

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**Manejo de desechos cortopunzantes por parte del personal
de la salud en el centro de salud pública número 2 al
suroeste de Guayaquil**

AUTOR (ES):

**Robles Tóala, Gilmar Stalyn
Torres Criollo, Eduardo Israel**

**Trabajo de titulación
previo a la obtención del título de
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

TUTOR:

Lcda. Muñoz Roca, Olga Argentina, Mgs

Guayaquil, Ecuador

05 de marzo del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Robles Tóala, Gilmar Stalyn y Torres Criollo, Eduardo Israel**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciado en Enfermería**.

TUTORA

f. _____
Lcda. Muñoz Roca, Olga Argentina, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Lcda. Mendoza Vincés, Ángela Ovidia, Mgs.

Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERIA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, **Robles Tóala, Gilmar Stalyn y Torres Criollo, Eduardo Israel**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Manejo de desechos cortopunzantes por parte del personal de la salud en el centro de salud pública número 2 al suroeste de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciado en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2018

LOS AUTORES

f. _____
Robles Tóala, Gilmar Stalyn

f. _____
Torres Criollo, Eduardo Israel



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Robles Tóala, Gilmar Stalyn y Torres Criollo,**
Eduardo Israel

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Manejo de desechos cortopunzantes por parte del personal de la salud en el centro de salud pública número 2 al suroeste de Guayaquil**, previo a la obtención del título de Licenciado en enfermería, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2018

LOS AUTORES

f. _____
Robles Tóala, Gilmar Stalyn

f. _____
Torres Criollo, Eduardo Israel

REPORTE URKUND

The image shows a screenshot of the URKUND web application. The top left pane displays document details for 'ultima tesis lista proximo.9.03-2018.docx (036213078)', including the submission date (2018-03-07 11:25) and the sender (edujohansantisaid@gmail.com). A message section indicates that 0% of the 47 pages are present in the sources.

The right pane shows a metadata report for the document. The report includes the following information:

- Facultad:** FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
- Carrera:** CARRERA DE ENFERMERIA
- Tema:** Manejo y eliminación de desechos contopunzantes por parte personal de la salud en el centro de salud pública
- Autor (ES):** Torres Criollo, Eduardo Israel; Robles Trujillo Gilmar Stalyn
- Tutor:** TORRES CRIOLLO EDUARDO ISRAEL

The interface also features a file explorer on the left with a list of documents and a toolbar with various actions like 'Reiniciar', 'Exportar', and 'Compartir'.

Urkund Analysis Result

Analysed Document: ultima tesis lista proximo 9.03-2018.doc (D36213078)
Submitted: 3/7/2018 5:25:00 PM
Submitted By: edujohansantiisaid@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

Manejo y eliminación de desechos cortopunzantes por parte personal de la salud en el centro de salud pública

numero 2 al suroeste de Guayaquil

AUTOR (ES):

Torres Criollo, Eduardo Israel

Robles Toala Gilmar Stalyn

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

LICENCIADO EN ENFERMERIA

TUTOR:

Muñoz Roca, Olga Argentina

Guayaquil, Ecuador

(día) de marzo del 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Robles Tóala, Gilmar Stalyn y Torres Criollo, Eduardo Israel, como requerimiento para la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

TUTOR (A)

f. _____

Muñoz Roca, Olga Argentina

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Mendoza Vines, Angela Ovilda

Guayaquil, a los (día) del mes de marzo del año 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA

(CARRERA DE ENFERMERIA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, Robles Tóala, Gilmar Stalyn y Torres Criollo, Eduardo Israel

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, Manejo

y eliminación de desechos cortopunzantes por parte personal de la

salud en un centro de salud pública al suroeste de Guayaquil previo

a la obtención del título de Licenciado en enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil,

a los (día) del mes de marzo del año 2018

EL AUTOR (A)

f. _____

Robles Tóala, Gilmar Stalyn

EL AUTOR (A)

f. _____

Torres Criollo, Eduardo Israel

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotros, Robles Tóala, Gilmar Stalyn y Torres Criollo, Eduardo Israel

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por permitirme realizar este estudio, al centro de salud N°2 por abrirme las puertas para realizar mi trabajo de investigación a mis compañeros, a la Licenciada Olga Argentina Muñoz Roca quien nos guio desde el principio es nuestro proyecto y agradezco especialmente a mis padres que son un apoyo y un pilar fundamental en mi vida.

Robles Tóala, Gilmar Stalyn

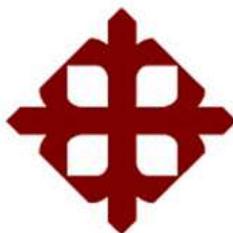
Mi agradecimiento es a Dios por prestarme vida y sensatez para poder enfrentar los obstáculos que se me han presentado en el camino de mi vida. Y este agradecimiento en particular van para mis dos motores los seres que hacen que me levante en cada caída sin tener opción a darle paso al cansancio o dolor, les agradezco por ser parte de mi vida a ustedes les debo este triunfo, mis hijos Johan Torres Vásquez y Santiago Torres Vásquez. Agradezco a mi esposa y padres quienes fueron mi apoyo incondicional, y sin dejar atrás a mi tutora académico Lic. Olga Argentina Muñoz Roca por guiarnos en este presente trabajo de titulación.

Torres Criollo, Eduardo Israel

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación la dedicamos a Dios quien se merece toda honra y gloria por guiarnos por el sendero de la sensatez y darnos sabiduría en momentos difíciles. Nuestros familiares quienes nos han hecho levantar en momentos difíciles y a ellos le debemos este presente trabajo por depositar sus confianzas en nosotros. Y sin dejar atrás a nuestros maestros académicos quienes se han encargado de llenarnos de conocimiento y sabiduría.

Robles Tóala Stalyn
Torres Criollo Eduardo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

**LIC. OLGA ARGENTINA, MUÑOZ ROCA, MSC.
TUTORA**

f. _____

**LIC. ANGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MSC.
DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. _____

**LIC. MARTHA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MSC.
COORDINADORA DEL ARE DE UTE**

f. _____

**LIC. ANA JUDITH, GONZALES NAVAS, MSC.
OPONENTE**

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	III
AUTORIZACIÓN.....	IV
REPORTE URKUND	V
AGRADECIMIENTO	IX
DEDICATORIA	X
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	XI
RESUMEN	XV
ABSTRACT.....	XVI
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	4
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	5
1.4. OBJETIVOS.....	6
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	6
1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	6
CAPÍTULO II.....	7
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	7
2.1. MARCO REFERENCIAL	7
2.2. MARCO TEÓRICO	10
2.2.1. FLORENCE NIGHTINGALE, LA PRIMERA GRAN TEÓRICA DE ENFERMERÍA.....	10

2.2.2. BIOSEGURIDAD.....	10
2.2.3. PRINCIPIOS DE LA BIOSEGURIDAD.....	11
2.2.4. IMPORTANCIA DE LA BIOSEGURIDAD EN LOS CENTROS SANITARIOS ⁽²⁰⁾	11
2.2.5. DESECHOS HOSPITALARIOS	11
2.2.6. TIPOS DE DESECHOS INFECCIOSOS: Incluyen ⁽²⁾	12
2.2.7. RIESGOS.....	12
2.2.8. ELIMINACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS: BIOSANITARIOS ESPECIALES.....	13
2.2.9. ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE DE LOS DESECHOS	13
2.2.10. MANEJO DE ELEMENTOS CORTOPUNZANTES	14
2.2.11. NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD SEGÚN EL MSP PARA OBJETOS CORTOPUNZANTES.....	15
2.3. MARCO LEGAL.....	16
CAPÍTULO III.....	18
3. MATERIALES Y MÉTODOS.....	18
3.1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	20
3.2. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	22
DISCUSIÓN.....	37
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA	41
ANEXOS.....	44

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución de sexo de los profesionales de la salud. -----	22
Gráfico 2. Edad del personal que labora en el subcentro de salud -----	23
Gráfico 3. Cargo del personal que labora en el subcentro de salud -----	24
Gráfico 4. Turno en el que labora el personal del subcentro de salud -----	25
Gráfico 5. Conocimiento de la definición de bioseguridad. -----	26
Gráfico 6. Utilización de la técnica de reencapuchar. -----	27
Gráfico 7. La técnica de reencapuchar con las dos manos es un método seguro.-----	28
Gráfico 8 Considera que los materiales cortopunzantes implican un riesgo de infección. -----	29
Gráfico 9. Capacitación de manejo de los elementos cortopunzantes -----	30
Gráfico 10. Nombre de recipiente de objetos cortopunzantes -----	31
Gráfico 11. No vacía los objetos cortopunzantes de un recipiente a otro.---	32
Gráfico 12. No dobla ni corta material Cortopunzante. -----	33
Gráfico 13. No reutilizar el material contaminado -----	34
Gráfico 14. Deposita el material cortopunzante en el guardián.-----	35
Gráfico 15. Eliminación adecuada del material cortopunzante -----	36

RESUMEN

Los establecimientos de salud son los encargados de reducir y prevenir los problemas de salud de la población. Estos establecimientos generan residuos sanitarios son riesgos potenciales de producir enfermedades El Objetivo es Determinar el cumplimiento de manejo y eliminación de material corto punzante por parte de los profesionales de salud en un centro de salud pública al suroeste de Guayaquil. El estudio es Descriptivo, Cuantitativo, Prospectivo de naturaleza es transversal. La recolección de datos se hará mediante la ficha de observación y la encuesta. Como resultados la población estuvo conformada por 33 profesionales de la salud de los cuales el 76% fueron mujeres y el 24% hombres. Conformado por el 21% médicos, 15% Auxiliares de Enfermería, el 12% Interno de Enfermería, Licenciadas y Odontólogo y el 9% obstetras. Se comprobó que el 100% del personal de salud manifiesta conocer la definición de bioseguridad, y que la técnica de reencapuchar el 48% considera que es un seguro. La ficha de observación muestra que 67% de personal de salud cumple en depositar en el guardián y 55% con el descarte adecuado del material cortopunzantes mientras que el 33% y el 45% según corresponde no lo realiza. Como conclusión a pesar del que el personal de salud cumple en un gran porcentaje los protocolos establecidos por el Ministerio de salud Pública (MSP), es necesario que se suministren de barreras de protección y seguir las normas de asepsia y antisepsia para evitar enfermedades profesionales y propagaciones de microorganismos.

Palabras clave: MANEJO; DESECHOS; CORTOPUNZANTE.

ABSTRACT

Health facilities are responsible for reducing and preventing the health problems of the population. These establishments generate sanitary waste are potential risks of producing diseases. The objective is to determine compliance with management and elimination of short sharp material by health professionals in a public health center southwest of Guayaquil. The study is Descriptive, Quantitative, Prospective nature is transversal. The data collection will be done through the observation form and the survey. As a result, the population consisted of 33 health professionals, of which 76% were women and 24% were men. Conform by 21% doctors, 15% Nurse Assistant, 12% Nurse Intern, nurse and Dentist and 9% obstetrician. It was found that 100% of health personnel say they know the definition of biosecurity, and that the technique of re-scavenging 48% considers it to be insurance. The observation card shows that 67% of health personnel comply in depositing in the custodian and 55% with the appropriate discarding of sharps material while 33% and 45% as appropriate do not. In conclusion, even though the health personnel comply in a large percentage with the protocols established by the Ministry of Public Health (MSP), it is necessary to provide protection barriers and follow the asepsis and antisepsis regulations to avoid occupational diseases and propagations of microorganisms.

