

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
SAN VICENTE DE PAUL**

Tema:

**Manejo de desechos hospitalarios infecciosos en el personal
de enfermería en el área de emergencia del Hospital Militar
General II- D.E “Libertad” de Octubre del 2015 a Marzo del
2016**

Autoras

**Verdesoto Sumba Nancy del Rocio
Cela Puma Luz María**

**Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de
Licenciada en Enfermería**

Tutora

Lcda. Calderón Molina Rosa Elizabeth, Mgs.

**Guayaquil, Ecuador
14 marzo del 2016**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERIA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

Certificación

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Nancy Del Rocío Verdesoto Sumba y Luz María Cela Puma**, como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería**.

Tutora

Lcda. Calderón Molina Rosa Elizabeth. Mgs.

Directora de la Carrera

**Lcda. Mendoza Vinces Ángela Ovilla. Mgs.
Directora de la Carrera**

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo del año 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERIA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

Declaración de Responsabilidad

**Nosotras: Verdesoto Sumba Nancy del Rocio
Cela Puma Luz María.**

Declaramos Que:

El Trabajo de Titulación **Manejo de desechos hospitalarios infecciosos en el personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital Militar General II- D.E “Libertad” de Octubre del 2015 a Marzo del 2016** previo a la obtención del Título **de Licenciada 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 nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo del año 2016

Autoras

Verdesoto Sumba Nancy del Rocio

Cela Puma Luz María



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAUL”

AUTORIZACIÓN

**Nosotras: Verdesoto Sumba Nancy del Rocio
y Cela Puma Luz María.**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Manejo de desechos hospitalarios infecciosos en el personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital Militar General II- D.E “Libertad” de Octubre del 2015 a marzo del 2016** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo del 2016

Autoras

Verdesoto Sumba Nancy del Rocio

Cela Puma Luz María

ÍNDICE

Certificación	ii
Declaración de Responsabilidad	iii
AUTORIZACIÓN.....	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vii
ÍNDICE DE CUADROS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.	16
OBJETIVOS	19
GENERAL.....	19
ESPECÍFICOS.....	19
CAPÍTULO II	20
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	20
Antecedentes de la Investigación.....	20
Desechos Hospitalarios	21
Clasificación de los desechos.....	22
Clasificación de los desechos infecciosos.....	23
Generación de desechos	24

Segregación de los desechos.....	25
Recipientes para cortopunzantes.....	26
Consecuencias de la mala segregación	26
Medidas de seguridad en el manejo de los desechos cortopunzantes	26
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	32
CAPÍTULO III	35
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	35
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	37
CONCLUSIÓN	51
RECOMENDACIÓN.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1 Edad	28
Gráfico N° 2 Género	29
Gráfico N° 3 Cargo que desempeña	30
Gráfico N° 4 Tiempo de labores en el área	31
Gráfico N° 5 Realización de cursos sobre manejo de desechos	32
Gráfico N° 6 Asistencia a seminarios sobre segregación de residuos	33
Gráfico N° 7 Conocimiento sobre normas de desechos hospitalarios	34
Gráfico N° 8 Conocimiento sobre generación, distribución y eliminación de desechos infecciosos y cortopunzantes	35
Gráfico N° 9 Cumplimiento del reglamento de manejo de desechos infecciosos y cortopunzantes MSP	36
Gráfico N° 10 El hospital tiene almacenamiento central de desechos.	37
Gráfico N° 11 Tipo de desechos	38
Gráfico N° 12 Envases	39
Gráfico N° 13 Tratamiento, manipulación horario y contenedores adecuados	40
Gráfico N° 14 Los contenedores y desinfección del área	41

ÍNDICE DE CUADROS

	Tema	Pág.
Cuadro N° 1	Operacionalización de las variables	23
Cuadro N° 2	Operacionalización de las variables	24
Cuadro N° 3	Operacionalización de las variables	25

RESUMEN

El presente estudio trata sobre Manejo de Desechos Hospitalarios infecciosos en el Área de Emergencia del Hospital Militar General II-D.E “Libertad” de la ciudad de Guayaquil. Propósito: Determinar el manejo de desechos hospitalarios infecciosos por el personal de enfermería. Materiales y Métodos: Estudio de tipo descriptivo-cuantitativo-prospectivo-cuantitativo. Técnicas: Encuesta y Observación Directa Participativa. Instrumentos de recolección de datos: Cuestionario de preguntas y Matriz de Observación Directa. Conformada por 19 personas que conforman el personal de enfermería que labora en el área de Emergencia. Conclusiones: la generación, segregación, almacenamiento y eliminación final de los desechos infecciosos y cortopunzantes se pudo conocer que el 48% no tiene conocimiento de la correcta distribución de desechos. El 72% del personal señaló no cumplir con el mismo. Recomendación: Establecer un sistema continuo de información y comunicación, así mismo, control, monitoreo, registro y evaluación. Que busquen la forma y medios de capacitarse en todos los temas relativos a manejo y eliminación de desechos infecciosos cortopunzantes, ya que un mal manejo pone en riesgo la seguridad de la comunidad y del medio ambiente.

Palabras claves:

Manejo de desechos hospitalarios infecciosos. Enfermería. Area de emergencia.

ABSTRACT

This study deals with infectious Hospital Waste Management in the Area of Emergency Military General Hospital II-D.E. "Freedom" in the city of Guayaquil. Purpose: To determine the management of infectious hospital waste by the nursing staff. Materials and Methods: Prospective-quantitative and quantitative-descriptive. Techniques: Direct Observation Survey and Participatory. Data collection instruments: Questionnaire questions and Matrix Direct Observation. made up of 19 people who make nurses working in the emergency area. Conclusions: generation, segregation, storage and final disposal of infectious waste and sharps was learned that 48% is not aware of the correct distribution of waste. 72% of staff said not comply with it. Recommendation: Establish a continuous system of information and communication, likewise, control, monitoring, recording and evaluation. explore ways and means of training in all matters relating to handling and disposal of sharps infectious waste, and mismanagement that endangers the safety of the community and the environment.

Keywords:

Handling infectious hospital waste, nursing, emergency area.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación ha sido diseñada con el propósito de determinar el manejo de desechos hospitalarios por el personal de enfermería que como producto de sus funciones generan en el área en que se encuentren, observar y reflexionar sobre este proceso para mejorarlos, a la vez, actualizar datos institucionales en cuanto a la forma de manipulación de los desechos infecciosos, ya que un proceso acertado contribuye a proteger la salud de la comunidad y a preservar el medio ambiente.

Los Desechos Hospitalarios Infecciosos se generan en los Hospitales de acuerdo a la dimensión del mismo. Por ejemplo el Hospital British Medical Journal de Inglaterra genera aproximadamente una tonelada diaria de desechos infecciosos (Vasquez, 2011).

La preocupación por la gestión de los residuos infecciosos en América Latina surge aproximadamente hace 30 años, generalmente los residuos infecciosos hospitalarios fueron tratados como desechos comunes, entregándolos a la empresa recolectora de desechos municipales para que estos los entreveran con la basura común y los incineren sin ningún tipo de precauciones; este ha sido el procedimiento en los países Sudamericanos, tal como lo señala la Organización Argentina "Salud sin daño": "Hasta hace poco tiempo los residuos se incineraban en algunos hospitales o se disponían como residuos comunes" (Salud S. , 2007).

Desde los años 90 la problemática de desechos biopeligrosos en Ecuador ha sido objeto de investigación para Fundación Natura conjuntamente con actores claves, gobiernos locales y la cooperación internacional. Desde entonces la implementación de acciones para mitigar los desechos generados por los establecimientos de salud ha sido identificado como una necesidad desde los propios generadores, los gobiernos locales, autoridades provinciales de salud y

El Ministerio de Salud Pública, estas actividades permitieron que en 1997 se publique el Reglamento Nacional para el Manejo de Desechos de establecimientos de salud, cuya normativa es de cumplimiento nacional obligatorio.

El presente trabajo se trata de un verdadero problema de salud pública de gran interés, que involucra al personal de enfermería como uno de los principales actores en la generación, distribución y eliminación final de desechos en las instituciones hospitalarias. Se trata de un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo.

Para mejor comprensión, el trabajo se clasificará en los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del Problema; Preguntas de investigación; Justificación; Objetivos.

Capítulo II: Fundamentación Conceptual; **Fundamentación Legal;** Variables Generales y Operacionalización.

Capítulo III: Materiales y Métodos. Presentación de Resultados; Análisis; Conclusiones y Recomendaciones. Referencias Bibliográficas y Anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El manejo de los desechos infecciosos cortopunzantes, representa un riesgo para todos, ya sean trabajadores de la salud o de la comunidad, quienes tendrán los mismos riesgos de afectación si estos no son manipulados tomando las medidas de prevención, por tanto es una investigación caracterizada en la problemática de salud pública. Este estudio corresponde a la línea de investigación: Administración. (Álvarez, 2014)

El personal que labora en las áreas de salud, tienen mayor riesgo de exposición, sobre el manejo de los desechos infecciosos corto punzantes, por el gran peligro que representan y las consecuencias de una mala manipulación, ya que estos son objetos que han sido utilizados en algún procedimiento a paciente, quedando generalmente contaminado con microorganismos infecciosos; siendo los más frecuentes los virus de hepatitis B y C, el virus del VIH, por tanto, es importante descartarlos en el recipiente apropiado conocido por los profesionales de la salud como “guardián” (Brion, 2008).

Los Desechos Hospitalarios representan un peligro de contaminación ambiental, son letales difusores de infecciones si el manejo de ellos no es realizado con las debidas normas de bioseguridad; lo cual podría traer graves consecuencias para la salud de las personas, al tomar contacto con ellos en una forma desprevénida. Los microorganismo se riegan en el ambiente contaminándolo con las consabidas consecuencias, la cuales pueden ser una simple infección o graves problemas de salud (Blazquez, 2008).

Las normas de bioseguridad han sido diseñadas para prevenir accidentes en la manipulación de estos desechos y para garantizar el bienestar de los miembros de la comunidad evitando afecciones por exposición a las mismas. La Organización Mundial de la Salud, señala que del “total de

Desechos hospitalarios el 80% son desechos comunes, no generan peligro y el 20% es material infeccioso, tóxico, radiactivo, y puede ser muy peligroso. “Anualmente se utilizan 16 mil millones de jeringuillas y un alto porcentaje de ellas no son eliminadas en forma correcta” (OMS, 2013). (Rada, 2007)

Según estimaciones de la OMS “en el año 2000, 21 millones de personas se contagiaron por jeringuillas infectadas con el virus de hepatitis B; 2 millones por hepatitis C y 260 mil con el virus VIH”. En los países desarrollados se produce un promedio de 0.5kg de desechos peligrosos por cama y en los países en desarrollo se genera aproximadamente 0.2 kg. Aunque sea menor la producción lamentablemente se comete un grave error, el cual es, no separar los desechos de alto riesgo de contaminación con los menos peligrosos por tanto el problema se agudiza (OMS, 2013)

El Hospital Militar General II La Libertad, es una institución militar que brinda servicio al público. El Área de Emergencia está integrado por 35 personas distribuidas en 3 turnos: Médicos, Enfermeras Profesionales, y Auxiliares de Enfermería. Se ha logrado evidenciar que el personal de enfermería no realiza un manejo adecuado de los desechos infecciosos ya que no los clasifican, almacenándolos en cualquier contenedor de desechos o en el que se encuentra más próximo a ellos. Acciones que afectan la recuperación del paciente o incrementa su estadía hospitalaria y los riesgos ocupacionales.

Otro problema evidenciado en el lugar es referente a los envases destinados para la eliminación de los objetos cortopunzantes que están sobresaturados incurriendo en un gran error, puesto que de acuerdo a las normas establecidas, “los envases para la eliminación de desechos no deben sobrepasar un índice de $\frac{3}{4}$,” siendo por tanto un riesgo de exposición laboral para el personal de enfermería y el personal de limpieza, estos últimos encargados de la transportación y eliminación final. (Zabala, 2009)

Ante la necesidad de eliminar basura y contar con los recipientes sobrecargados de basura, el personal de enfermería se ve obligado a presionarla generalmente con los pies calzados, para hacer espacio y depositar más basura, lo que significa mayor riesgo para quienes lo hacen, por los tipos de desechos existentes, los más peligrosos son los corto punzantes, los mismos que podrían causar una herida, lesión o generar algún tipo de accidente laboral. Las causas se deben a la falta de un horario establecido, a la falta de vaciado frecuente de los tachos o falta de personal de servicio responsable de cumplimiento del Reglamento de Manejo de Desechos sólidos en los establecimientos de salud.

