procesos de limpieza, desinfección y trazabilidad del material en una UCI pediátrica tras dos auditorías externas consecutivas.

Métodos: Estudio descriptivo de mejora de calidad basado en auditorías estructuradas realizadas en una UCI pediátrica de tercer nivel (julio 2024 y octubre 2025). Se emplearon entrevistas y observación directa, para evaluar reprocesamiento de instrumental y material electromédico, uso de detergentes y desinfectantes, clasificación según Spaulding, condiciones del área de reprocesamiento, cumplimiento de medidas de bioseguridad, almacenamiento y trazabilidad. Se registraron incidencias cualitativas por categorías y se compararon los hallazgos entre ambas auditorías.

Resultados: Pese a la existencia de un procedimiento previo de limpieza y desinfección, la primera auditoría evidenció variabilidad en la aplicación del protocolo, ausencia de frecuencias definidas, uso de material inespecífico y carencias de limpieza de determinadas superficies y equipos. La auditoría de 2025, centrada en reprocesamiento de instrumental, identificó incidencias de alto impacto: utilización de detergente doméstico en lugar de detergente enzimático, reutilización de bandejas con detergente, ausencia de desinfección de alto nivel para dispositivos semicríticos, reprocesamiento de dispositivos de un solo uso y desconocimiento de concentraciones y tiempos de contacto de detergentes y desinfectantes. Se observaron además deficiencias de uso de equipos de protección individual, falta de fichas técnicas y de seguridad, secado en espacios no habilitados sin limpieza posterior, ausencia de comprobación del desinfectante con tiras reactivas, registros de trazabilidad incompletos, falta de etiquetado de caducidad del material reprocesado y almacenamiento inadecuado de ambús y otros dispositivos junto a zonas de vertido.

Conclusiones/Recomendaciones: Las auditorías sucesivas permitieron identificar un conjunto de incidencias recurrentes en el reprocesamiento del material en UCI pediátrica que afectan a la adecuación de la limpieza, la desinfección de alto nivel, la trazabilidad y la seguridad de los profesionales. Estos hallazgos ponen de manifiesto la brecha entre la normativa escrita y la práctica real, así como la necesidad de un PNT específico basado en la clasificación de Spaulding, la disponibilidad efectiva de recursos estructurales y productos validados, formación continuada y un sistema de monitorización periódica mediante indicadores de proceso y auditorías de campo.