Keywords: HANDLING; WASTE; SHARPS OBJECT

INTRODUCCIÓN

Los establecimientos de salud son los encargados de reducir y prevenir los problemas de salud de la población. Estos establecimientos generan residuos que son riesgos potenciales de producir enfermedades y cuyo manejo inadecuado podrían tener serias repercusiones en la salud de la comunidad hospitalaria y personal a cargo del manejo externo de los residuos. Según la OMS⁽¹⁾ “los desechos de la atención sanitaria contienen microorganismos que pueden ser dañinos e infectar a los pacientes de los hospitales, al personal sanitario y a la población en general”. Se estima que todo desecho producido por las acciones ejecutadas para de cuidado sanitario, el 15% de este se debe considerar un material de fuente infectocontagioso ya sea de origen biológico, físico o químico⁽¹⁾.

La inadecuada eliminación de materiales cortopunzantes el almacenamiento y la disposición final puede provocar daños físicos tanto superficiales como profundos e inclusive a adquirir infecciones graves al personal que manipula estas fuentes de infección⁽²⁾. Cada día el personal de salud está expuesto a patógenos sanguíneos que son peligrosos y mortales, a través de agujas y/u objetos corto punzantes contaminados o por exposición a salpicaduras de sangre o fluidos corporales⁽³⁾. Por ello es necesario tomar las medidas adecuadas a la hora del manejo y eliminación de desechos en las unidades hospitalarias para evitar futuras complicaciones que afecten el bienestar físico del personal de salud.

El estudio trata de verificar el cumplimiento del manejo de desechos cortopunzantes por parte del personal de la salud que labora en un centro de salud pública al suroeste de Guayaquil. El propósito es determinar el cumplimiento del manejo y la eliminación del material corto punzante por parte de los profesionales de salud según lo establecido por el MSP. Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, es de tipo descriptivo, prospectivo, transversal. Este estudio es de tipo descriptivo, prospectivo, no experimental donde Para la recolección de información se utilizará la observación directa y el instrumento de recolección de datos que será la encuesta.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estudio se relaciona con la línea de investigación de Control y Prevención de Enfermedades, en la sublínea de Vigilancia Epidemiológica. La administración de estos desechos producidos por los establecimientos de salud es uno de los problemas que ha mostrado importancia e interés en estos últimos años tanto a nivel local como nacional y el mundo⁽⁴⁾. Los resultados de estos desechos no solo perturban la salud de las personas sino también al ambiente⁽⁴⁾. La inquietud a nivel mundial sobre los desechos hospitalarios es uno de los principales problemas ambientales y sociales durante muchos años que llevo a tomar medidas adecuadas para concientizar acerca del daño que causan sobre el ser humano y sus consecuencia en el⁽⁵⁾.

Existe evidencia epidemiológica en Canadá, Japón y Estados Unidos de que el problema principal a nivel hospitalario son los desechos infecciosos debido a que se relacionan directamente con el contagio de VIH, SIDA con frecuencia hepatitis B y C, a través hincaduras por agujas o algún objeto cortopunzante contaminado con fluidos o sangre de algún individuo infectado. Siendo el grupo más susceptible el personal de enfermería, el personal de limpieza e incluyendo a los trabajadores que manipulan los desechos fuera del hospital⁽⁶⁾.

Actualmente en el Ecuador no existe estadísticas que demuestre accidentes producidos por elementos cortopunzantes producidos durante la práctica hospitalaria, pero se busca mejorar mediante estrategia que ayuden ayudar al manejo integral de desechos hospitalarios con el fin de proteger la salud de los pacientes y trabajadores de las instituciones de salud y quienes manejan externamente estos desechos, de la población en general y el ambiente⁽⁷⁾.

En un centro de salud pública del suroeste de Guayaquil se encuentra un equipo multidisciplinario que consta de 7 médicos, 3 obstetras, 5 auxiliares de enfermería, 4 licenciadas, 4 internos de enfermería, 4 odontólogos y 6 laboratorista, que mantienen contacto constante con

materiales descartables como bisturís, equipo de venoclisis, agujas y otros, que implican riesgos de infecciones al mal manejo o manipulación en el momento de ser desechados. Por eso es necesario que el personal tenga los conocimientos apropiados acerca del manejo y eliminación de desechos hospitalarios y contengan los insumos necesarios para el proceso de eliminación y evitar los accidentes laborales y se cumplan las normas establecidas por el ministerio de salud pública en cuanto a las normas de bioseguridad.

Aclarando que la situación ante esta problemática influye que el sub-centro de salud carece de herramientas protectoras para evitar enfermedades ocupacionales, se logró observar que cierto personal de salud labora sin guantes, batas descartables, mascarilla, y así es como la mayoría del equipo encargado de salud se encuentra en un alto riesgo de contraer alguna una enfermedad infectocontagiosa debido a la falta de medidas de bioseguridad y a la mala manipulación de desechos hospitalarios.

Ante esta problemática se plantea las siguientes preguntas de investigación:

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Qué características sociodemográficas tienen el personal de salud que labora en un centro de salud pública al suroeste de Guayaquil?
- ¿Qué conocimiento tiene el personal de salud en el manejo y eliminación del material cortopunzante?
- ¿Cuál es el cumplimiento según el Reglamento en el Manejo y eliminación de Desechos emitido por el Ministerio de Salud Pública?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Los desechos hospitalarios son las distintas variedades de desechos generados en los establecimientos de salud y, dado su potencial patogénico y la ineficiencia en su manejo, representan un riesgo para la salud⁽⁵⁾. Es importante recalcar que la manipulación incorrecta de estos desechos de hospitalarios crea condiciones de riesgo que amenazan la salud del personal sanitario y la comunidad hospitalaria además de crear daños al medio ambiente⁽⁸⁾.

En Guayaquil, para la recolección de desechos hospitalarios se genera un costo entre 0,70ctvs o 1 dólar por kilo, y consideran que la eliminación de los desechos por parte del personal de salud no se elimina adecuadamente, lo que puede generar un riesgo ambiental, a nivel mundial se piensa que el 80% de los desechos hospitalarios no representa un riesgo para las personas pero al ser combinado con el 20% de los restantes desechos pueden convertirse en residuos peligrosos⁽⁹⁾.

Cada día el equipo de salud está en contacto a través de agujas y/u objetos cortopunzantes que contienen fluidos corporales y sanguíneos que son peligrosos para la salud y en ocasiones pueden causar la muerte. Este es uno de los principales riesgos que enfrenta el equipo de salud que atiende directamente a pacientes, pese a que estas exposiciones han sido usualmente consideradas como parte de su trabajo⁽³⁾. Según datos estadísticos refieren que por cada 330 accidentes laborales 1 resulta con lesión grave, 29 lesiones leves y 300 no presentan lesiones⁽¹⁰⁾.

El personal de la salud es la parte principal de los servicios asistenciales, eliminación y distribución de diferentes residuos o desechos hospitalarios, por lo tanto, es de suma importancia el desempeño de aquellos profesionales que están inmersos en esta problemática de bioseguridad. Es necesario establecer normas seguras que sean pertinentes brindan protección al equipo de salud, trabajadores y encargados de manejo externo. Se espera que el aporte de esta investigación la institución tome las medidas necesarias espera suministrar los insumos necesario para la protección del personal de salud.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar el cumplimiento en el manejo de desechos cortopunzantes por parte del personal de la salud en el centro de salud pública número 2 al suroeste de Guayaquil.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las características sociodemográficas del personal de salud que laboran en un centro de salud pública al suroeste de Guayaquil.
- Determinar el conocimiento por parte del personal de salud en el manejo y eliminación del material cortopunzante de la población en estudio.
- Describir el cumplimiento según el Reglamento en el Manejo de los desechos emitido por el Ministerio de Salud Pública.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. MARCO REFERENCIAL

Según Domínguez, con el tema *El manejo de los desechos hospitalarios y los riesgos laborales – ambientales en el Hospital de Daule área 16 “Dr. Vicente Pino Morán”* refirió que las instalaciones hospitalarias son las encargadas de reducir y prevenir los problemas de salud de la población, aunque inevitablemente generan desechos que pueden ser peligrosos para la misma o influir negativamente en el Medio Ambiente, a lo cual se le ha restado importancia debido a que tradicionalmente la prioridad de estos ha sido la atención al paciente. Se realizó un estudio en un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar el efecto del manejo actual de los desechos hospitalarios y los riesgos laborales y ambientales en el hospital de Daule área 16 “Dr. Vicente Pino Morán”, en el año 2014. La población objeto de estudio, aplicando la técnica de muestreo no probabilístico intencional se obtuvo una muestra: director y jefe departamental, 50 médicos, 35 enfermeras y 15 personales de limpieza, a los cuales se les realizó entrevista y encuestas. Como resultado pudo constatar y demostrar que el manejo de los desechos hospitalarios y los riesgos laborales – ambientales es completamente incorrecto y que existe desconocimiento acerca del tema entre el personal de la institución. Lo cual pone de manifiesto el riesgo de salud del trabajador, la comunidad y el ambiente⁽¹¹⁾.

El autor González, en su estudio *Manejo de los Desechos Peligrosos Hospitalarios*. Realizó una investigación descriptiva y observacional de corte transversal desde el mes de junio del año 2004 hasta el mes de abril del presente año con el objetivo de valorar la situación actual en el Policlínico Docente Playa en cuanto al correcto manejo de los desechos peligrosos, utilizando como herramientas, lista de chequeo, encuesta anónima y entrevista. La población objeto de estudio estuvo representada por 186 personas, trabajadoras del Policlínico Docente de Playa y aplicando la

técnica de muestreo aleatorio simple y luego el estratificado se obtuvo una muestra de 64 personas a las cuales se les entregó el cuestionario. Como principales resultados se pudo constatar y demostrar que el manejo de estos, es completamente incorrecto y que existe desconocimiento acerca del tema entre el personal de la institución la que ha implementado una serie de medidas de bioseguridad por departamentos y puestos de trabajo entre las que se destacan algunas referentes al manejo de algún tipo de desecho aunque no se identifican como tal⁽¹²⁾.

En este estudio la autora Salinas, acerca del *Cumplimiento de normas de bioseguridad del personal de enfermería en el área de neonatología del hospital general Machala*. Con el objetivo principal de este trabajo de investigación es determinar el cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal, aplicó dos herramientas de recolección e Información de datos: una guía de observación y una entrevista sobre conocimientos. Con lo que se evidencia la falta de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad, así como el manejo inadecuado de recolección de material infecciosos lo que potencia a que el personal está expuesto a riesgos biológicos y enfermedades infecciosas profesionales, considerando que los límites entre lo accidental y lo prevenible pasa por la aplicación del cumplimiento de las normas mínimas o nulas de bioseguridad. Donde demostró que el nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería es insuficiente porque no aplican los protocolos y procedimientos adecuados en la atención de los pacientes y son depositados o eliminados de forma incorrecta, sin embargo, demuestran un grado de desconocimiento⁽¹³⁾.