Estas situaciones poco observadas y en muchas ocasiones no reportadas representan la desorganización, desconocimiento y falta de cumplimiento de normas estandarizadas, lo cual pone en riesgo la seguridad de los que se encuentren en el área, ya sea estos Médicos, Enfermeras, pacientes, y personal de limpieza. Se puede caracterizar esta situación como un problema de salud pública por los riesgos que conlleva de contaminar a la población circundante o al medioambiente. Además, que se procura atender los elementos conducentes a la modificación de situaciones indeseadas mediante la aplicación efectiva de medidas de prevención y control.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuál es el manejo de desechos hospitalarios infecciosos que realiza el personal de enfermería en el área de Emergencia del Hospital Militar II-D.E. “Libertad” de la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son las características del personal de enfermería que labora en el área de Emergencia del Hospital Militar II de la ciudad de Guayaquil?

¿Cómo realiza el personal de enfermería la generación, separación o segregación, almacenamiento y eliminación final distribución y eliminación final de los desechos hospitalarios infecciosos en el área de Emergencia del Hospital Militar II de la ciudad de Guayaquil?

¿Cuál es el cumplimiento del Reglamento de Manejo de Desechos emitido por el Ministerio de Salud Pública de las redes sanitarias?

JUSTIFICACIÓN

Los desechos hospitalarios infecciosos causan enfermedades de corta o larga recuperación, incrementan los gastos económicos institucionales, como ambientales, los que pueden ser evitados cumpliendo con las normas gubernamentales establecidas, y cumpliendo las medidas de seguridad y las normas de manipulación de desechos, pero esto depende de la cultura de autocuidados que tenga una persona, y más aún, del cumplimiento de las mismas. El desconocimiento del cumplimiento de normas, depende de la gestión administrativa, la información, capacitación, debe ser constante, continua y contar con un sistema de control como de monitoreo.

Como futuros profesionales de la salud, el conocimiento de los problemas intra hospitalarios de gran magnitud, como es el manejo de desechos, permiten tener una visión global de la situación problema, que requiere de un control y reporte continuo, para rectificar las fallas en el cumplimiento de procesos administrativos. El presente trabajo de investigación, se justifica porque se trata de un problema de salud pública, que afecta a los usuarios sanos y enfermos, así como el riesgo ocupacional, la contaminación ambiental, por tanto, esta investigación tiene por objetivo investigar el manejo de los desechos hospitalarios con las respectivas normas de seguridad.

Los principales beneficiarios del trabajo de investigación, en orden de prioridad serán:

1. La institución hospitalaria como tal, para mejorar los procesos internos y cumplir con los estándares de calidad que exige el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio del Ambiente. Así mismo, ayudara a disminuir los costos y mejorar el presupuesto anual.

2. Los trabajadores, especialmente el personal de enfermería, porque tendrán una visión global de la verdadera problemática que representa omitir el cumplimiento de normas establecidas.
3. El personal de apoyo, como es el personal de limpieza, protegiendo la integridad en su salud, previniendo la aparición de alguna enfermedad infectocontagiosa mortal.
4. La gestión externa, quienes contarán con una mejor distribución y eliminación de este tipo de desechos peligrosos.

Los resultados serán relevantes puesto que pondrán en claro el buen o mal manejo de los desechos hospitalarios en la Unidad en investigación, que como toda institución de servicio debe brindar una atención de calidad y contribuir al buen vivir de los que busquen sus servicios.

OBJETIVOS

GENERAL

- Determinar el manejo de desechos hospitalarios infecciosos por el personal de enfermería en el Área de Emergencia del Hospital Militar General II-D.E “Libertad” de la ciudad de Guayaquil

ESPECÍFICOS

- Caracterizar al personal de enfermería que labora en el área de Emergencia del Hospital Militar General II-D.E. “Libertad” de la ciudad de Guayaquil.
- Describir la generación y segregación, almacenamiento y eliminación final de los desechos infecciosos que realiza el personal de enfermería y de apoyo, en el área de Emergencia del Hospital Militar General II-D.E “Libertad” de la ciudad de Guayaquil..
- Identificar el conocimiento y cumplimiento del Reglamento del Manejo de Desechos del Ministerio de Salud Pública en las redes sanitarias.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

Antecedentes de la Investigación

En el año 1991, la Fundación Natura realizó un estudio sobre la situación ambiental del Ecuador, el estudio fue realizado en 12 unidades de salud de 4 ciudades del país, A partir de la investigación 1996, se desarrollan sub-proyectos de “Manejo Integral de desechos infecciosos”, el 40% de las unidades de salud disminuyeron el volumen de desechos, es así como en nuestro país se crea un sistema de mejoramiento con iniciativa propia y en cumplimiento del Convenio de Basilea aceptado en 1993 y ratificado en el 2010 (Vera & Romero , 2012)

Los desechos infecciosos en las unidades de salud es un tema de interés para los investigadores con resultados como los siguientes: Pedro Arcos González y Dámaso Álvarez autores del libro intitulado “La gestión de los residuos sanitarios” permiten que sus lectores conozcan el proceso que realizan en la “clasificación de los desechos infecciosos basados en cuatro criterios: 1.- El riesgo para la salud debido a la naturaleza o composición del desecho; 2.- El riesgo derivado del impacto medioambiental; 3.- El riesgo que representa cada residuo; 4.- El sistema de gestión, tratamiento y eliminación aplicable a cada residuo” (Arcos & Alvarez, 2007).

La clasificación de los desechos infecciosos permite tratar cada riesgo por la amenaza que representa, por las consecuencias que cada uno es capaz de generar, lo cual permitirá que apliquemos los cuidados, medio y equipos necesarios al tratarlos, es así como se disminuyen los peligros tanto a las personas que tomen contacto con ellos, como al medio ambiente del cual todos necesitamos y es responsabilidad de todos cuidarlo.

La Revista Médica de Chile hace público el tema Residuos Hospitalarios peligrosos de la autoría de Alejandra Neveu y Patricia Matus en el cual exponen que en Chile, actualmente no existe una norma específica que regule el adecuado manejo de residuos infecciosos, sólo existen instructivos de carácter indicativo. El estudio concluye informando que “Si bien existe un sistema de gestión de ellos, con personal propio y empresas externas encargadas del retiro y disposición final, no se visualiza una gestión integral de los residuos hospitalarios” (Scielo, 2007).

Elisa Cando y Janeth Calle de la Universidad de Cuenca, exponen el tema: “Normas y actitudes en el manejo de desechos infecciosos” en el Hospital Vicente Corral, cuyo objetivo era determinar el nivel de conocimientos sobre las normas de bioseguridad de desechos infecciosos, se pudo determinar que el 100% personal de enfermería no usa el equipo de protección sea en forma completa o adecuada a pesar que 98% tienen conocimientos elevados en el procedimiento para transfundir hemoderivados brindando un cuidado seguro al paciente que lo recibe (Cando & Calle, 2014).

Por la Universidad de Guayaquil, el Ing. Víctor Delgado realizó la investigación sobre el tema: “Manejo de desechos infecciosos”, en la Maternidad de Guayaquil Enrique C. Sotomayor, el objetivo de la misma, conocer la situación actual del manejo de desechos infecciosos cortopunzantes pudo identificar fallas en la segregación por parte del personal de enfermería y en el ciclo que comprende desde la producción hasta la eliminación final, ante lo cual

Sugirió mecanismos tendientes a disminuir accidentes cortopunzantes, además de proteger a la comunidad y al medio ambiente” (Delgado, 2013).

Desechos Hospitalarios

Los hospitales, unidades médicas o casas de salud generan desechos de alto nivel de contaminación cuya manipulación sin las medidas de precaución o no darles el tratamiento adecuado pone en alto riesgo al medio ambiente y por consiguiente a los seres vivos que en el mismo se encuentren. Por eso es imperativo ser muy cuidadosos con el manejo de estos desechos. El capítulo III del Reglamento de Manejo de Desechos Sólidos del Ministerio de Salud Pública

del Ecuador reconoce que los desechos hospitalarios son todos de Manejo de desechos hospitalarios señala que son “todos los desechos producidos en los establecimientos hospitalarios” (MSP, 2012).

El Proyecto Educar para el Ambiente, define a los residuos peligrosos biológicos infecciosos, como al “Conjunto de materia física que se producen durante el tiempo de atención a una persona con problemas de salud y que requiere de la atención médica” En efecto una persona cuando es atendida y de acuerdo al tipo de patología se usarán instrumentos para preservarse el médico y para realizar el procedimiento, al usar estos instrumentos quedarán con materia contaminante, ejemplo una hoja de bisturí, después de usarlo, deberá desecharlo por haber cumplido su utilidad y haberse contaminado. (INET-GTZ, 2009)

Cuando una persona acude a una Unidad médica por encontrarse con necesidad de atención profesional, durante el tiempo de atención los profesionales usaran un sin número de elementos para tratar el problema que tenga, lo cual puede ser desde un algodón, gasa, agujas, etc. Los mismos que al ser desechados contendrá los microorganismos infecciosos del paciente tratado. “Los desechos no tienen el mismo nivel riesgos, unos generan más peligro y otros menos, el grado de amenaza obliga a realizar una clasificación de los desechos” (Brion J. , 2006).

Clasificación de los desechos

El Reglamento de Manejo de desechos sólidos en el capítulo III trata de la Clasificación de los desechos agrupándolos en: a. Desechos generales o comunes; b. Desechos infecciosos y c. Desechos especiales. Esta agrupación se la realiza en base a las características y riesgos que representan, lo cual a la vez representan cuidados afines por la responsabilidad que se tiene a la vida, a la comunidad y al medio ambiente. Por ser desechos hospitalarios la responsabilidad es de los trabajadores de la salud y de los relacionados a la misma. (MSP, 2014)

a. Desechos generales o comunes;

Se conoce con este nombre a los que no representa ningún riesgo general para la salud de ningún ser viviente.

b. Desechos infecciosos: Son desechos que contienen gérmenes patógenos siendo un riesgo inmediato para la salud de cualquier ser viviente.

Clasificación de los desechos infecciosos

Los desechos infecciosos se clasifican en: “Cultivos de agentes infecciosos y desechos de producción biológica, vacunas vencidas o inutilizadas, cajas de Petri, placas de frotis”, además de todos los elementos usados durante las intervenciones en un paciente para inocular microorganismos. (MSP, 1997).

b. Desechos anatomo-patológicos humanos:

“Órganos, tejidos, partes corporales que han sido extraídos mediante cirugía, autopsia u otro procedimiento médico” Como señala el Manual, son fragmentos extraídos de un cuerpo, porque están necrosadas teniendo una carga potencial de microorganismos infecciosos, por tanto una amenaza de alto riesgo. (MSP, 1997).

Sangre y derivados: Esto se refiere a “la sangre de pacientes, suero, plasma u otros componentes”, además de los insumos que se utilizan para administrar sangre o en la toma de muestras sea en laboratorios o en los bancos de sangre y en cualquier lugar que se manipule sangre. (MSP, 1997)

Objetos corto punzantes: Son todos aquellos elementos utilizados en la atención a los seres humanos o animales, los cuales pueden ser: hojas de bisturí, de afeitar, catéteres con aguja, agujas hipodérmicas o de suturas, pipetas de Pasteur, objetos de vidrio o cortopunzantes, los cuales se los ha usado en el tratamiento a pacientes, tienen contacto con agentes infecciosos y posterior se los desecha.

c. Desechos de salas de aislamiento;

Entre los cuales hay desechos biológicos y materiales descartables contaminados con sangre, exudados, secreciones de personas aisladas y residuos alimenticios de estos lugares” El aislamiento tiene la finalidad de evitar que otras personas se infecten o se contagien con los microorganismos que estas portan. (MSP, 1997)

d. Desechos de animales: Pueden ser cadáver o partes de cuerpo contaminados, que está expuesto a agentes infecciosos en laboratorios de experimentación de productos biológicos y farmacéuticos, y en clínicas veterinarias (MSP, 1997).