Carreño, con el tema de *Nivel de conocimiento con relación al manejo de material punzocortante*. Utilizó una encuesta validada por expertos, aplicada recientemente para una tesis profesional sobre frecuencia de accidentes con material punzocortante. En cuanto al nivel académico, se contabilizaron 115 enfermeros técnicos (55%), 80 con estudios de licenciatura en enfermería (38%), seis con maestría (3%) y siete con otro tipo de estudios (3%). Con respecto a las categorías, 73 se desempeñan como

auxiliares de enfermería (35%), 100 como enfermeras generales (48%) y 35 como enfermeras especialistas (17%). En las encuestas: en total fueron entrevistadas 208 personas, de las cuales 66 pertenecen al género masculino (32%) y 142 al género femenino (68%). Al formular la pregunta sobre el conocimiento en el manejo de material punzocortante, la totalidad de los encuestados respondió afirmativamente, y tras evaluar su respuesta, se clasificó según el siguiente criterio: excelente (nadie, 0%), bueno (36, 17%), regular (72, 35%), deficiente (100, 48%) Según los que pudimos observar durante el estudio que llevamos a cabo, prácticamente la mitad del personal desconoce las técnicas elementales del manejo y disposición adecuada, mientras que el resto tiene un desempeño de regular a bueno. Por tal motivo, queda en evidencia la falta de conocimiento en el uso de material punzocortante; sin embargo, lo más interesante es que la mayoría afirmó tener conocimiento sobre el uso y deshecho de estos materiales, mientras que las estadísticas obtenidas demuestran que no es⁽¹⁴⁾.

Según Bautista y Otros autores con el tema de *Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería con el Objetivo de Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad que tiene el personal de Enfermería. Materiales y Métodos.* Se realizó investigación cuantitativa, de tipo descriptivo transversal, con una muestra de 96 personas pertenecientes. La información se recolectó a través de una encuesta y una lista de chequeo, la cual se analizó por medio de tabulaciones y representaciones gráficas. Resultados. El personal de Enfermería de la Clínica San José tiene un conocimiento regular en un 66% frente a las medidas de bioseguridad y un 70% de aplicación deficiente frente a estas. Conclusión. Se identificó que las principales medidas de bioseguridad, como métodos de barrera, eliminación adecuada del material contaminado, manejo adecuado de los elementos cortopunzante, lavado de manos no están siendo aplicadas correctamente por el personal de Enfermería de la institución, convirtiéndose estas situaciones en un factor de riesgo para el presentar un accidente laboral esta población⁽¹⁵⁾.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. FLORENCE NIGHTINGALE, LA PRIMERA GRAN TEÓRICA DE ENFERMERÍA

En la historia de la Enfermería, grandes aportaciones para la atención integral de los pacientes con enfermedades crónicas, por parte del personal de enfermería, donde a estos pacientes se les presenta un entorno no favorable siendo un factor de riesgo para desencadenar la enfermedad; esto fue explicado por Florence Nightingale, que explicaba como al entorno un factor fundamental para la salud de las personas⁽¹⁶⁾.

Florence Nightingale, aplicó sus conocimientos de historia y filosofía al estudio de la realidad que se constituyó en el centro de su vida: el cuidado de la salud de las personas⁽¹⁷⁾. Sustentaba que para conservar un cuidado sanitario adecuada era necesario disponer de un ambiente saludable como aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz⁽¹⁸⁾.

La práctica ha permitido a las enfermeras perfeccionar sus prácticas cotidianas mediante la observación, descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos de la realidad en la que están inmersas; pero muy especialmente del objeto de estudio de su ciencia particular: el cuidado de las personas, familia y comunidad⁽¹⁷⁾.

Nightingale consideraba que la enfermera en su proceso de formación debía continuar más allá de lo que había aprendido. Sus ideas espectaculares y sus contribuciones a la evolución de la enfermería como profesión fueron inapreciables gracias a sus esfuerzos, la enfermería pasó a ser considerada una profesión médica con un elevado grado de formación e importantes responsabilidades⁽¹⁹⁾.

2.2.2. BIOSEGURIDAD

La Bioseguridad se puede definir como las reglas de actuación y prevención por parte del personal de salud frente al riesgo de contagio de microorganismos patógenos con el fin de reducir infecciones en el ambiente del trabajo, utilizando las técnicas de asepsia y antisepsia⁽²⁰⁾.

2.2.3. PRINCIPIOS DE LA BIOSEGURIDAD

Universalidad	Uso de barreras	Medidas de eliminación
Encierra a todo el personal de salud que debe cumplir con las precauciones establecidas	Utilización de materiales para la protección contra la exposición de sangre y fluidos	Son los dispositivos y procedimientos correctos, donde los materiales utilizados son depositados y eliminados sin riesgo.
Elaborado por: Robles Tóala Gilmar; Torres Criollo Eduardo. Obtenido de: Manual de Normas de Bioseguridad en la Red de Servicios de Salud en el Ecuador (20).		

2.2.4. IMPORTANCIA DE LA BIOSEGURIDAD EN LOS CENTROS SANITARIOS⁽²⁰⁾

- La aplicación de un programa de seguridad sanitaria donde observe la importancia de la prevención de riesgos laboral y que contemple el ambiente de trabajo y la participación del equipo de salud.
- El cumplimiento de prácticas con diseños adecuados en la de instalación como manuales sobre el manejo de cada instrumento a manipular.
- Se deben establecer protocolos que establezcan medidas de seguridad a los trabajadores para la protección de agentes patógenos transmitidos por sangre o fluidos corporales.

2.2.5. DESECHOS HOSPITALARIOS

Según la OMS⁽¹⁾ “los desechos de la atención sanitaria contienen microorganismos que pueden ser dañinos e infectar” no solo a los pacientes de los hospitales sino también al personal médico y a la población en general. Los desechos producidos por los establecimientos de salud son los siguientes: *ver tabla 1*

Tabla 1. Tipos de desechos	
Desechos comunes.	Son los que representan un peligro en la salud de las personas.
Desechos infecciosos.	Implican un riesgo o son potenciales para la salud de las personas.
Desechos especiales.	Son los generados en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento como químicos, sustancias radiactivas y desechos farmacéuticos.
Obtenido de: Manejo de desechos infecciosos para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador ⁽²¹⁾ . Elaborado por: Robles Tóala Gilmar; Torres Criollo Eduardo.	

2.2.6. TIPOS DE DESECHOS INFECCIOSOS: Incluyen⁽²⁾:

- ✓ **Desechos de laboratorio:** son aquellos desechos de origen biológico usados para manipular, combinar o introducir microorganismos⁽²⁾.
- ✓ **Desechos anátomo-patológicos:** son aquellos órganos, tejidos, partes corporales que han sido extraídas mediante cirugía u otro procedimiento médico⁽²⁾.
- ✓ **Desechos de sangre:** son aquellos fluidos como sangre, suero, plasma u otros componentes extraídos de las personas⁽²⁾.
- ✓ **Desechos cortopunzantes:** son aquellos materiales como agujas, hojas de bisturí, hojas de afeitar, equipos de venoclisis, catéteres con aguja, y otros objetos de vidrio desechados, que han estado en contacto con fluidos corporales. Estos representan 1% de los desechos hospitalarios⁽²⁾.
- ✓ **Desechos de áreas críticas** son desechos biológicos descartables como gasas, guantes, mascarillas, apósitos, equipos de diálisis que han sido contaminados con sangre y fluidos corporales⁽²⁾.

2.2.7. RIESGOS

Es cualquier suceso, evento, medida de posibilidad y magnitud de los impactos adversos que produce un daño. Los factores de riesgos son característica detectable de una persona o grupos que está ligada a padecer, desarrollar o estar expuesto a un proceso mórbido.

Entre los tipos de riesgos tenemos: riesgos biológicos, físicos y químicos⁽²²⁾.

Riesgos biológicos

Es cuando una persona entra en contacto con un material de origen biológico causando consecuencias para la salud y ambiente. Estos pueden ser agentes patógenos, tejidos o fluidos corporales de otro organismo ⁽²²⁾.

Riesgos físicos

Son aquellos factores ambientales que dependen de las características físicas de los cuerpos como la carga, el ruido, la radiación y otras que pueden producir daño a los tejidos ⁽²²⁾.

Riesgos químicos

Es cuando un receptor entran en contacto con alguna sustancia química que causa un daños para la salud y el ambiente⁽²²⁾.

2.2.8. ELIMINACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS: BIOSANITARIOS ESPECIALES

Estos residuos son de naturaleza patológica son infectocontagiosos y su errónea maniobra puede transferir una enfermedad. De cuales encontramos a las agujas, hojas de bisturí e instrumentos cortopunzantes. Estos se obtienen de las curaciones que se realizan a los pacientes⁽²³⁾.

Estos residuos no son iguales a los residuos ordinarios, debido a su peligro de contagio para la salud profesional y el ambiente, por lo que deben ser almacenados en contenedores específicos. Estos desechos se deben ir separando y guardando de acuerdo con los colores proporcionados. Luego deben se descartados en otros recipientes donde son llevados a un depósito final y en menos de 72 horas se les aplica el procedimiento correspondiente ⁽²³⁾.

2.2.9. ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE DE LOS DESECHOS

Los desechos se deben clasificar y colocarse en recipientes específicos según el tipo de desecho, color e inscripción adecuada estos deben estar ubicados en los sitios pertinentes para evitar su excesiva

movilización y dispersión de agentes patógenos⁽²⁾. Para realizar una correcta disposición de los desechos hospitalarios es necesario adoptar una clasificación de colores de acuerdo con el tipo y el grado de peligrosidad de residuo a eliminar. La OMS⁽²⁴⁾ ha realizado la siguiente clasificación:

- Color Verde: desechos ordinarios que no son reciclables ni reutilizables.
- Color Rojo: desechos que implican un alto riesgo a la salud por ser de origen biológico.
- Color Gris: aquellos desechos que pueden ser reciclables como cartón, papel, plásticos y otros.
- Color negro: desechos anatomopatológico.

Recipiente para cortopunzantes

Guardián: Es un contenedor de plástico que se utiliza para la eliminación de desechos cortopunzante, que puede ser desinfectado en autoclave o quemado para su eliminación final⁽²⁵⁾.

2.2.10. MANEJO DE ELEMENTOS CORTOPUNZANTES

- El guardián debe estar situado cerca del área de trabajo, para poder desechar de manera apropiada las agujas e instrumentos cortantes una vez utilizados⁽²⁶⁾.
- Se debe utilizar un contenedor rígido para contener o trasladar los objetos cortopunzantes en caso de no tener un guardián⁽²⁶⁾.
- No se debe eliminar los desechos cortopunzantes en fundas de basura o contenedores que no sean resistentes⁽²⁶⁾.
- Una vez utilizados instrumentos como agujas, hojas de bisturí u otros elementos cortopunzantes evitar doblar o quebrar⁽²⁶⁾.
- El reencapuchado de las agujas con las dos manos conlleva a índice accidentes profesionales⁽²⁷⁾.