Gestión de los desechos infecciosos cortopunzantes

El tratamiento de los desechos infecciosos tiene un costo entre 6 a 10 veces mayor que la eliminación de los desechos producidos en los hogares. Este costo muchas veces es el causante para que no se cumpla el ciclo de la eliminación en cada una de sus etapas

Generación de desechos

Generación se le da el nombre de generación al momento en que por las actividades de atención a un paciente se produce, también puede ser al dar de baja a un producto, medicina caducada. Podría considerarse este momento como el principal del ciclo porque es cuando se requiere la minimización de los riesgos, lo cual equivale a reducir la generación de desechos, mediante el análisis del insumo que adquiere y la forma en que estos pueden ser dispuestos después de su uso; y, es una decisión del personal el reemplazo de insumos por unos más saludable al medio.

Reciclaje

Una de las formas de reducir los volúmenes de desechos es a través del reciclaje. Objetos como sondas, guantes, tubos si les aplica una buena esterilización pueden ser reusados. Reciclaje es usar algo que ya se utilizó. En

industria es reutilizar la materia prima de un producto ya usado. Muchos materiales son más fáciles al reciclaje que otros como el plástico, vidrio, papel. En plásticos el PVC, no es reciclable, y no se deben comprar productos de este reciclado (Maza, 2005).

Segregación de los desechos

Los desechos deben ser segregados antes de desecharlos, esto debe ser por cuanto cada producto requiere de cierto tiempo para que la naturaleza se encargue de degradarlo. Por ejemplo, para el cartón y el papel el tiempo necesario es de 1 año pero los productos de plásticos el tiempo es de más de 100 años, por eso es necesario que los productos que puedan reusarse se lo debe de hacer y así ahorrarle trabajo a la naturaleza (Ambiente, 2011).

La segregación de desechos tiene fundamental importancia ya que haciéndolo evitamos la acumulación de los tipos que requieren más tiempo para que la naturaleza la degrade y obstaculizar los vertederos y crear problemas al medio ambiente. En las casas asistenciales o de salud esta acción es una

Responsabilidad de personal en cuanto determina que un producto es un desecho debe colocarlo en el depósito correspondiente para su transporte. Esta segregación se la realiza de acuerdo a una codificación de colores que atendiendo el tipo y el nivel de peligrosidad del desecho manejado.

La codificación de colores es universalmente reconocido dentro de las Normas Internacionales su emisión parte de la Organización Mundial de la Salud y es aplicado en la segregación, disposición y almacenamiento de los desechos en bolsas de basuras de colores con la siguiente clasificación:

Color Verde: Residuos ordinarios, estos no son reciclables.

Color Rojo: Residuos que constituyen alto riesgo a la salud por ser de origen biológico.

Color Gris: En los recipientes de este color se almacena cartón, papel o productos del mismo origen

Guardián: Es un recipiente muy resistente y preciso para depositar objetos cortopunzantes, agujas y otros que sean un riesgo ya que sus paredes son muy resistentes al igual que su tapa (Maza, 2005).

Recipientes para cortopunzantes

Inmediatamente determinado que el objeto cortopunzante es inservible debe ser desechado, depositándolo en un recipiente con las siguientes características: Material de plástico duro, pero puede ser también de metal con tapa la cual tendrá una abertura por la cual se depositarán los objetos desechados. Su tamaño debe de ser de 2 litros y solo se lo llenará hasta los $\frac{3}{4}$ del recipiente

Consecuencias de la mala segregación

Todo desecho hospitalario puede causar grandes daños a la salud y ser causante de un problema de salud pública cuando no son bien manejados ya que son portadores de bacterias, virus y un sinnúmero de microorganismos que al tomar contacto con el ser humano podían generar patologías con grandes consecuencias para la economía del paciente. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que “Aproximadamente el 40% de los pacientes con hepatitis y el 12% con infecciones de VIH, ha sido consecuencia de una mala exposición a desechos infecciosos cortopunzantes. Todos los residuos hospitalarios necesitan ser tratados en forma especial. (ALatina, 2012)

Medidas de seguridad en el manejo de los desechos cortopunzantes

Precauciones: Una de las primeras medidas al manejar desechos cortopunzantes es la utilización del equipo mascarilla, gafas, overol (tela fuerte), botas. Estas son las primeras medidas de seguridad en el manejo de desechos cortopunzantes.

Un ambiente limpio siempre será la primera medida de seguridad para prevenir riesgos infecciosos en los ambientes nosocomiales, El lavado de manos por el contacto de pacientes debe ser realizado en forma técnica.

Accidentes con cortopunzantes

Los pinchazos ocasionan infecciones y son frecuentes en las Unidades hospitalarias; existe mucho riesgo de cortes con bisturí, ampollas rotas, otros. Los guantes protegen pero de las infecciones de agujas de sutura, no de las hipodérmicas. En esos casos es necesario lavar la zona afectada con mucho jabón y aplicar luego solución antiséptica y acudir a emergencia del Hospital.

Cambio de aptitud.

El tratamiento de los desechos infecciosos es una actividad de mucha responsabilidad en la que todos debemos participar en forma obligatoria, porque el medio es uno solo y no tiene límites. Cuidar el medio conlleva esfuerzo y dedicación. Es una tarea de poco interés y atractivos las comunidades de cualquier tipo se resisten, consideran siempre que no es su responsabilidad, o que ese no es el trabajo de ellos. Pero esa es una actitud que debe ser cambiada porque cuidar el medio ambiente, el lugar en que nos encontremos o prestemos servicios es una acción que beneficia a quien lo haga y a su propio entorno.

Parte del cambio y demostración de la responsabilidad de esta tarea es la capacitación sobre el tema y practicar los conocimientos aprendidos, tomando responsabilidad en la segregación de los desechos. Cambiar la pereza del “más luego lo ordeno”; olvidarnos de la irresponsabilidad de “yo no fui” o del que “lo ordene quien lo hizo”.

Como servidores de la salud, en cualquier nivel que nos encontremos el ordenamiento de los desechos nosocomiales, sin importar su tipo siempre será una obligación de todos, vigilar que las medidas de seguridad se cumplan en la medida en que han sido diseñadas porque el riesgo es para todos.

Marco Legal

Reglamento de “Manejo de Desechos Sólidos en los establecimientos de Salud de la República del Ecuador

El Ministerio de Salud Pública Registro Oficial No. 106. Enero, 1997

CAPÍTULO I DEL AMBITO DE APLICACIÓN

Art. 1. Son objeto de aplicación del presente Reglamento los Establecimientos de Salud de todo el país: hospitales, clínicas, centros de salud, policlínicos, consultorios, laboratorios clínicos y de patología, locales que trabajan con radiaciones ionizantes y clínicas veterinarias.

Art. 2. El organismo encargado del control en los campos técnico-normativo, ejecutivo y operacional es el Ministerio de Salud Pública a través de sus respectivas dependencias.

Art. 3. Es responsabilidad primordial de la administración de los establecimientos de salud la vigilancia del cumplimiento de las normas en las diferentes etapas del manejo de los desechos: separación, almacenamiento, recolección, transporte interno, tratamiento y eliminación final.

Art. 4. Los directores de los establecimientos de salud, administradores, médicos, enfermeras, odontólogos, tecnólogos, farmacéuticos, auxiliares de servicio, empleados de la administración y toda persona generadora de basura serán responsables del correcto manejo de los desechos hospitalarios, de acuerdo a las normas establecidas en el presente Reglamento.

Art. 5. Los directores de los establecimientos de salud serán los responsables del cumplimiento de este Reglamento a través del Comité de Manejo de Desechos Hospitalarios, y de otras instancias similares.

Art. 6. Este Reglamento no limita el derecho de persona alguna de contratar los servicios de terceros para cumplir con un manejo correcto de estos desechos.

Art. 7. La responsabilidad de los establecimientos de salud, se inicia en la generación y termina en la disposición final. Esta responsabilidad continúa aun cuando estos desechos hayan sido manejados por terceros.

CAPÍTULO III DE LA CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS

Art. 10. Para efectos del presente reglamento los desechos producidos en los establecimientos de salud se clasifican en:

- a. Desechos generales o comunes.
- b. Desechos infecciosos. c. Desechos especiales.

- a. Desechos generales. Son aquellos que no representan un riesgo adicional para la salud humana, animal o el medio ambiente y que no requieren de un manejo especial. Ejemplo: papel, cartón, plástico, desechos de alimentos, etc.

b. Desechos infecciosos. Son aquellos que tienen gérmenes patógenos que implican un riesgo inmediato o potencial para la salud humana y que no han recibido un tratamiento previo antes de ser eliminados, incluyen:

b.1 Cultivos de agentes infecciosos y desechos de producción biológica, vacunas vencidas o inutilizadas, cajas de Petri, placas de frotis y todos los instrumentos usados para manipular, mezclar o inocular microorganismos.

b.2 Desechos anátomo-patológicos humanos: órganos, tejidos, partes corporales que han sido extraídos mediante cirugía, autopsia u otro procedimiento médico.

b.3 Sangre y derivados: sangre de pacientes, suero, plasma u otros componentes, insumos usados para administrar sangre, para tomar muestras de laboratorio y pintas de sangre que no han sido utilizadas.

b.4 Objetos cortopunzantes que han sido usados en el cuidado de seres humanos o animales, en la investigación o en laboratorios farmacológicos, tales como hojas de bisturí, hojas de afeitar, catéteres con aguja, agujas hipodérmicas, agujas de sutura, pipetas de Pasteur y otros objetos de vidrio y cortopunzantes desechados, que han estado en contacto con agentes infecciosos o que se han roto.

b.5 Desechos de salas de aislamiento, desechos biológicos y materiales descartables contaminados con sangre, exudados, secreciones de personas que fueron aisladas para proteger a otras de enfermedades infectocontagiosas y residuos de alimentos, provenientes de pacientes en aislamiento.

b.6 Desechos de animales: cadáveres o partes de cuerpo de animales contaminados, o que han estado expuestos a agentes infecciosos en laboratorios de experimentación de productos biológicos y farmacéuticos, y en clínicas veterinarias.

c . Desechos especiales. Generados en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, que por sus características físico químicas, representan un riesgo o peligro potencial para los seres humanos, animales o medio ambiente y son los siguientes:

c.1 Desechos químicos peligrosos: sustancias o productos químicos con características tóxicas, corrosivas, inflamables y/o explosivas.

c.2 Desechos radiactivos: aquellos que contienen uno o varios nucleídos que emiten espontáneamente partículas o radiación electromagnética, o que se fusionan espontáneamente. Proviene de laboratorios de análisis químico, servicios de medicina nuclear y radiología.

c.3 Desechos farmacéuticos: medicamentos caducados, residuos, drogas citostáticas (mutagénicas, teratogénicas), etc.

CAPÍTULO IV DE LA GENERACIÓN Y SEPARACIÓN

Art. 11. Se establecerán indicadores de generación de los desechos sólidos: Kilogramo por cama de hospitalización ocupada y por día y kilogramo de desecho sólido por consulta y por día.

Art.12. Los desechos deben ser clasificados y separados inmediatamente después de su generación, en el mismo lugar en el que se originan.

Art. 13. Los objetos cortopunzantes deberán ser colocados en recipientes a prueba de perforaciones. Podrán usarse equipos específicos de recolección y destrucción de agujas.

Art. 14. Los desechos líquidos o semilíquidos especiales serán colocados en recipientes resistentes y con tapa hermética.

Art. 15. Los residuos sólidos de vidrio, papel, cartón, madera, plásticos y otros materiales reciclables, de características no patógenas, serán

empacados para su comercialización y enviados al área de almacenamiento terciario.

Art. 16. Los desechos infecciosos y especiales serán colocados en funda plástica de color rojo. Algunos serán sometidos a tratamiento en el mismo lugar de origen. Deberán ser manejados con guantes y equipo de protección.

Art. 17. Los desechos generales irán en funda plástica de color negro.

Art. 18. Se dispondrá de drenajes apropiados, capaces de asegurar la eliminación efectiva de todos los desechos líquidos, con sifones hidráulicos para evitar inundaciones o emanaciones de olores desagradables.

Art. 19. Todos los profesionales, técnicos, auxiliares y personal de cada uno de los servicios son responsables de la separación y depósito de los desechos en los recipientes específicos.