- Para sacar la aguja de la jeringa, tome una pinza universal y desenrosque la aguja, nunca lo realice con la mano⁽²⁷⁾.

2.2.11. NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD SEGÚN EL MSP PARA OBJETOS CORTOPUNZANTES.

- Se debe utilizar de forma continua guantes de látex en cada operación en el manejo de desechos biológicos o cuando se utilicen instrumentos médicos contaminados por fluidos de los pacientes. Una vez realizada la acción realice métodos de asepsia y antisepsia⁽²⁰⁾.
- Las normas de asepsia deben ser empleadas en todo procedimiento que ejecute ⁽²⁰⁾.
- Los objetos cortopunzantes se deben eliminar con precaución y depositados en el guardián este debe estar ubicado cerca de donde se realiza la atención del paciente ⁽²⁰⁾.
- Los objetos cortopunzantes utilizados no se deben cambiar de un recipiente a otro ⁽²⁰⁾.
- Es recomendable no doblar o partir las hojas de bisturí, agujas, baja lenguas o cualquier otro material cortopunzante ⁽²⁰⁾.
- El material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí no se deben reutilizar ⁽²⁰⁾.

2.3. MARCO LEGAL

Derechos del Buen Vivir

Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el Buen Vivir, Sumak Kawsay. Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados⁽²⁸⁾.

Modelo de ordenanza para la gestión de desechos hospitalarios en establecimientos de salud

Art. 99 de la Ley Orgánica de Salud establece que la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con los municipios del país, emitirá los reglamentos, normas y procedimientos técnicos de cumplimiento obligatorio para el manejo adecuado de los desechos infecciosos que generen los establecimientos de servicios de salud, públicos o privados, ambulatorio o de internación, veterinaria y estética ⁽²⁹⁾.

Art. 100.- La recolección, transporte, tratamiento y disposición final de desechos es responsabilidad de los municipios que la realizarán de acuerdo con las leyes, reglamentos y ordenanzas que se dicten para el efecto, con observancia de las normas de bioseguridad y control determinadas por la autoridad sanitaria nacional⁽²⁹⁾.

DE LA GESTIÓN DE DESECHOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Art. 5.- Los establecimientos de salud, deben establecer un Plan Anual de Gestión de Desechos, mediante sistemas, técnicas y procedimientos que permitan el manejo específico y especializado para cada clase de desechos, desde su origen hasta que salen del establecimiento⁽²⁹⁾.

Art. 6.- Los establecimientos de salud, en su Plan Anual de Gestión de Desechos, deberán considerar sistemas, procedimientos y mecanismos que reduzcan el riesgo generado por los desechos infecciosos y peligrosos⁽²⁹⁾.

Art. 8.- El personal de los establecimientos de salud deberá conocer el Plan de Gestión de Desechos, recibir capacitación permanente sobre el manejo y cumplir las normas de medicina preventiva y bioseguridad interna⁽²⁹⁾.

CAPÍTULO IV

DEL MANEJO INTERNO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Art. 11.- Los desechos deben ser separados técnicamente y siguiendo las normas descritas en el Capítulo IV del Reglamento Sustitutivo de Manejo de Desechos Sólidos en los Establecimientos de Salud de la República del Ecuador- Registro Oficial N. 338, publicado el 10 de diciembre de 2010⁽²⁹⁾.

Art. 12.- La persona que genere desechos deberá ejecutar inmediatamente la fase de “separación en el lugar de origen”, es decir, en el mismo sitio en el que se efectuó el procedimiento médico, mediante el depósito selectivo en diferentes recipientes⁽²⁹⁾.

CAPÍTULO III

3. MATERIALES Y MÉTODOS.

TIPO DE ESTUDIO.

Nivel: Descriptivo.

Método: Cuantitativa

Según el tiempo: Prospectiva,

Según la naturaleza: transversal.

POBLACIÓN.

La población estuvo conformada por 33 profesionales de la salud que labora en un centro de salud pública al suroeste de Guayaquil

MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La recolección de datos se hará mediante la utilización de:

- Matriz de recolección de datos sociodemográficos
- La encuesta.
- Ficha observación directa

Criterios de inclusión

Personal de salud que labora en un centro de salud pública al suroeste de Guayaquil.

Criterios de exclusión

Pacientes que acuden al centro de salud pública.

Niños y adolescentes

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Se realizó la entrega del anteproyecto del tema para su aprobación correspondiente, para luego realizar los permisos correspondientes para la realización del proyecto en el área de estudio. Se procede a recolectar los datos de importancia del equipo de salud mediante la ficha de observación y la encuesta.

PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.

Se procederá a realizar un consolidado con los datos y resultados obtenidos en porcentaje, donde se hará el análisis y la presentación de los resultados mediante gráficos y tablas en el programa de Excel.

3.1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Manejo de desechos

Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
Es conjunto Procedimientos adecuados, donde los materiales utilizados son depositados y eliminados sin riesgo.	Manejo de desechos según el MSP	No vacía los objetos cortopunzantes de un recipiente a otro.	Cumple No cumple
		No doblar o partir la hoja de bisturí, agujas, baja lenguas o cualquier otro instrumento Cortopunzante.	
		No reutilizar el material contaminado.	Cumple No cumple
		Deposita el material corto punzante en el guardián	Cumple No cumple
		Eliminación adecuada del material cortopunzante (agujas, baja lengua, ampollas, equipos de venoclisis y catéteres)	Cumple No cumple

Variable general: Personal de Salud

Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
Es aquel con conocimiento, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para la atención al paciente.	Características sociodemográficas	Edad	22-25 años 26-35 años 36-45 años 46 años y mas
		Sexo	Masculino Femenino
		Cargo	Médico Licenciada Obstetra Odontólogo Laboratorista Auxiliar de enfermería Interna de enfermería
		Turno	Mañana Tarde
	Conocimiento	Conocimiento de riesgo de infección	Si No
		Conocimiento del reencapuchado	
		Conocimiento de bioseguridad	
		Capacitación por parte de institución	
		Conocimiento del depósito para cortopunzantes	Guardián Botiquín de agujas Tacho para cortopunzantes Desconoce

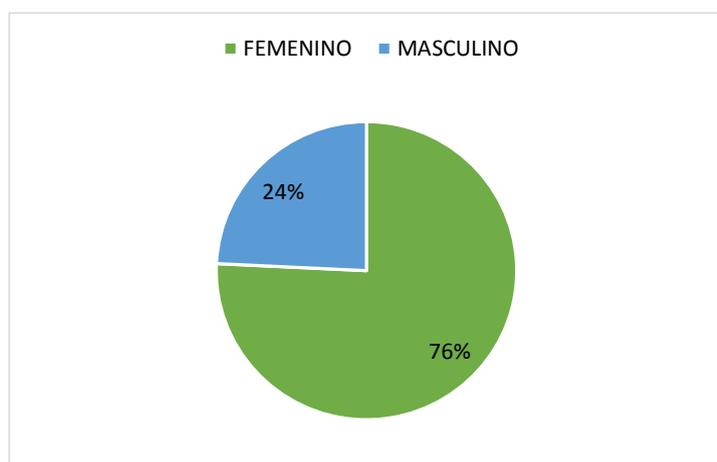
3.2. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Para el análisis de datos se procedió a realizar la encuesta al equipo de salud que labora en el centro de salud pública, mediante la encuesta y la ficha de observación para determinar el nivel conocimiento y el manejo en la eliminación de los desechos cortopunzantes. Se encontró con los siguientes resultados:

3.2.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Gráfico 1. Distribución de sexo del personal de la salud.



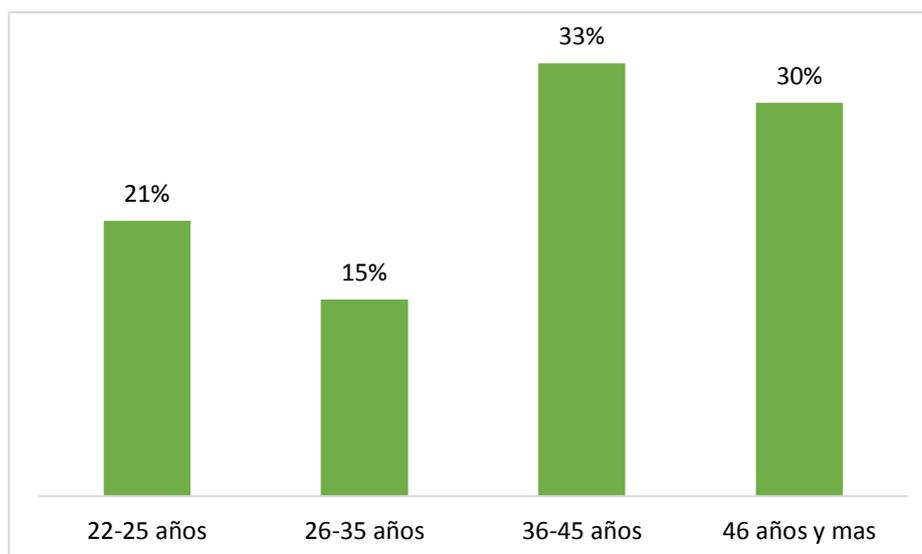
Fuente: Datos obtenidos mediante la matriz de recolección de datos al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

De lo población en estudio da a conocer que el 76% son mujeres mientras que el 24% son hombres los que labora en el subcentro médico.

Gráfico 2. Edad del personal que labora en el subcentro de salud



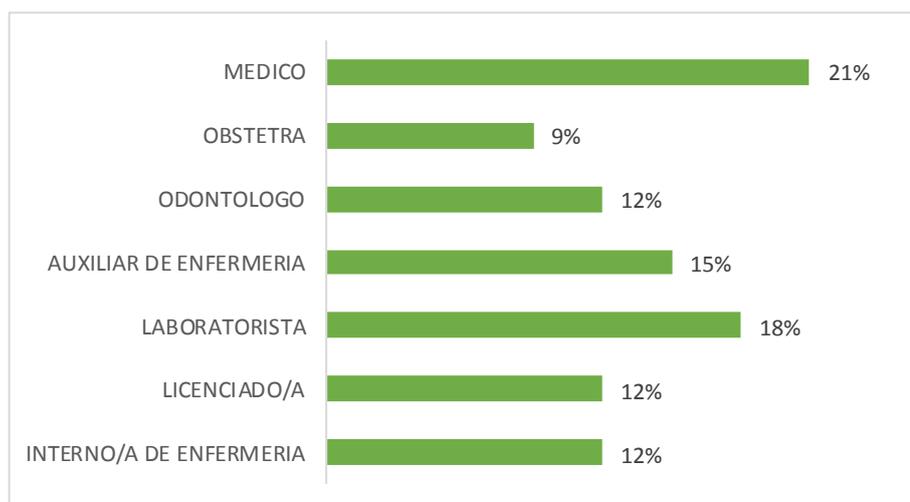
Fuente: Datos obtenidos mediante la matriz de recolección de datos al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

La gráfica muestra que el equipo de salud que labora en el subcentro de salud tiene la edad con mayor predominio con el 33% los 36–45 años, continuando con el 30% los de más de 46 años, 21% los 22 – 25 años y el 15% los de 26-35 años.

Gráfico 3. Cargo del personal que labora en el subcentro de salud



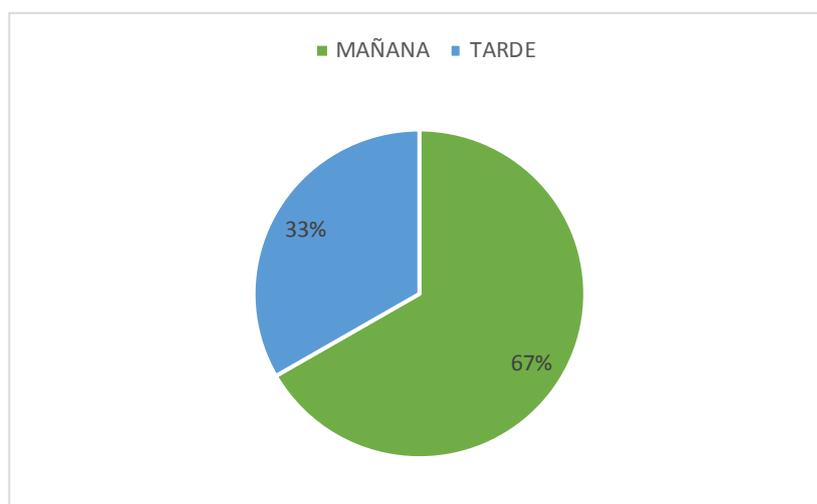
Fuente: Datos obtenidos mediante la matriz de recolección de datos al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

La gráfica muestra que el equipo de salud que labora en el subcentro el 21% son médicos, continuando con los de Auxiliar de Enfermería 15%, Interno/a De Enfermería, Licenciado/a y Odontólogo 12% respectivamente y el 9% lo conforman las obstetras.

Gráfico 4. Turno en el que labora el personal del subcentro de salud



Fuente: Datos obtenidos mediante la matriz de recolección de datos al personal de la salud.

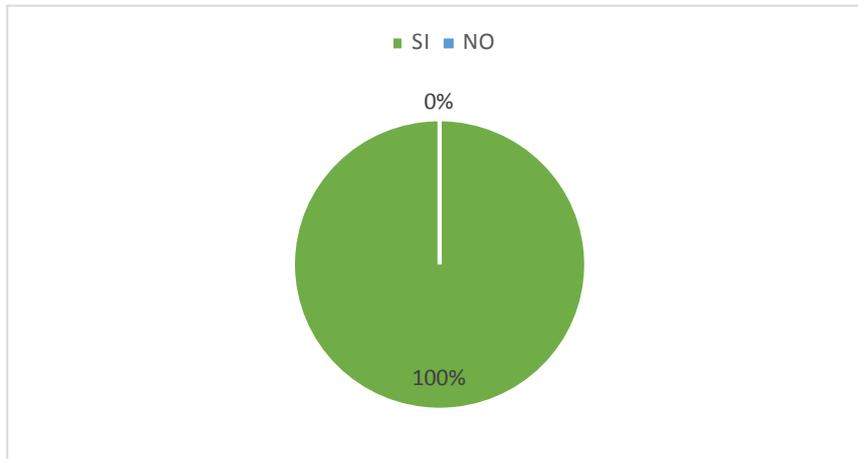
Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

El personal de salud el 33% labora en el turno de la tarde y el 67% se encuentra en el turno de la mañana, se considera pertinente que los turnos tengan la misma cantidad de personal distribuidos tanto para el turno de la mañana como la tarde para brindar mayor atención a los usuarios que acuden al subcentro.

CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD

Gráfico 5. Conocimiento de la definición de bioseguridad.



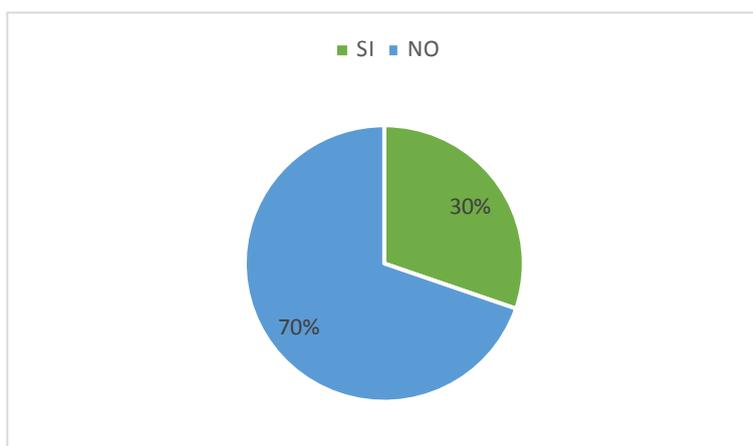
Fuente: Datos obtenidos mediante la encuesta realizada al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

El 100% de personal de salud manifiesta conocer la definición de bioseguridad. La bioseguridad son procedimientos que debe cumplir el equipo multidisciplinario para la prevención de contaminantes infectocontagiosos.

Gráfico 6. Utilización de la técnica de reencapuchar.



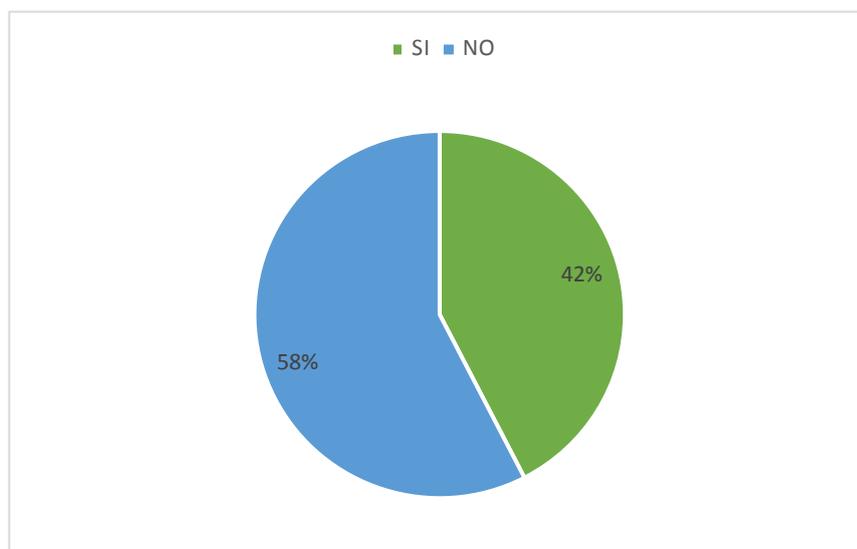
Fuente: Datos obtenidos mediante la encuesta realizada al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

El 70% de personal de salud manifiesta no utilizar la técnica de reencapuchar, mientras que el 30% SI lo realiza. El reencapuchar es una técnica que consiste en volver a cubrir o tapar la aguja con el capuchón de plástico con las manos.

Gráfico 7. La técnica de reencapuchar con las dos manos es un método seguro.



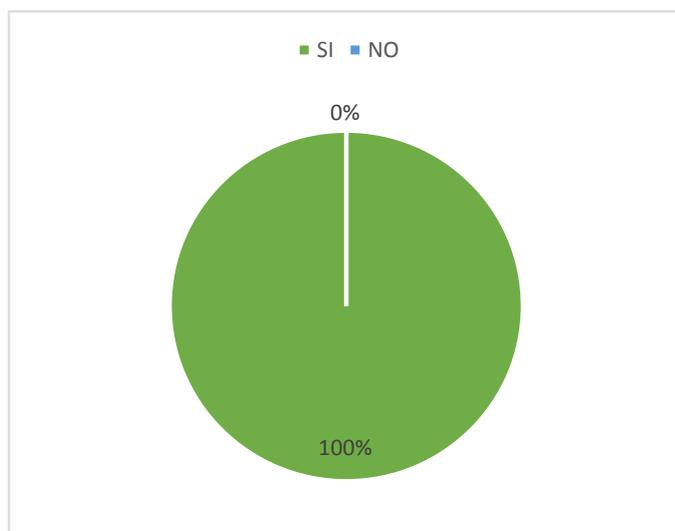
Fuente: Datos obtenidos mediante la encuesta realizada al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

El 58% de personal de salud manifiesta que la técnica de reencapuchar NO es un método la técnica de reencapuchar, mientras que el 48% SI lo considera. Se ha observado que la técnica de reencapuchar con las dos manos está asociada a accidentes profesionales a nivel hospitalaria, ya que la mano que mantiene el capuchón puede recibir la punción.

Gráfico 8 Considera que los materiales cortopunzantes implican un riesgo de infección.



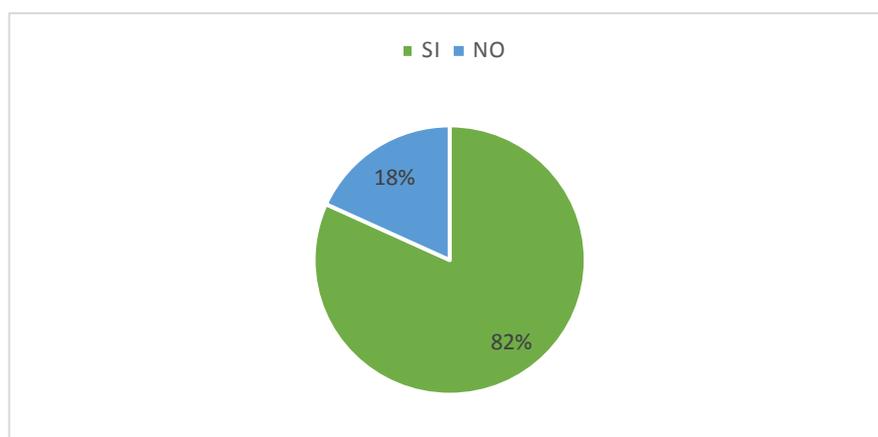
Fuente: Datos obtenidos mediante la encuesta realizada al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

El 100% de personal de salud manifiesta que los materiales cortopunzantes implican un riesgo de infección. El riesgo de infección por exposición a los agentes patógenos puede suceder cuando el personal médico sufre una lesión por elementos cortopunzantes principalmente pinchazos con agujas con sangre infectada.

Gráfico 9. Capacitación de manejo de los elementos cortopunzantes



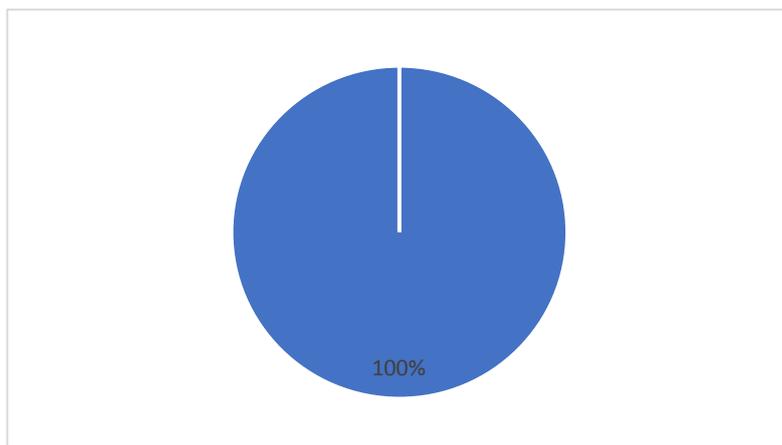
Fuente: Datos obtenidos mediante la encuesta realizada al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

El 82% de personal de salud manifiesta que, SI ha recibido capacitación por parte de la institución acerca de manejo de cortopunzantes, mientras 18% NO la ha recibido. La capacitación contribuye al desarrollo de un personal mediante conocimiento práctico y teórico que ayuden a fortalecer a potenciar y actualizar nuevas enseñanzas y buen desempeño profesional.