CAPÍTULO VI

DE LA RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE INTERNO

Art. 31. Se dispone de dos sistemas de recolección interna de los desechos para transportarlos desde las fuentes de generación hasta los sitios de almacenamiento:

a. Manual. Para unidades médicas de menor complejidad, tales como: consultorios médicos, odontológicos, laboratorios clínicos, de patología, etc.

b. Mecánico. Mediante el uso de carros transportadores de distinto tipo, que no podrán ser utilizados para otro fin.

Art. 32. No deben usarse ductos internos para la evacuación de desechos o material contaminado. En caso de existir, deben clausurarse, ya que a través de ellos se pueden diseminar gérmenes patógenos o sustancias tóxicas.

Art. 33. Se elaborarán un programa de recolección y transporte que incluya rutas, frecuencias y horarios para evitar interferencias con el transporte de alimentos y materiales y con el resto de actividades de los servicios de salud.

Art. 34. Los empleados de limpieza serán los encargados de recolectar los desechos, debidamente clasificados y transportados desde los sitios de almacenamiento primario al almacenamiento secundario y posteriormente al terciario. Este personal será responsable de la limpieza y desinfección de los contenedores.

Art. 35. Los empleados que transportan los desechos deben comprobar que las fundas desechables están adecuadamente cerradas. Transportará la carga por las rutas establecidas y utilizarán el equipo de protección personal.

Art. 36. Las instituciones de salud pueden establecer una norma para recolectar materiales potencialmente reciclables, considerando que no representen riesgo alguno para las personas que los manipulen ni para los usuarios.

Art. 37. El personal de limpieza será responsable de mantener los carros transportadores en buenas condiciones y efectuarán la limpieza y desinfección de los mismos

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Manejo de Desechos hospitalarios infecciosos

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Conjunto de normas y procedimientos definidos por el Ministerios de Salud Pública y Ministerio de Ambiente para cuidar la integridad de las instituciones y del medio ambiente.	Características del personal de enfermería.	Edad	20-30 años_ 31-41 años_ 42-52 años_ +52 años__	Encuesta.
		Tiempo de trabajo.	-1 año__ 1-5 años__ 5-10 años__ + 10 años__	
		Cargo.	Licenciada__ Auxiliar__ Interno Enfermería__ TSE__ Otros__	
	Conocimiento.	Reglamento de Manejo de Desechos Hospitalarios.	SI__ NO__	Encuesta
	Capacitación.	Manejo de Desechos Hospitalarios.	Cada Semana__ Cada Mes__ Cada Año__ Siempre__ Nunca__ SI__ NO__	Encuesta.
	Generación y Separación	Lugares	Estación de enfermería__ Sala__ Pasillo__ Otro__	Matriz de observación.
			Tipo de desecho.	
Tipo de envases.			Tacho con funda roja__ Tacho con funda negra_ Guardián__ Cartón reforzado__	

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Conjunto de normas y procedimientos definidos por el Ministerios de Salud Pública y Ministerio de Ambiente para cuidar la integridad de las instituciones y del medio ambiente.		Cantidad de llenado	Al límite__ ¼__ ½__ Sobrepasa límites__	
	Almacenamiento	Primario.	SI NO__	Matriz de observación directa.
		Secundario.	Pasillo__ Estación enfermería	
		Final	Ubicación: Posterior__ Céntrica__ Anterior__	
		Tiempo	Al momento desechar__ Al trasladar__ Al eliminar__	
	Tratamiento.	Soluciones	Cloro__ Otro desinfectante__	
		Personal responsable	Licenciada__ Auxiliar_ Interno Enfermería. _ Limpieza__ Otros__	
		Protecciones personales	Guantes__ Delantal plástico_ Mascarilla con filtro__ Casco__ Gorro__ Gafas__	
	Eliminación final	Transporte	Interno_ Externo__ Otros__	Matriz de observación directa.
		Horario	Mañana__ Tarde__ Noche__	
		Tipo de Contenedores.	Metálicos con tapa grande__ Metálicos sin tapa grandes__ Plásticos con tapa grande__ Plásticos sin tapa grandes__	

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Conjunto de normas y procedimientos definidos por el Ministerios de Salud Pública y Ministerio de Ambiente para cuidar la integridad de las instituciones y del medio ambiente.	Eliminación final	Tipo de Contenedores	No tiene__ Tacho simple mediano_	Matriz de observación directa.
		Personal responsable.	Servicios generales_ Limpieza_ Otros__	
		Personal responsable	Enfermería_ Limpieza_ Otros__	
	Comprobación de embalaje de desechos	Revisión de Rotulación y cierre.	SI— NO__	
		Limpieza y mantenimiento de contenedores y lugar de Eliminación final.	Lavado y desinfección de área.	
	Horario		Mañana__ Tarde__ Noche__	
	Personal responsable.		Limpieza__ Servicios generales__	

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

POBLACIÓN Y MUESTRA:

Conformada por: 6 licenciadas de Enfermería, 7 Auxiliares de Enfermería y 6 Internos de Enfermería.

TIPO DE ESTUDIO:

Descriptivo – Cuantitativo – Prospectivo-Longitudinal.

MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Es de tipo cuantitativo, se aplicó la Encuesta y Observación Directa-Participativa, dirigida al personal de enfermería, responsable del manejo de desechos del área de Emergencia, para cumplir con los objetivos de la investigación.

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

- Presentación y aprobación del tema de investigación.
- Autorización de la institución (Hospital Militar II Guayaquil)
- Trabajo de campo.
- Informe final.

PLAN DE TABULACIÓN Y ANALISIS DE DATOS.

Los datos fueron procesados en el programa de Microsoft Excel, Elaboración de gráficos estadísticos y análisis de los mismos.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Se estructuró un cuestionario de preguntas y una matriz o guía de observación directa, de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación, relacionado al tipo de investigación cuantitativa.

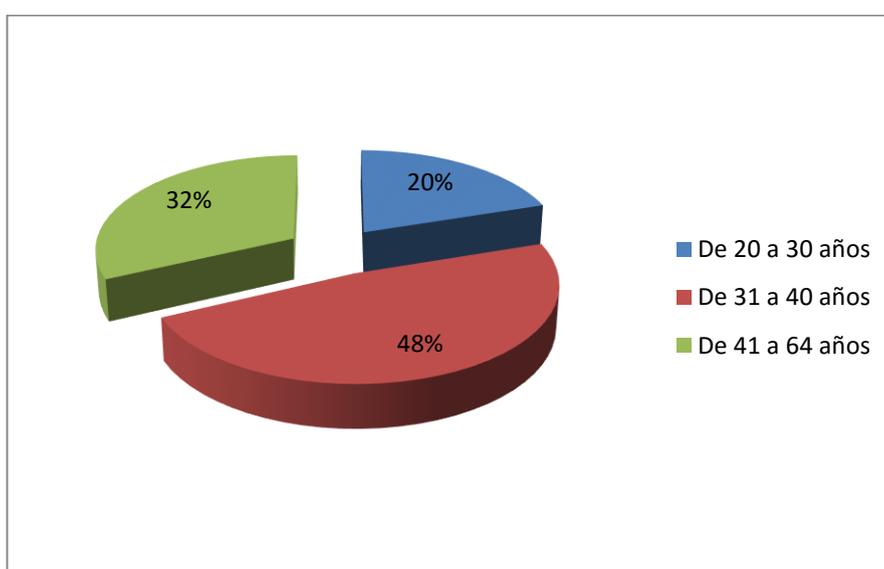
El cuestionario conformado por 14 preguntas con respuestas dicotómicas, respuestas múltiples y respuestas continuas. La matriz de observación establecida en diferentes parámetros en base al reglamento de manejo de desechos hospitalarios del Ministerio de Salud Pública, vigente hasta la actualidad.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Encuesta al personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Militar General ii-D.E “Libertad”.

1.- EDAD

Gráfico # 1

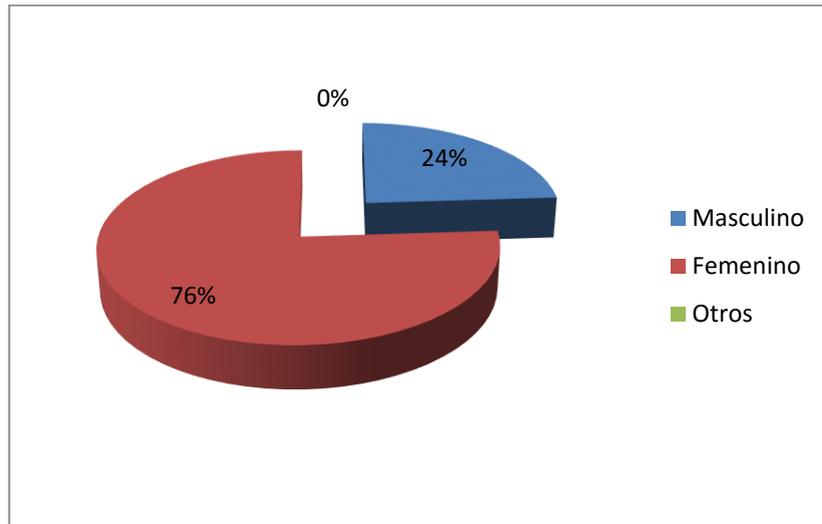


Análisis:

Al consultar la edad de los encuestados se pudo conocer que el 48% se encuentra en el rango de 31 a 40 años; el 32% de 41 a 64 años y el 20% de 20 a 30 años. Los resultados demuestran que en el área son personas adultas y muy responsables para el cumplimiento de las funciones asignadas.

2.- GÉNERO

Gráfico # 2

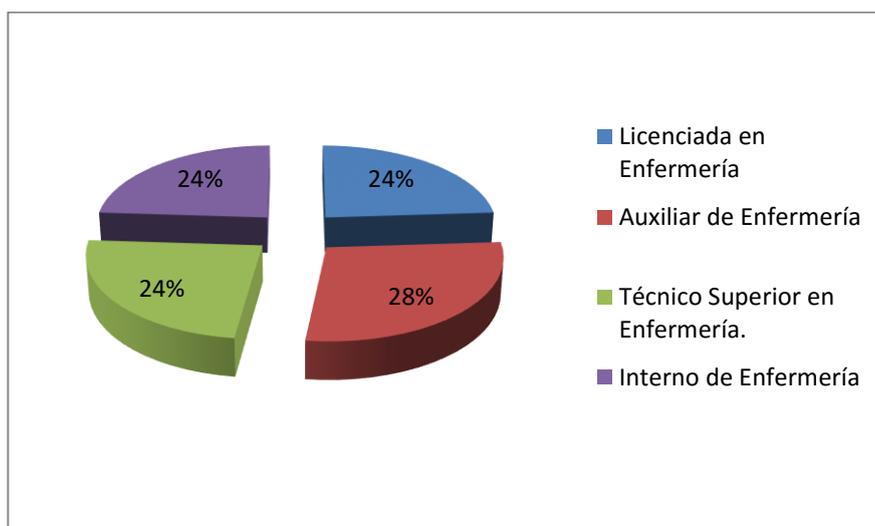


Análisis:

Los resultados de la encuesta revelaron que el 76% corresponde al género femenino y el 24% al género masculino.

3.- CARGO QUE DESEMPEÑA

Gráfico # 3

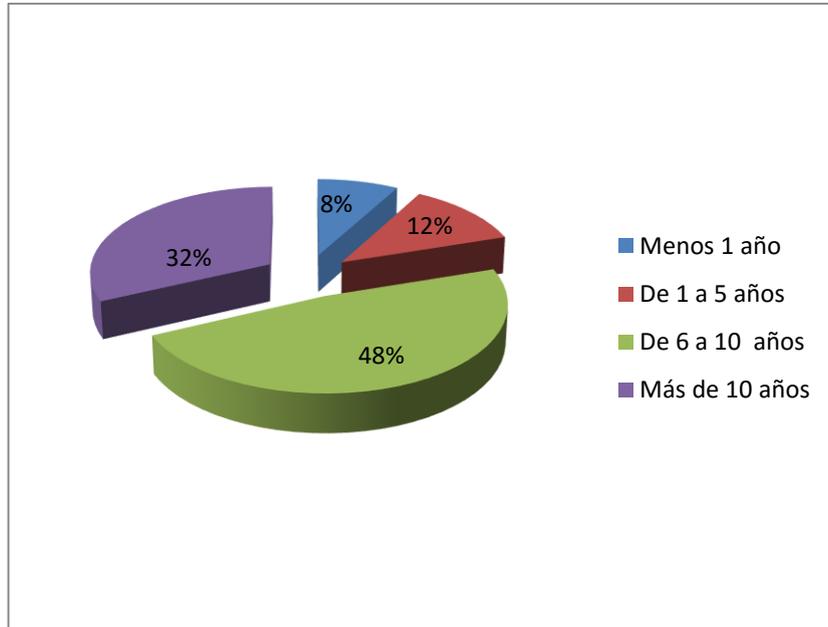


Análisis:

El 28% son auxiliares de enfermería, el 24% Licenciadas, 24% Técnicos superior, 24% internos en enfermería. Lo que indica que son profesionales de la salud, y por tanto responsables de las medidas que se deben tomar para disminuir los riesgos de eventos negativos que están presentes en las unidades asistenciales.

4.- TIEMPO DE LABORES EN EL ÁREA

Gráfico # 4

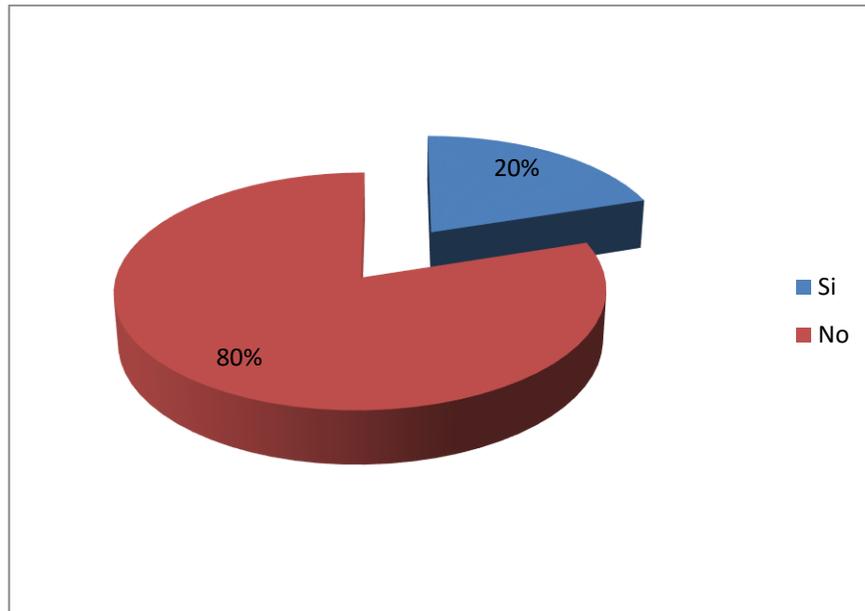


Análisis:

Al consultar sobre el tiempo de labores en el Área el 48% señaló entre 6 a 10 años; el 32% más de 10 años, el 12% de 1 a 5 años y el 8% restante labora menos de un año.

5. REALIZACIÓN DE CURSOS SOBRE MANEJO DE DESECHOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Gráfico # 5

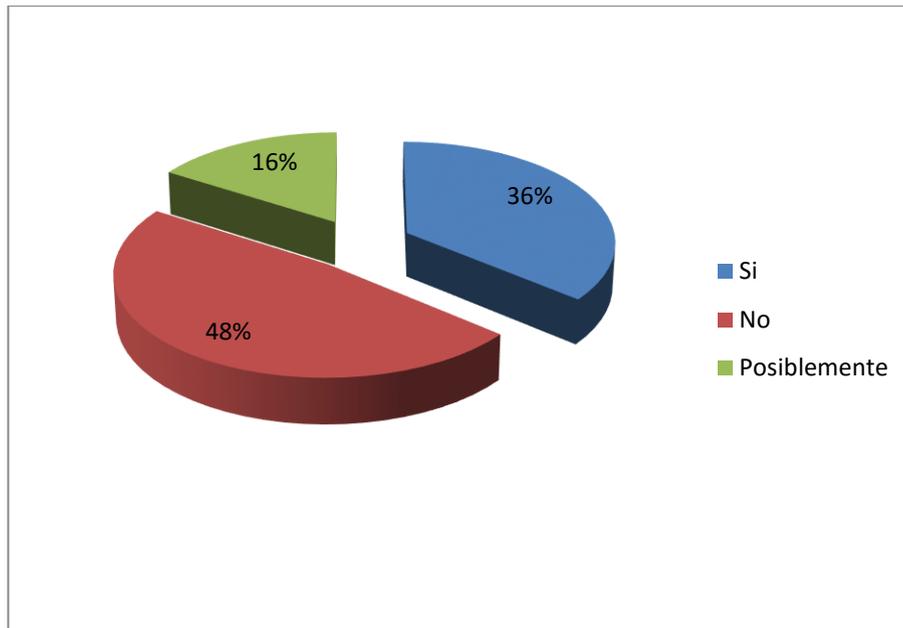


Análisis:

Al consultar a los encuestados si habían hecho cursos sobre manejo de desechos hospitalarios, el 80% señaló NO, frente al 20% que indicó SI. La asistencia a cursos y talleres es importante en todo profesional porque demuestra el interés por capacitarse y ser mejores profesionales,

6.- ASISTENCIA A SEMINARIOS SOBRE SEGREGACIÓN DE RESIDUOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Gráfico # 6

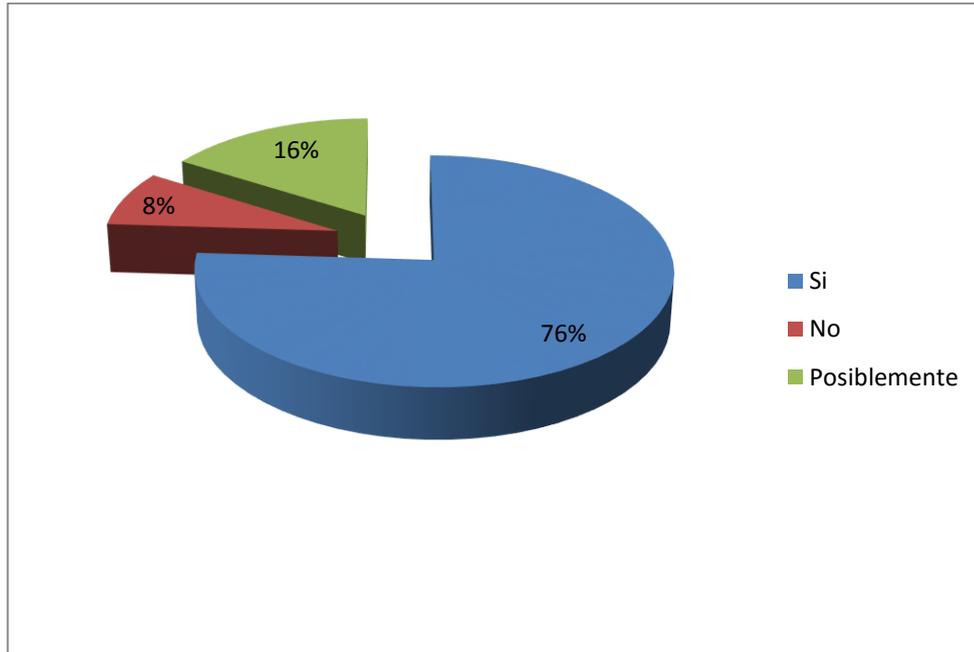


Análisis:

Al consultar si habían asistido a seminarios sobre segregación de residuos el 48% señaló NO, el 36% SI y el 16% posiblemente.

7.- CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE NORMAS DE DESECHOS HOSPITALARIOS

Gráfico # 7

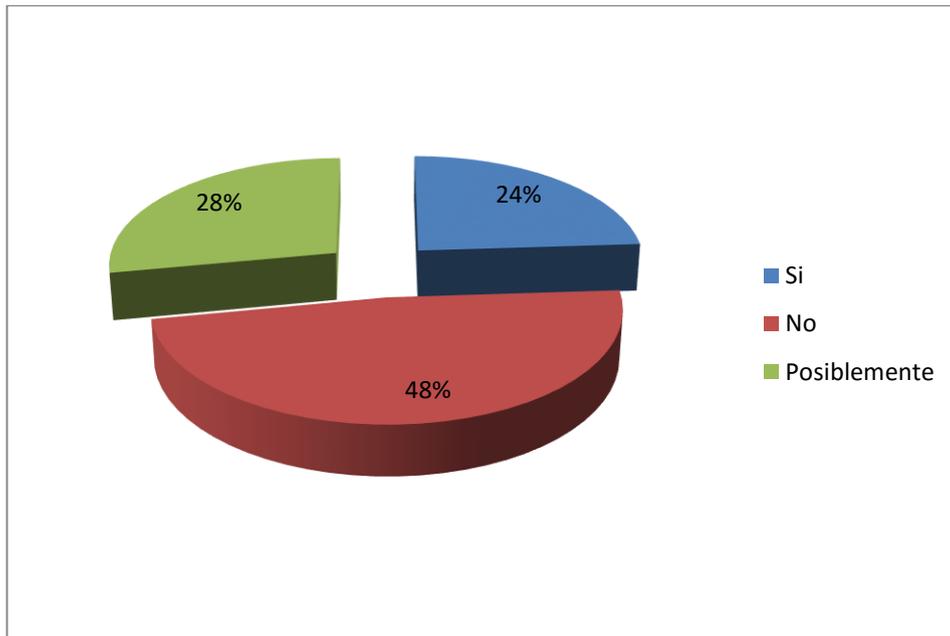


Análisis:

Ante esta consulta el 76% señaló tener conocimientos sobre normas de desechos, en tanto que el 16% indicó posiblemente y el 8% No.

8. CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE GENERACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ELIMINACIÓN DE DESECHOS INFECCIOSOS Y CORTOPUNZANTES

Gráfico # 8

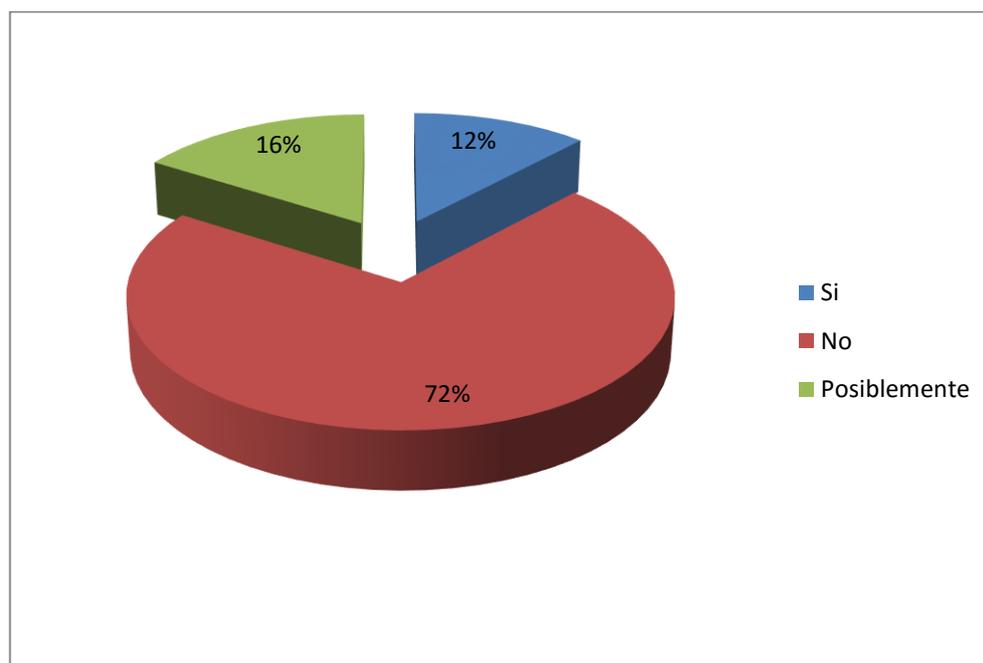


Análisis:

El 48% de los encuestado No tiene conocimiento, el 28% posiblemente y el 24% si conoce.