Gráfico 10. Nombre de recipiente de objetos cortopunzantes



Fuente: Datos obtenidos mediante la encuesta realizada al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

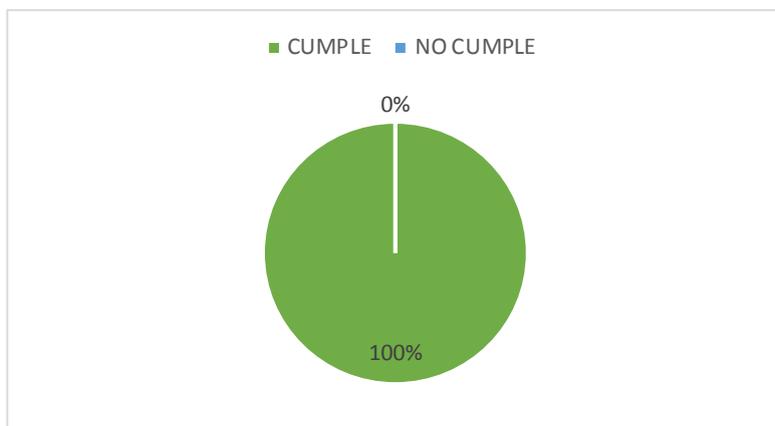
ANÁLISIS

El 100% de personal de salud contestó Guardian. Dando a entender que el personal de salud conoce el recipiente donde deposita los objetos cortopunzantes.

FICHA DE OBSERVACIÓN

MANEJO Y ELIMINACIÓN DE DESECHOS

Gráfico 11. No vacía los objetos cortopunzantes de un recipiente a otro.



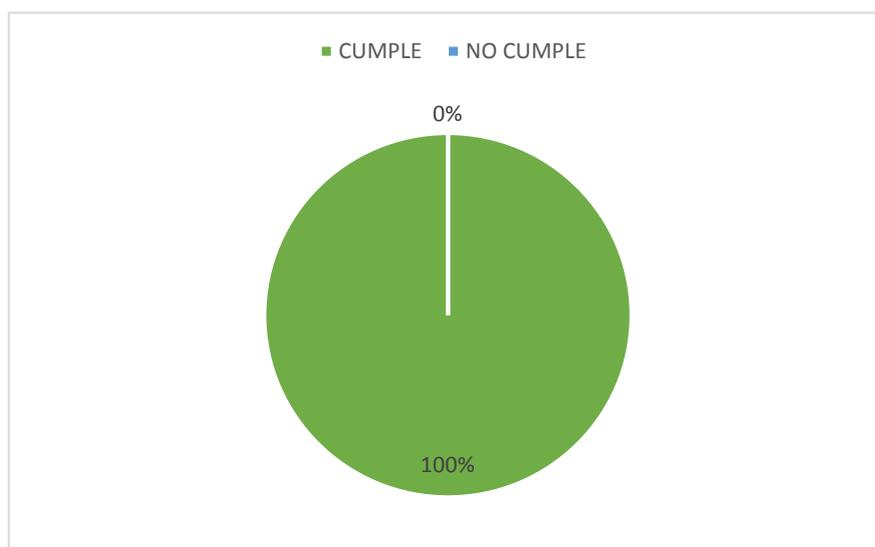
Fuente: Datos obtenidos mediante ficha de observación directa al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

El 100% de personal de salud cumple en no cambiar los objetos cortopunzantes a otro recipiente. Los cortopunzantes de ser manipulados con precaución y cumplir el reglamento establecido por el MSP.

Gráfico 12. No dobla ni corta material Cortopunzante.



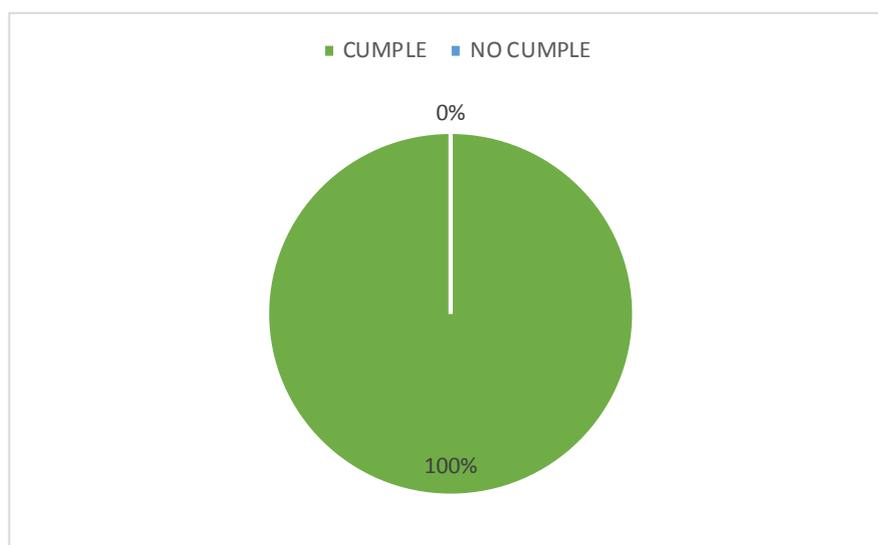
Fuente: Datos obtenidos mediante ficha de observación directa al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

El 100% de personal de salud cumple en no doblar y partir la hoja de bisturí, agujas, baja lenguas o cualquier otro material Cortopunzante. La manipulación de estos desechos incrementa el riesgo para el trabajador hospitalario, que puede contaminarse la piel o las conjuntivas oculares, herirse con objetos cortopunzante

Gráfico 13. No reutilizar el material contaminado



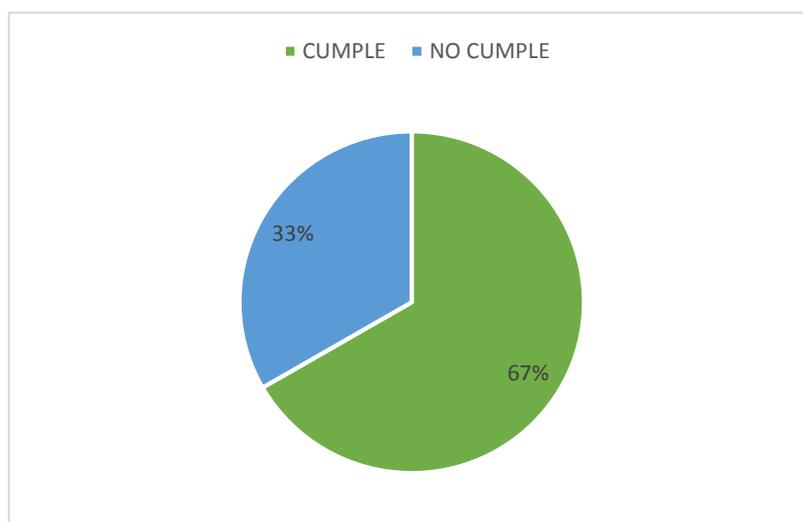
Fuente: Datos obtenidos mediante ficha de observación directa al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

El 100% de personal de salud cumple en no reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí. Con el fin de prevenir accidentes de trabajo durante el manejo y disposición final de generados durante la asistencia al paciente.

Gráfico 14. Deposita el material cortopunzante en el guardián.



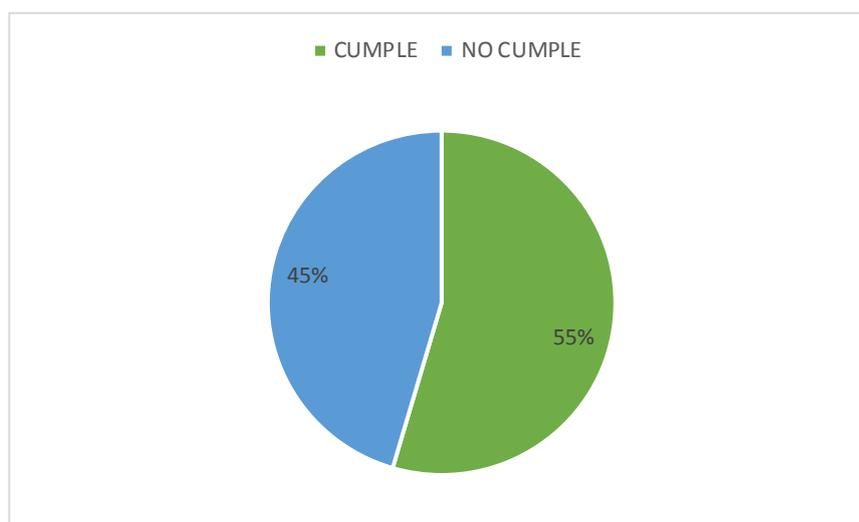
Fuente: Datos obtenidos mediante ficha de observación directa al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

El 67% de personal de salud cumple en Depositar el material cortopunzante en el guardián, mientras que el 33% no lo cumple. La incorrecta eliminación de estos residuos hospitalarios es de gran peligro ya que son capaces de cortar y/o penetrar el tejido humano.

Gráfico 15. Eliminación adecuada del material cortopunzante



Fuente: Datos obtenidos mediante ficha de observación directa al personal de la salud.

Elaborado por Robles Stalyn y Torres Eduardo.

ANÁLISIS

El 55% de personal de salud cumple con el descarte adecuado del material cortopunzante y el 45% no cumple. Durante la manipulación y el desecho de elementos cortopunzantes el personal de salud deberá tomar rigurosas precauciones, para prevenir accidentes ya que la mayoría de las punciones accidentales ocurren al re enfundar las agujas después de usarlas, o como resultado de desecharlas.

DISCUSIÓN

Este estudio tiene como finalidad determinar el manejo de desechos cortopunzantes por parte personal de la salud, se pretendió realizar la encuesta para medir el nivel conocimiento del personal de salud al manipular instrumentos de cortopunzantes para eso se procedió a conocer el género, la edad, el cargo y su turno laboral y se les la encuesta que contenía 6 ítems de respuesta cerradas para determinar sus conocimientos. Después se procedió a la ficha de observación para verificar si se cumplía con los protocolos establecidos por el MSP.