9. CUMPLIMIENTO DEL REGLAMENTO DE MANEJO DE DESECHOS INFECCIOSOS Y CORTOPUNZANTES MSP EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Gráfico # 9

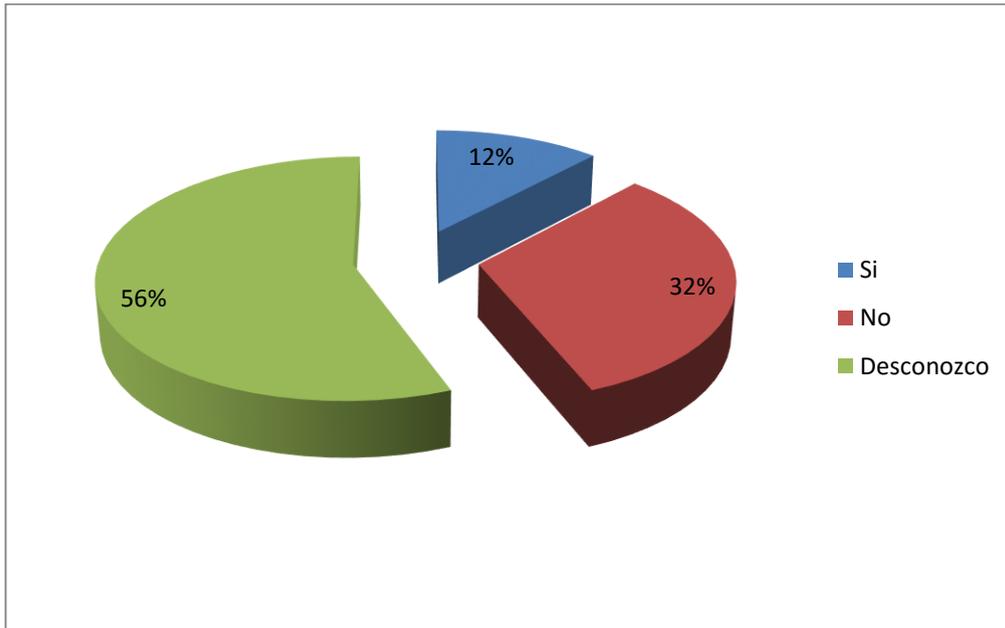


Análisis:

El 72% de los encuestados señalaron NO, el 16% posiblemente y el 12% restante indicó Si. El cumplimiento del Reglamento es fundamental porque son las normas que de cumplirlas se garantiza seguridad, tanto para el personal del Área, el que llega de visita y para quien está en contacto con ellas.

10.- CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA EXISTENCIA DE ALMACENAMIENTO CENTRAL PARA DESECHOS.

Gráfico # 10



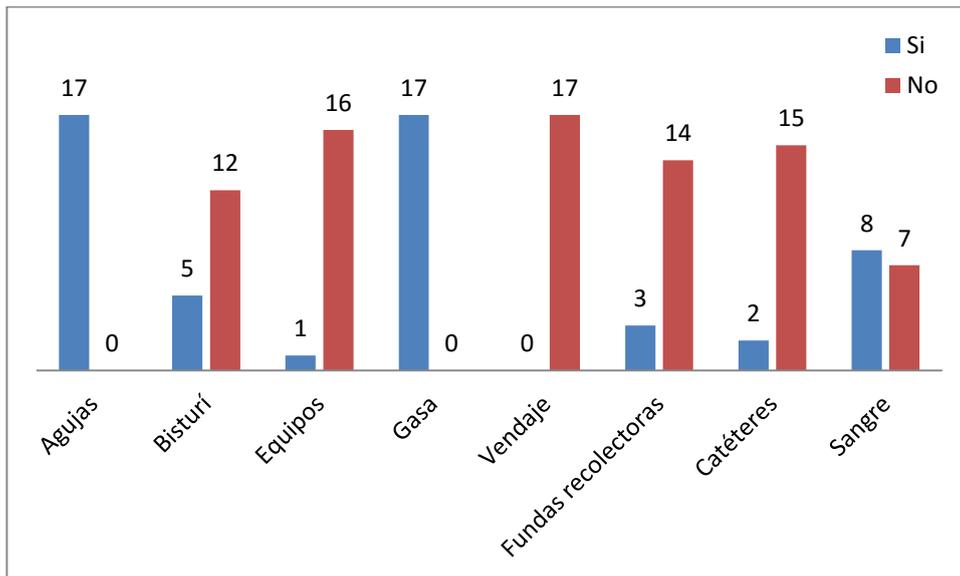
Análisis:

Ante la consulta si el Hospital tiene almacenamiento central de desechos, el 56% indicó desconozco, el 32% desconozco y el 12% Si. Los hospitales que manejan toneladas de desechos son los llamados a tener almacenamiento central de desechos, son pocos los que cuentan. En el Ecuador, los hospitales no tienen el nivel de producción de desechos que amerite contar con esta área.

MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA DEL ÁREA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL MILITAR II

1. TIPO DE DESECHOS.

Gráfico # 1

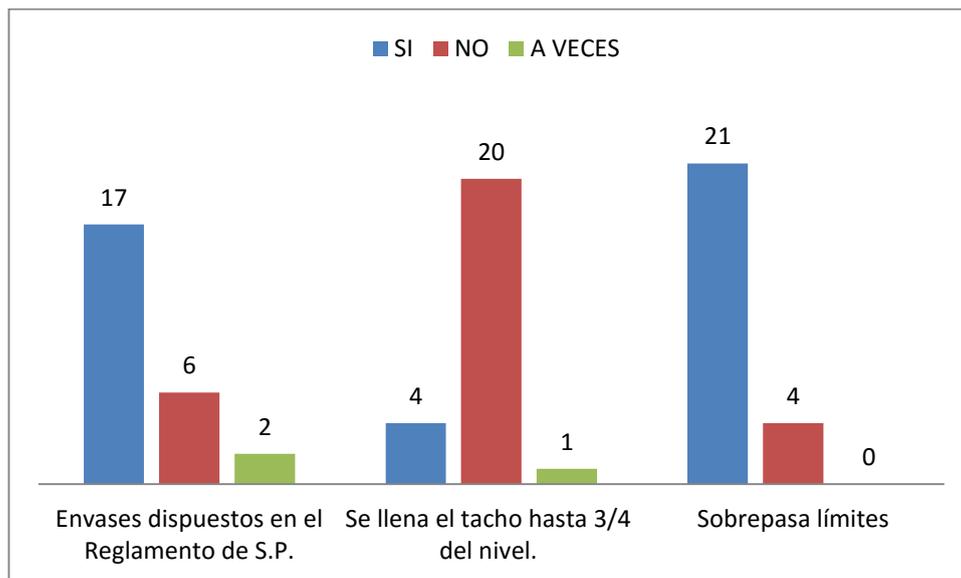


Análisis:

Mediante la matriz de observación se pudo observar los tipos de desechos que se generan en el Área pudiéndose evidenciar que se generan todo tipo de desechos y unos de mayores riesgos como los infecciosos cortopunzantes: 25% agujas, 10% bisturí, 2% equipos, 25% gasas, 15% fundas recolectoras, catéteres en un 5%, y sangre. Estos deben ser tratados con todas las medidas de seguridad por los riesgos que conllevan y que de no cumplirse con las seguridades se estaría predisponiendo a la comunidad a un verdadero peligro de contaminación y al personal en situaciones de riesgos irreparables.

2.- EXISTENCIA DE ENVASES PARA ELIMINACIÓN DE DESECHOS

Gráfico # 2

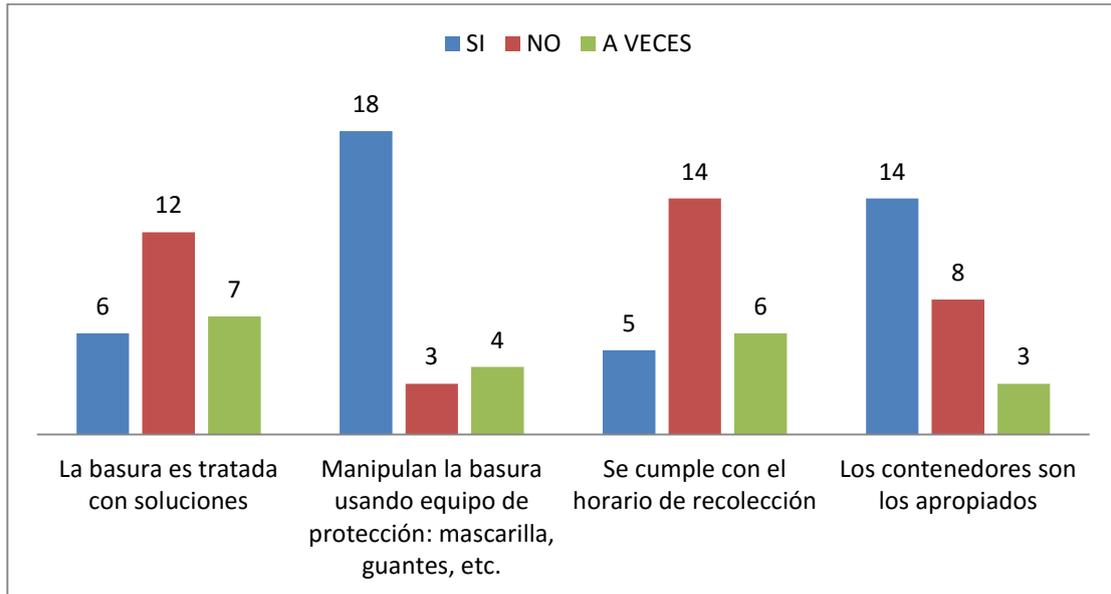


Análisis:

Luego de la observación realizada en el Hospital se analiza lo siguiente: El envase de desechos es el señalado en el Reglamento de Salud Pública. Aunque muchas veces se pudo observar otros tipos de tachos. El 50% es el recipiente correcto. En cuanto al llenado del recipiente en el 80% de las veces que se usa el llenado rebasa los límites señalados en el Reglamento, por tanto, no se cumple con lo que dice el reglamento, sobrepasa los límites reglamentarios. Tener un recipiente fuera de los límites es poner en riesgo la salud de los que en el área se encuentren, por cuanto las bacterias y microorganismos están expuestos al medio ambiente, siendo alto los riesgos de contraer una infección nosocomial o una afección a la salud, que bien puede ser evitada cumpliendo con las normas de seguridad.

3.- TRATAMIENTO, MANIPULACIÓN HORARIO Y CONTENEDORES ADECUADOS PARA ELIMINACIÓN DE DESECHOS INFECCIOSOS

Gráfico #13

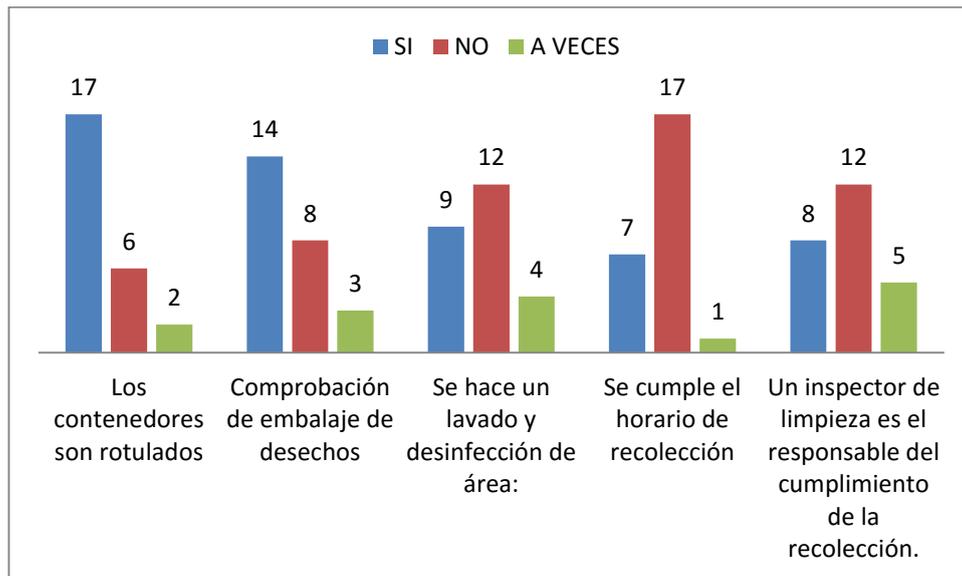


Análisis:

Al graficar los resultados de la matriz de observación se clarifica que del número de observaciones realizadas solamente en el 25% de las oportunidades se trató la basura con soluciones. En cuanto al uso de equipos, en 50% de oportunidades manipularon usando el equipo protector, que es el que disminuye los riesgos de infecciones. Lo cual indica que hay irresponsabilidad por parte del personal responsable de esa actividad. Así mismo únicamente en 20% de las ocasiones se cumplió con el horario de recolección, puesto que esta es vaciada en diferentes horas y en muchas ocasiones los desechos son retirados al día siguiente. Los contenedores generalmente son los apropiados aunque muchas veces se encontró tachos diferentes. Esto es un riesgo porque cuando el tacho o recipiente no es el adecuado se está atentando contra la seguridad de las personas que ne el lugar se encuentre.

4. EXISTENCIA DE CONTENEDORES PARA DISTRIBUCIÓN DE DESECHOS INFECCIOSOS Y DESINFECCIÓN DEL ÁREA DE ELIMINACIÓN FINAL DE DESCHOS HOSPITALARIOS.

Gráfico #4



Análisis:

Mediante la matriz de observación se evidenció que en 70% si se rotulan los contenedores y en el 65% se comprueba el embalaje. Así mismo se observó que en el 50% no se hace lavado y desinfección del área y en el 80% el horario de recolección de basura o de retiro de los tachos no son cumplidos. Los responsables de la actividad no cumplen como está estipulado. Cumplir con las normas de tratamiento de desechos infecciosos no es una situación opcional sino imperativa, es algo que se debe obedecer, y no por la salud de los demás sino por la propia. Es una cultura y un cambio al que debemos de someter todos.

CONCLUSIÓN

Luego del análisis de los resultados se pudo concluir que:

En cuanto a la caracterización del personal del Área, el 48% se encuentra u dentro del rango de edad de 31 a 40 años; el 76% son de género femenino; y el 48% tiene entre 6 a 10 años de labores en el área, lo que implica conocimiento de las responsabilidades de sus funciones.

En cuanto a la generación, segregación, almacenamiento y eliminación final de los desechos infecciosos queda demostrado que no hay garantía de seguridad por parte del personal en el manejo y cuidado de los envases y tachos permanecen Se observan los envases y tachos de almacenamiento totalmente rebosados y los desechos fuera del envase. La predisposición del personal a riesgos laborales es alta, puesto que existe un alto índice de incumplimiento (72%) A la vez, aplastan la basura muchas veces con el pie protegido del calzado, lo cual es un riesgo a sufrir alguna herida. Así mismo el manejo de los desechos cortopunzantes se lo debe de hacer cumpliendo un Reglamento, sin embargo el 72% señaló no cumplir con el mismo.

La gestión sobre capacitación y entrenamiento representa una preocupante desorganización de los responsables de esta actividad, ya que existe un alto porcentaje de falta de actualización y conocimiento. El 48% indicó no asistir a cursos o eventos de capacitación. El personal que labora en la salud, tiene una la obligación de adquirir y mantener conocimientos actualizados sobre temas relacionado a los cuidados y afectaciones de la salud, sea para evitar lo que hace daño o constituye un peligro o para mantener y mejorar conductas que contribuyan a la salud de la persona y medio ambiente, ya que si este no es saludable afecta a la comunidad que en él se encuentre.

Por tanto se determina una falta de responsabilidad en todo lo relacionado a la generación, segregación, almacenamiento y eliminación final de los desechos infecciosos y cortopunzantes por parte del personal de enfermería del Área de Emergencia.

RECOMENDACIÓN

Retomar de forma priorizada la educación continua del personal de enfermería. Se recomienda que busquen la forma y medios de capacitarse en todos los temas relativos a manejo y eliminación de desechos infecciosos cortopunzantes, ya que un mal manejo pone en riesgo la seguridad de la comunidad y del medio ambiente. Además que por ser integrante del equipo de salud y por ser los desechos un producto de diaria generación es importante saberlo segregar y ubicarlo en el lugar que le corresponda como lo indica el Manual de manejo de desechos infecciosos.

Se debe garantizar un entorno limpio de contaminación, por lo tanto, es importante que las autoridades de esta institución, se preocupen de buscar las mejores estrategias para mejorar esta situación y, cumplir estrictamente lo reglamentado en la Redes de Instituciones Hospitalarias del MSP, en cuanto a manejo de desechos hospitalarios infecciosos. Así mismo se recomienda tomar la responsabilidad de garantizar un ambiente sano. Todos somos responsable del manejo de los desechos contaminantes, y si la persona asignada para realizar esa actividad no cumple con su horario o no traslada los desechos, nosotros debemos tomar medidas ya que preservar la salud del paciente si es responsabilidad del personal de enfermería y de salud.

A las Autoridades hospitalarias, se les recomienda revisar las evidencias de la situación actual que, representan un verdadero peligro, tanto para el ambiente como para el personal colaborador. Así mismo continuamente realizar investigaciones a corto plazo para actualizar datos que, representen una ayuda para los cambios y aplicación de nuevas estrategias. Se recomienda al Personal Administrador del Hospital tomar las medidas correspondientes para que situaciones como las evidenciadas en las fotografías anexadas no se repitan. La calidad del servicio hospitalario no puede estar en una casa hospitalaria en que los desechos se salen del envase o recipiente, sin que el personal de enfermería tome las medidas correspondientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abrisketa, J. (2012). Obtenido de <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/224>
- actiweb.es. (s.f.). Obtenido de <http://www.actiweb.es/delegados-layret/archivo1.pdf>
- Aguirre, M. D. (s.f.). *Ergonomía*. Obtenido de https://docs.google.com/presentation/d/1f9yZDTbnE5ZAUPPBbTuNb0tvcVYsk6a3kWASQqbUVM4/edit?pli=1#slide=id.g10ae9e393_2_86
- ALatina. (2012). Obtenido de <https://saludsindanio.org/americalatina/temas/residuos-hospitalarios>
- Álvarez, L. (2014). Evaluación de la gestión hospitalaria de residuos sanitarios en el Principado de Asturias. *Revista Española.*
- Ambiente, M. (2011). Obtenido de <http://www.semarnat.gob.mx/conocenos/quienessomos>
- Arcos, P., & Alvarez, D. (2007). La gestión de los residuos sanitarios. Principado de Asturias: Principado de Asturias.
- BancoMundial. (2005). Obtenido de <http://www.bancomundial.org/temas/resenas/contagiosas.htm>
- Blazquez. (2008). *Gestión de los residuos de establecimientos farmacéuticos, de producción y distribución*. Buenos Aires.
- Blogspot-Roy. (2012). Obtenido de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/callista-roy.html>
- Brion. (2008). *Tratamiento y disposición final de residuos infecciosos*. Buenos Aires: Mimeo.
- Brion, J. (2006). *Tratamiento y disposición final de residuos infecciosos*. Buenos Aires: Mimeo.
- Cando , E., & Calle, J. (2014). Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20905/1/Tesis.pdf>
- Cañas. (2001). *Ergonomia cognitiva*. Madrid: Panamericana.
- Delgado, V. (2013). Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/4858/1/TESIS%20DE%20SEGURIDAD%20Y%20SALUD.pdf>
- es.scribd. (2013). Obtenido de es.scribd.com/doc/184968112/Los-Mcs-en-Ecuador

- Fonseca, M. M. (2006). *Rev. Cubana Enfermería*. Obtenido de Scielo:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192006000400008&script=sci_arttext
- FUDEN. (2012). *Observatorio de Enfermería*. Obtenido de
http://www.ome.es/04_01_desa.cfm?id=424
- Gallegos, W. A. (s.f.). http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol13_3_12/rst07312.htm.
- García Arroyo Grace Magaly, Villamar Cedeño Jessica María. (2012). Obtenido de
<http://www.repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/657/1/FCSTGLE2013-0086.pdf>
- INET-GTZ. (2009). *Gestión de Residuos Sólidos*. Buenos Aires: Educación para el Ambiente.
- Ipanaque, K. (2013). *Modelo de adaptación: Callisto Roy*. Obtenido de
<http://es.slideshare.net/fundamentos2012uns/callista-roy-13333700>
- M^a Torres Aured, Mercedes López, Ana Domínguez, Cristina de Torres. (2012). Obtenido de
https://alojamientos.uva.es/guia_docente/uploads/2012/475/46176/1/Documento.pdf
- Martínez, A. (2010). *Estudio ergonómico en la estación de trabajo*. Obtenido de
<http://porexperiencia.com/articulo.asp?num=0&pag=09&titulo=Lesiones-musculo-esqueleticas>
- Martinez, A. C. (2010). *“ESTUDIO ERGONÓMICO EN LA ESTACIÓN DE TRABAJO .*
- Martínez, M. M. (2012).
http://www.academia.edu/4875024/SISTEMA_ERGONOMICO.
- Maza, W. (2005). *Caracterización y segregación de residuos sólidos*.
- MedlinePlus. (2013). Obtenido de
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginfo/meds/a610017-es.html>
- Mijares, Pérez, Valderrama. (2014). *Universidad Central de Venezuela*. Obtenido de
<http://saber.ucv.ve/jspui/handle/123456789/6422>
- Mónica Sánchez Aguilar, Gabriela Betzabé Pérez-Manríquez, Guadalupe González Díaz. (2011). *Instituto Politécnico Nacional. Escuela Superior de*

- Ingeniería, Mecánica y Eléctrica-Zacatenco. México. Distrito Federal.*
 Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2011000400004&script=sci_arttext
- MSP. (Enero de 1997). Obtenido de http://190.214.22.242:8086/version1.0_Seguridad_salud/normas/REGLAMENTOS/REGLAMENTO%20DE%20MANEJO%20DE%20DESECHOS%20SOLIDOS%20HOSPITALARIOS.pdf
- MSP. (2012). Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/86091259/Manual-MSP-Desechos-Hospitalarios>
- MSP. (2014). Obtenido de <http://www.msp.gob.ec>
- Mtro Rubén Varela Campos y Mtro Aarón Fernando Quirós Morales. (2008). *Instituto Tecnológico Sonora*. Obtenido de <http://www.ergocupacional.com/4910/88001.html>
- O'Donnell y Eggemeier. (1986). Obtenido de <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/6777/01ldp01de01.pdf?sequence=1>
- OMS. (2013). Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs253/es/>
- OMS. (2014). Obtenido de <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs286/es/>
- OMS, O. M. (1948). Constitución OMS. *Glosario de Promoción de la Salud* .
- Piera, D. M. (2000). Obtenido de http://www.medicina21.com/Articulos-V530-Cuidate_si_cuidas_a_un_enfermo_de_Alzheimer.html
- Piera, D. M. (2000). Obtenido de http://www.medicina21.com/Articulos-V530-Cuidate_si_cuidas_a_un_enfermo_de_Alzheimer.html
- porexperiencia.com*. (s.f.). Obtenido de <http://porexperiencia.com/articulo.asp?num=0&pag=09&titulo=Lesiones-musculo-esqueleticas>
- Rada, G. (2007). *Salud Pública y Epidemiología*. Obtenido de <http://escuela.med.puc.cl/recursos/recepidem/introductorios2.htm>
- Salud. (2008). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/conava/vacun/faqpen.htm>
- Salud, S. (2007). *Residuos Hospitalarios – Guía para reducir su impacto sobre la salud y el ambiente*. Obtenido de http://noharm.org/lib/downloads/espanol/Residuos_Hospitalarios_Guia.pdf

- Santillan, C. (2010). *Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/22000/3975/1/T-PUCE-3234.pdf>
- Scielo. (2007). Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000700009
- Silvia Calle; Blanca Morocho. (2013). Obtenido de dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4907/1/ENF186.pdf
- UNICEF. (2012). Obtenido de http://www.unicef.org/spanish/immunization/23245_polio.html
- Valencia, E. (2009). Obtenido de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1532/1/Conocimiento-de-las-madres-sobre-el-Esquema-Nacional-de-Vacunacion-ENV-antes-y-despues-de-participar-en-programa-educativo.html>
- Vasquez, V. (2011). *Facultad de Ciencias Médicas*. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/148/1/TUAENF008-2011.pdf>
- Vera, J., & Romero, M. (2012). *Universidad Salesiana*. Obtenido de <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/3633/1/UPS-GT000348.pdf>
- Vergara, J. (2011). Obtenido de <http://jazminvergara.blogspot.com/2011/02/causas-de-incumplimiento-del-esquema-de.html>
- Zabala, M. (2009). *Manual para el Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud*. Quito.
- Zaide Hernández Becerril, Ma. Guadalupe Nava Galán. (2010). Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123g.pdf>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS,
CARRERA DE ENFERMERÍA SAN VICENTE DE PAUL**

Encuesta Al Personal de Enfermería del Área de Emergencia del Hospital Militar General II-D.E “Libertad”.