Según el autor Bautista⁽¹⁵⁾ en su estudios demostró que el grupo más susceptible a adquirir accidentes laborales es el personal de enfermería ya que es el grupo que más contacto tienen con los pacientes y con el manejo de instrumentos cortopunzantes. En nuestro estudio las licenciadas de enfermería y las Auxiliares constituyen el 25% que evidencia que el personal más susceptible que tener riesgos ocupacionales. Las contusiones procedentes de agujas u otros instrumentos cortopunzantes son los que producen mayor preocupación, los accidentes profesionales en el ámbito de la salud pueden ser de forma directa ya sea por contacto por mucosas, piel dañada, fluidos y sangre.

Según el autor Zabala⁽²⁾ hace mención que la técnica de reencapuchar no se debe de realizar con las dos manos ya que es un factor de riesgo para pinchaduras, es necesario realizarlo con la pinza universal, en nuestro estudio se evidencia que el 70% de personal de salud manifiesta no utilizar esta técnica, existe un 30% que si lo realiza por eso es necesario que se haga conciencia de los efectos o consecuencias que puede conllevar una mala técnica. Se debe considerar que el 100% de personal de salud está de acuerdo y consiente que todo material cortopunzantes implica un riesgo de infección. El riesgo de infección por exposición a los agentes patógenos puede suceder cuando el personal médico sufre una lesión por elementos cortopunzantes principalmente pinchazos con agujas con sangre infectada.

La transmisión dependerá de varios factores como el tipo microorganismo, el tiempo de exposición que pueden provocar infecciones graves e incluso pueden ser mortales. Actualmente en el Ecuador no hay estadísticas que demuestren que grupo de género es el más susceptible a tener accidentes laborales, ni cuenta con datos de accidentes producidos por cortopunzantes ya que en ocasiones esto suele que no es informado por parte del personal que asiste al paciente.

Las instituciones son las responsables de capacitar a su personal cada tiempo que lo amerite, en esta encuesta se dio a conocer que el 82% de personal de salud ha recibido capacitación por parte de la institución acerca de manejo de cortopunzantes, pero a pesar tienen conocimiento de la utilidad que se le da al Guardián (recipiente de cortopunzantes). Las capacitaciones ayudan al personal a fortalecer sus conocimientos al momento de la práctica.

La importancia de esta investigación es que se supo que el personal maneja el protocolo establecido por el MSP en un 100% en cuanto a no trasvasar o cambiar los objetos cortopunzantes a otro recipiente a no doblar y partir el material Cortopunzante y a no reutilizar el material contaminado. Pero el 33% no lo cumple con la eliminación correcta en el guardián, ni con el descarte adecuado del material cortopunzante.

La finalidad de este proyecto es incentivar a la institución a seguir capacitando al personal y establecer nuevos protocolos que ayuden a la correcta eliminación de desechos hospitalarios, es necesario contar con barreras de protección para el cuidado integral del equipo multidisciplinario para evitar accidentes que a larga traen consecuencias no solamente económicas sino daños físicos y psicológicos.

CONCLUSIONES

La población en estudio fue de 33 profesionales de salud que laboran en un subcentro de salud pública de los cuales las mujeres representaron la mayor población a diferencia de los hombres. De los cuales la mayor parte lo conforman los doctores, seguido los Auxiliares de Enfermería, Interno/a De Enfermería, Licenciado/a y Odontólogo y en una menor población las obstetras, donde la mayoría labora en el turno de la mañana para la atención de usuarios que acuden a los servicios médicos.

Al realizar la encuesta se comprobó que el personal de salud manifiesta conocer la definición de bioseguridad, en cuanto la técnica de reencapuchar el personal de salud manifiesta conocer la técnica y consideran es un método no seguro mientras que un porcentaje considerable si lo considera seguro. En cuanto a la capacitación el personal manifestó si haber recibido capacitación por parte de la institución mientras que una parte del personal no la ha recibido. La eliminación de los elementos cortopunzantes es a través del contenedor guardián

La ficha de observación puede comprobar que el personal de salud cumple con el protocolo establecido por el MSP en no cambiar los objetos cortopunzantes a otro recipiente, no doblar ni parte la hoja de bisturí, agujas, baja lenguas, o cualquier otro instrumento cortopunzante y no reutilizar el material contaminado. El personal de salud cumple en depositar el material cortopunzante en el guardián y con el descarte adecuado del material cortopunzante. La eliminación correcta de estos elementos es la parte primordial para el cuidado no solo del paciente sino del personal que maneja estos desechos hospitalarios.

RECOMENDACIONES

Es necesaria la continuación de este tipo de estudios para actualizar los datos acerca del manejo y la eliminación de desechos cortopunzantes. Se debe considerar realizar un seguimiento de accidentes laborales por cortopunzantes para que autoridades de la institución creen protocolos de seguridad contra accidentes de trabajo y estos deben ser eficaces y seguros.

Tomando en cuenta que los riesgos de infecciosos pueden suscitarse intra como extra hospitalariamente, sería conveniente mantener un sistema de información continua para la detección oportuna accidentes laborales para prevenir complicaciones y llegar a otros procesos que requieran la atención inmediata. La suministración de barreras de protección debe ser indispensable en cada momento en la atención y el cuidado de los pacientes, se deben seguir las normas de asepsia y antisepsia para evitar propagaciones de microorganismos y contagio de los mismos.

Para la prevención y el control de los riesgos originarios de la exposición a agentes biológicos es necesario que se cumpla la normativa establecida por el MSP. La realización del descarte y eliminación adecuada de acuerdo con los protocolos establecidos disminuirá el riesgo de exposición a agentes patógenos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. OMS | Desechos de las actividades de atención sanitaria [Internet]. WHO. [Citado 6 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs253/es/>
2. Zabala M. CEPIS/OPS- Manual para el Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud [Internet]. [Citado 6 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/eswww/fulltext/repind62/guiamane/manuma.html>
3. Asociaciones de Enfermeras De E.E.U.U. Guía para la prevención de pinchazos con agujas [Internet]. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom14.pdf
4. Suárez M, Junco R. Plan institucional de manejo de los desechos sólidos, una herramienta para la gestión hospitalaria. 2012; Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2232/223225493009.pdf>
5. Subero M, María A, Gil R, E R, Mijares Seminario R. Manejo de desechos hospitalarios en un hospital tipo IV de Caracas, Venezuela. Interciencia. Febrero de 2004; 29(2):89-93.
6. Díaz J, Ángeles R de los, Oliva Pérez S, Barroso Uria I, Guanche Garcell H. Riesgo ocupacional por exposición a objetos cortopunzantes en trabajadores de la salud. Rev Cuba Hig Epidemiol. Abril de 2003; 41(1):0-0.
7. Salud Ambiental [Internet]. [Citado 6 de enero de 2018]. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/dps/morona_santiago/index.php?option=com_content&view=article&id=16&Itemid=102
8. Sordía R, S D. Desechos hospitalarios: aspectos metodológicos de su manejo. Rev Cuba Hig Epidemiol. Agosto de 2000; 38(2):122-6.
9. HOY (Quito) Desechos médicos no se recogen en su totalidad [Internet]. [Citado 15 de enero de 2018]. Disponible en: http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=130452
10. Almeida M. SALUD Y SEGURIDAD LABORAL PROBLEMÁTICA ACTUAL Y PERPESCTIVAS EN ECUADOR [Internet]. 2016. Disponible en: <http://www.uasb.edu.ec/UserFiles/381/File/DRA%20MARCIA%20ALMEIDA.pdf>
11. Domínguez E, Flores C, Benalcázar J. El manejo de los desechos hospitalarios y los riesgos laborales – ambientales en el Hospital de Daule área 16 “Dr. Vicente Pino Morán”.
12. González I. Manejo de los Desechos Peligrosos Hospitalarios. 2005; Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1812/181220525005.pdf>

13. Salinas S. CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL MACHALA [Internet]. 2017. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/10378/1/TRABAJO%20DE%20TITULACION.pdf>
14. Carreño D, Hernández R, Loaiza N, Argüelles R, Hinojosa D, Torres M, et al. Conocimiento del personal médico sobre el manejo de punzocortantes. Cienc UANL. 2015; 18(73):22-6.
15. Bautista L, Delgado C, Hernández Z, Sanguino F, Cuevas M, Arias Y, et al. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. 2013.
16. Bernárdez K, Sánchez D, Hernández L, Arcia R. Aplicación de la teoría de Florence Nightingale a un anciano con asma bronquial [Internet]. 2012. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v16n4/rpr02412.pdf>
17. Cano A, Carmen M del. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cuba Enferm. Diciembre de 2004; 20(3):0-0.
18. Young P, Hortis V, Chambib M, Finn B. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento [Internet]. 2011. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v139n6/art17.pdf>
19. Velázquez Aznar A, Dandicourt Thomas C. Florence Nightingale. La dama de la lámpara (1820-1910). Rev Cuba Enferm. Diciembre de 2010; 26(4):166-9.
20. MSP. Manual de Normas de Bioseguridad en la Red de Servicios de Salud en el Ecuador [Internet]. Disponible en: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/LIBRO%20DESECHOS%20FINAL.pdf>
21. Ministerio de Salud Pública. Manejo de desechos infecciosos para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador [Internet]. Disponible en: <http://simce.ambiente.gob.ec/sites/default/files/documentos/Jackson/Control%20y%20mejoramiento%20de%20la%20salud%20p%C3%ABlica%20-%20Salud%20Ambiental.pdf>
22. Prens M. BIOSEGURIDAD EN EL AMBITO HOSPITALARIO [Internet]. calameo.com. 2011 [citado 9 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.calameo.com/read/001534554cff891788390>
23. Ibáñez C. Tipos de residuos hospitalarios; forma de eliminación de los residuos hospitalarios | Salud Pública y algo más [Internet]. [Citado 9 de enero de 2018]. Disponible en: http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2010/05/04/131890
24. Álvarez Heredia F, Faizal GeaGea E. Gerencia de hospitales e instituciones de salud. Bogotá (Colombia: Ecoe Ediciones; 2015.

25. Sandra Liliana. El guardián [Internet]. 07:53:24 UTC [citado 10 de enero de 2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/sandralilianaa/el-guardian>
26. Universidad Santiago de Cali. MANEJO DE ELEMENTOS CORTOPUNZANTES [Internet]. 2005. Disponible en: http://cdn.usc.edu.co/files/LABORATORIOS/NORMAS/Reglamentacion_Manejo_Elementos_CortoPunzantes.pdf
27. Sued M. Prevención de accidentes profesionales - Artículos - IntraMed [Internet]. [Citado 10 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=47967>
28. Derechos del buen vivir. Derechos del buen vivir [Internet]. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sitios/LIBRO%20buen%20vivir/files/assets/downloads/page0026.pdf>
29. Gestión de desechos. MODELO DE ORDENANZA PARA LA GESTIÓN DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD [Internet]. Disponible en: http://ame.gob.ec/ec/wp-content/uploads/2017/02/20_modelo-ordenanza-para-la-gestion-de-desechos-hospitalarios-en-establecimientos-de-salud.pdf

ANEXOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

Tema: Manejo de desechos cortopunzantes por parte del personal de la salud en el centro de salud pública número 2 al suroeste de Guayaquil

Objetivo: Recolectar información del personal de la salud que labora en un centro de salud pública.

ENCUESTA

Edad: _____ **Género:** _____ Masculino _____ Femenino

Cargo en el área: _____ Medico _____ Licenciada _____ Obstetra
_____ Odontólogo _____ Laboratorista _____ Auxiliar de enfermería _____ Interna
de enfermería

Turno: _____ Mañana _____ Tarde

MARQUE UNA X EN EL LITERAL QUE CORRESPONDA

ITEMS	SI	NO
Conoce la definición de bioseguridad.		
Utiliza la técnica de reencapuchar.		
Considera que el reencapuchar con las dos manos es un método seguro.		
Considera que los materiales cortopunzantes implican un riesgo de infección.		
Alguna vez ha recibido capacitación sobre el manejo de los elementos cortopunzantes por parte de la institución.		

Conteste la siguiente pregunta: El recipiente donde deposita los objetos cortopunzantes se denomina: _____



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”

Tema: Manejo de desechos cortopunzantes por parte del personal de la salud en el centro de salud pública número 2 al suroeste de Guayaquil.

Objetivo: Observar al personal de la salud que labora en un centro de salud pública en el manejo y eliminación de desechos cortopunzantes.

MATRIZ DE OBSERVACION DIRECTA

Edad: _____ **Género:** _____ Masculino _____ Femenino

Cargo en el área: _____ Medico _____ Licenciada _____ Obstetra
_____ Odontólogo _____ Laboratorista _____ Auxiliar de enfermería _____ Interna
de enfermería

Turno: _____ Mañana _____ Tarde

ITEMS	CUMPLE	NO CUMPLE
No elimina objetos cortopunzantes utilizados de un recipiente a otro.		
No dobla o parte la hoja de bisturí, agujas, baja lenguas o cualquier otro material Cortopunzante.		
No reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.		
Deposita el material corto punzante en el guardián.		
Descarte adecuado del material cortopunzante (agujas, baja lengua, ampollas, equipos de venoclisis y catéteres).		

TABLAS DE FRECUENCIAS

Tabla 1. Distribución de frecuencia de género del personal que labora en el subcentro de salud pública.

GENERO	FREC.	%
Femenino	25	76%
Masculino	8	24%
Total , de encuestados	33	100%

Tabla 2. Distribución de frecuencia del cargo del personal que labora en el subcentro de salud pública.

CARGO	FREC.	%
Interno/a de enfermería	4	12%
Licenciado/a	4	12%
Laboratorista	6	18%
Auxiliar de enfermería	5	15%
Odontólogo	4	12%
Obstetra	3	9%
Medico	7	21%
Total , de encuestados	33	100%

Tabla 3. Distribución de frecuencia del turno del personal que labora en el subcentro de salud pública.

TURNO	FRECUENCIA	%
Mañana	22	67%
Tarde	11	33%
Total , de encuestados	33	100%

Tabla 4. Distribución de frecuencia de conocimiento de definición de bioseguridad por el personal que labora en el subcentro de salud pública.

BIOSEGURIDAD	FREC.	%
Si	33	100%
No	0	0%
Total , de encuestados	33	100%

Tabla 5. Distribución de frecuencia de conocimiento técnica de reencapuchar por el personal que labora en el subcentro de salud pública.

RENCAPUCHAR	FREC.	%
Si	10	30%
No	23	70%
Total, de encuestados	33	100%

Tabla 6. Distribución de frecuencia de conocimiento el reencapuchar con las dos manos es un método seguro por el personal que labora en el subcentro de salud pública.

RENCAPUCHAR CON LAS MANOS	FREC.	%
Si	14	42%
No	19	58%
Total, de encuestados	33	100%

Tabla 7. Distribución de frecuencia de conocimiento riesgo de infección por el personal que labora en el subcentro de salud pública.

RIESGO DE INFECCION	FREC.	%
Si	33	100%
No	0	0%
Total, de encuestados	33	100%

Tabla 8. Distribución de frecuencia capacitación sobre el manejo de los elementos cortopunzantes por parte de la institución.

CAPACITACION	FREC.	%
Si	27	82%
No	6	18%
Total, de encuestados	33	100%

Tabla 9. Distribución de frecuencia de conocimiento del recipiente de cortopunzantes por el personal que labora en el subcentro de salud pública.

RECIPIENTE	FREC.	%
Guardián	33	100%
Total, de encuestados	33	100%

Tabla 10. Distribución de frecuencia de no trasvasa objetos cortopunzantes utilizados de un recipiente a otro

NO VACIA OBJETOS CORTOPUNZANTES	FREC.	%
Cumple	33	100%
No cumple	0	0%
Total, de encuestados	33	100%

Tabla 11. Distribución de frecuencia de No dobla el material Cortopunzante.

NO DOBLA O PARTE CORTOPUNZANTE.	FREC.	%
Cumple	33	100%
No cumple	0	0%
Total, de encuestados	33	100%

Tabla 12. Distribución de frecuencia de No reutilizar el material contaminado.

NO REUTILIZAR EL MATERIAL CONTAMINADO	FREC.	%
Cumple	33	100%
No cumple	0	0%
Total, de encuestados	33	100%

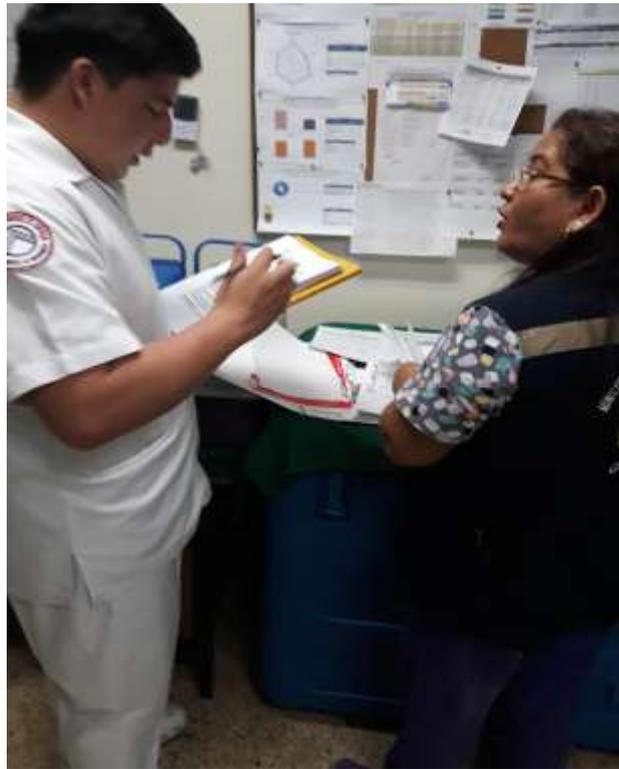
Tabla 13. Distribución de frecuencia de Deposita el material cortopunzante en el guardián.

DEPOSITA EL MATERIAL EN EL GUARDIÁN.	FREC.	%
Cumple	22	67%
No cumple	11	33%
Total, de encuestados	33	100%

Tabla 14. Distribución de frecuencia de Descarte adecuado del material cortopunzante.

DESCARTE ADECUADO DEL MATERIAL CORTOPUNZANTE	FREC.	%
Cumple	18	55%
No cumple	15	45%
Total, de encuestados	33	100%

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



PERMISO



Guayaquil, 14 de Febrero del 2018

0198-E

Directora del Distrito 09D03

Dra. Alexandra Matamoros Espinoza.

En su despacho

DIRECCION DISTRITAL
DE SALUD NO. 09D03
RECIBIDO

14 FEB 2018 HORA 12:58

DIRECCION
J. Torres Criollo

De mis consideraciones:

Nosotros, Eduardo Israel Torres Criollo con CI: **0928946623** y Gilmar Stalyn Robles Toala con CI: **1727211458** Internos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica De Santiago de Guayaquil.

Conocedora de su espíritu colaborador en lo que a Docencia de refiere; me permito solicitar a Usted, la respectiva autorización para realizar el trabajo de titulación con el tema **"Manejo Y Eliminación De Desechos Cortopunzantes Por Parte Personal De La Salud En Un Centro De Salud Pública N°2 Al Suroeste De Guayaquil**

" Durante el periodo de Octubre del 2017 a Febrero del 2018, en la institución que Usted dirige.

En el proceso de elaboración y Recolección de datos (Observaciones) del presente estudio; se guardara en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos de estudios, exceptuando lo del alumno investigador.

Agradecido a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos

Atentamente:

I/E. Gilmar Robles Toala

CI: 1727211458

Correo: stalnrt15@gmail.com

Cell: 098533 7898

I/E. Eduardo Torres Criollo

CI: 0928946623

Correo: edutc65@hotmail.com



Dra. *Rita Lopez*

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Robles Tóala, Gilmar Stalyn**, con C.C: # **1727211458** y **Torres Criollo, Eduardo Israel**, con C.C: # **0928946623** autores del trabajo de titulación: **Manejo de desechos cortopunzantes por parte del personal de la salud en el centro de salud pública número 2 al suroeste de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **05 de marzo de 2018**

f. _____

Robles Tóala Gilmar Stalyn

C.C: # 1727211458

f. _____

Torres Criollo Eduardo Israel

C.C: # 0928946623



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Manejo de desechos cortopunzantes por parte del personal de la salud en el centro de salud pública número 2 al suroeste de Guayaquil		
AUTOR(ES)	Robles Tóala, Gilmar Stalyn; Torres Criollo, Eduardo Israel		
REVISOR(ES)/TUTOR (ES)	Lcda. Muñoz Roca, Olga Argentina		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciado en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	05 de marzo de 2018	No. DE PÁGINAS:	67
ÁREAS TEMÁTICAS:	Bioseguridad, accidentes laborales, salud pública		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	MANEJO; DESECHOS; CORTOPUNZANTE		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>Los establecimientos de salud son los encargados de reducir y prevenir los problemas de salud de la población. Estos establecimientos generan residuos sanitarios son riesgos potenciales de producir enfermedades El Objetivo es Determinar el cumplimiento de manejo y eliminación de material corto punzante por parte de los profesionales de salud en un centro de salud pública al suroeste de Guayaquil. El estudio es Descriptivo, Cuantitativo, Prospectivo de naturaleza es transversal. La recolección de datos se hará mediante la ficha de observación y la encuesta. Como resultados la población estuvo conformada por 33 profesionales de la salud de los cuales el 76% fueron mujeres y el 24% hombres. Conformado por el 21% médicos, 15% Auxiliares de Enfermería, el 12% Interno de Enfermería, Licenciadas y Odontólogo y el 9% obstetras. Se comprobó que el 100% del personal de salud manifiesta conocer la definición de bioseguridad, y que la técnica de reencapuchar el 48% considera que es un seguro. La ficha de observación muestra que 67% de personal de salud cumple en depositar en el guardián y 55% con el descarte adecuado del material cortopunzantes mientras que el 33% y el 45% según corresponde no lo realiza. Como conclusión a pesar del que el personal de salud cumple en un gran porcentaje los protocolos establecidos por el Ministerio de salud Pública (MSP), es necesario que se suministren de barreras de protección y seguir las normas de asepsia y antisepsia para evitar enfermedades profesionales y propagaciones de microorganismos.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	+593-990133584 +593-985337898	edutc65@hotmail.com stalinrt15@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena		
	+ 593-993142597 martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			