Objetivo: Recolectar información del trabajo de investigación. Identificar el cumplimiento del Reglamento del manejo de desechos infecciosos del Ministerio de Salud Pública en las redes sanitarias.

Instrucciones para el encuestado:

Por favor escriba una x en el casillero en blanco de cada pregunta.

1.- ¿CUAL ES SU EDAD?

- De 20 a 30 años
- De 31 a 40 años
- De 41 a 64 años

2.- ¿CON QUE GENERO USTED SE IDENTIFICA?

- Masculino
- Femenino
- Otros

3.- ¿CUAL ES EL CARGO QUE USTED DESEMPEÑA EN EL AREA?

- Licenciada en Enfermería
- Auxiliar de Enfermería
- Técnico Superior en Enfermería.
- Interno de Enfermería

4.- ¿QUÉ TIEMPO DE LABORES TIENE EN EL ÁREA?

- Menos 1 año
- De 1 a 5 años
- De 6 a 10 años
- Más de 10 años

5.- ¿USTED HA REALIZADO CURSOS SOBRE EL MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS?

- Si
- No

6.- ¿USTED HA ASISTIDO A SEMINARIOS SOBRE SEGREGACION DE RESIDUOS?

- Si
- No
- Posiblemente

7.- ¿USTED CONOCE LAS NORMAS SOBRE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS?

- Si
- No
- Posiblemente

8.- ¿USTED TIENE CONOCIMIENTOS SOBRE GENERACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ELIMINACIÓN DE DESECHOS INFECCIOSOS Y CORTO PUNZANTES?

- Si
- No
- Posiblemente

9.- EN EL ÁREA SE CUMPLE CON EL REGLAMENTO DE MANEJO DE DESECHOS INFECCIOSOS Y CORTO PUNZANTES.

- Si
- No
- Posiblemente

10.- EL HOSPITAL TIENE ALMACENAMIENTO CENTRAL DE DESECHOS.

- Si
- No
- Desconozco

ANEXOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
CARRERA DE ENFERMERÍA SAN VICENTE DE PAUL.**

Tema: Manejo de Desechos Hospitalarios infecciosos en el personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital Militar General II- D.E “Libertad” de octubre del 2015 a marzo del 2016

Objetivo: Recolectar información sobre la investigación de trabajo de desechos infecciosos en el Hospital.

MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA

	SI	NO	A VECES
Tipo de desecho			
Agujas			
Bisturí			
Equipos			
Gasa			
Vendaje			
Fundas recolectoras			
Catéteres			
Sangre			
Tipo de envases:			
Tacho con funda roja			
Tacho con funda negra			
Guardián			
Cartón reforzado			
Cantidad de llenado			
Al límite			
¼			
½			
Sobrepasa límites			
Lugar de Almacenamiento			
Primario: Estación de Enfermería :			
Secundario: Pasillos			
Final:			
Ubicación:			
Posterior			
Céntrica			
Anterior			
	SI	NO	A VECES
Tratamiento:			
Soluciones:			

Cloro			
Otro desinfectante			
Personal responsable:			
Licenciada			
Auxiliar			
Interno Enfermería.			
Limpieza			
Otros			
Protecciones personales:			
Guantes			
Delantal plástico			
Mascarilla con filtro			
Casco			
Gorro			
Gafas			
Eliminación final:			
Transporte:			
Interno			
Externo			
Otros			
Horario:			
Mañana			
Tarde			
Noche			
Tipo de Contenedores:			
Metálicos con tapa grande			
Metálicos sin tapa grandes			
Plásticos con tapa grande			
Plásticos sin tapa grandes			
No tiene			
Tacho simple mediano			
Comprobación de embalaje de desechos			
Personal responsable:			
Enfermería			
Limpieza			
Otros			
Revisión de rotulación y cierre:			
Si			
No			
Limpieza y mantenimiento de contenedores y lugar de eliminación final.			
Lavado y desinfección de área:			
Si			
No			
Horario:			
Mañana			
Tarde			
Noche			
Personal responsable.			
Limpieza			
Servicios generales			

HOSPITAL MILITAR GENERAL II-DE “LIBERTAD”



**IMÁGENES DE LA CLASIFICACION DE DESECHOS
INFECCIOSOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL MILITAR**



**EVIDENCIAS DEL DEPÓSITO TEMPORAL DE
LOS DESECHOS INFECCIOSOS DEL
HOSPITAL MILITAR GENERAL II D.E
“LIBERTAD”**



HOSPITAL GENERAL II DE "LIBERTAD" - EMERGENCIA



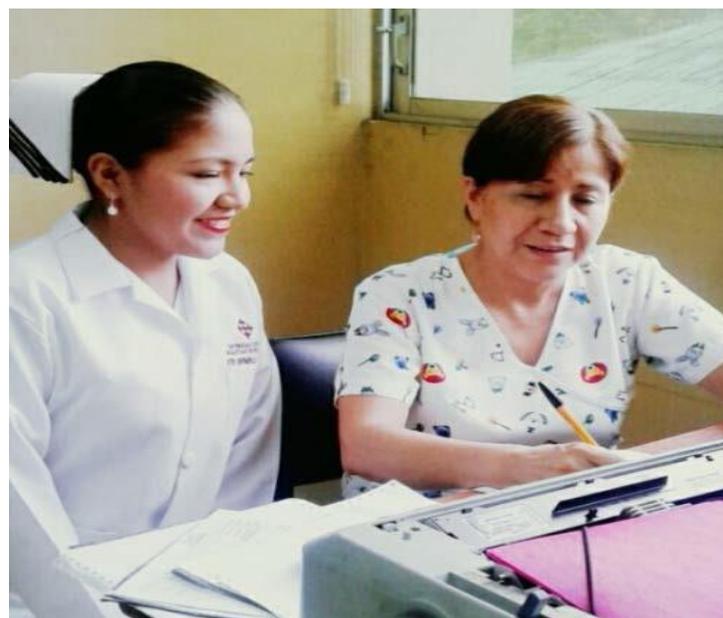
HOSPITALIZACIÓN ANEXOS DEL HOSPITAL GENERAL II-D.E. DE "LIBERTAD" DURANTE EL INTERNADO



**ENCUESTAS REALIZADAS AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL AREA
DE EMERGENCIA HOSPITAL MILITAR II-DE “LIBERTAD”**



**REALIZANDO LAS ENCUESTAS A LAS LICENCIADAS DE ENFERMERIA
DEL AREA DE EMERGENCIA**



PERSONAL QUE LABORA EN EL AREA DE EMERGENCIA





UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CQR-1497



CARRERA
DE
ENFERMERIA

www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-654 -2015

Guayaquil, 30 de Noviembre del 2015

Carlos Ortiz A
CRNL E.M.C
Director del HG.II.-D.E "Libertad"
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, condecoradora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes CELA PUMA LUZ Y VERDESOTO SUMBA NANCY quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema " MANEJO DE DESECHOS HOSPITALIARIOS INFECCIOSOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MILITAR GENERAL II -D.E "LIBERTAD" DE OCTUBRE 2015 A MARZO 2016" realicen la encuesta en la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"
Lcda. Angela Mendoza Vincés
Directora (e)

Lcda. Angela Mendoza Vincés
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo

AM/Fátima



EL ECUADOR HA SIDO, ES
Y SERA PAIS AMAZONICO

EJERCITO ECUATORIANO
HOSPITAL GENERAL II D.E "LIBERTAD"



Oficio No. 2016-027-HG-II-DE-DOC.

Guayaquil, a 08 de Diciembre del 2015

Asunto: Contestación.

LCDA. ANGELA MENDOZA VINCES
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD
CATOLICA "SANTIAGO DE GUAYAQUIL"

Su despacho.-

En referencia a su Oficio No. CE-654-2015 de fecha 30 de Noviembre del 2015, por medio del presente me permito comunicar a usted señora DIRECTORA que las Srtas. **CELA PUMA LUZ Y VERDESOTO SUMBA NANCY**, estudiantes de su institución bajo su Dirección, se encuentra autorizado para realizar el trabajo de titulación, en esta Casa de Salud.

DIOS, PATRIA Y LIBERTAD


DR. ROMEL RUIZ C.
MAYO. DE SND.
JEFE DEL DPTO. DE DOCENCIA DEL HG-II-DE "LIBERTAD"



R.R/ TUMBACO O.

Urkund Analysis Result

Analysed Document: NANCY VERDESOTO Y LUZ CELA.docx (D18062984)
Submitted: 2016-02-18 19:18:00
Submitted By: lucecitateama@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0



URKUND

Document [NANCY VERDESOTO Y LUZ CELA GONZ. ID16062904](#)

Submitted 2016-02-10 13:12 (-05:00)

Submitted by luzcelatazota@incomail.com

Receiver olga.munoz.ucsg@analysis.urkund.com

Message FUNDAMENTACION: CONCEPTUAL CORRESPONDA [Show full message](#)

[Open](#) of this approx. 5 pages long document consists of text present in 0 sources.



fundamentación conceptual. Afectantes de la investigación En el año 1991, la Fundación Natura realizó un estudio sobre la situación ambiental del Ecuador, el estudio fue realizado en 12 unidades de salud de 4 ciudades del país. A partir de la investigación 1996, se desarrollan sub-proyectos de "Manejo integral de desechos infecciosos", el 40% de las unidades de salud disminuyeron el volumen de desechos, es así como en nuestro país se crea un sistema mejoramiento con iniciativa propia y en cumplimiento del convenio de Basilea aceptado en 1993 y ratificado en el 2010. CITATION Jor12 V 3002 (Johanna Vera, Mercedes Romero, 2012). Los desechos infecciosos en las unidades de salud es un tema de interés para los investigadores con resultados como los siguientes: Pedro Arcos González y Damaso Alvarez (2007), autores del libro Intitulado "La gestión de los residuos sanitarios" permiten que sus lectoras conozcan el proceso que realizan en la "clasificación de basura contaminante basados en 4 acciones: 1.- Peligro para la salud por los riesgos y amenazas que en la realidad representan; 2.- La amenaza hacia el medio ambiente en el que nos encontramos; 3.- Los peligros que como riesgo implica cada uno de estos elementos; 4.- El proceso que su tratamiento implica hasta lograr un sistema de propio a su eliminación". CITATION Pec07 V 3002 (Pedro Arcos, Damaso Alvarez, 2007). La clasificación de los desechos infecciosos permite tratar cada riesgo por la amenaza que representa, por las consecuencias que cada uno es capaz de generar, lo cual permitirá que adquiramos los cuidados, medio y equipos necesarios al tratarlos, es así como se disminuyen los peligros tanto a las personas que tomen contacto con ellos, como al medio ambiente del cual todos necesitamos y es responsabilidad de todos cuidarlos. Revista Médica de Chile hace público el tema Residuos Hospitalarios peligrosos de la autora de Alejandra Neveu y Patricia Marus (2007) en el cual expone que en Chile, actualmente (2007) no existe una norma específica que regule el adecuado manejo de residuos infecciosos, solo existen instructivos de carácter indicativo. El estudio concluye informando que "Existe la gestión del tratamiento de la basura con elemento humano infecciosos, solo existen instructivos de retro desde el origen pero no es suficiente porque falta el personal que atiende la eliminación o descomposición final y eliminar completamente los riesgos que como tal significan". CITATION Scio7 V 3002 (Isabel, 2007). Marjoria Erazo, (Chile 2007) es la autora del tema "Plan de manejo de residuos hospitalarios" cuyo objetivo es el diseño de estrategias para un manejo adecuado de los residuos que se generan en el hospital, y de esa forma dar garantías que los pacientes del lugar no se afectan de un problema patológico diferente al que lo llevo a la casa asistiendo y por el contrario que el ambiente libre de impurezas le genere una corta estancia en el Hospital. Eusa Cando y Janeth Cava (2014) de la universidad de Cuenca, exponen el tema: "Normas y actitudes en el manejo de desechos infecciosos" en el Hospital Vicenta Corral, cuyo objetivo era determinar el nivel de conocimientos sobre las normas de bioseguridad de desechos infecciosos, se pudo determinar que el 100% personal de enfermería no usa el equipo de protección sea en forma completa o adecuada a pasar que 90% tienen conocimientos elevados en el procedimiento para transferir hemoderivados brindando un cuidado seguro al paciente que lo recibe. CITATION Ell14 V 3002 (Elisa Cando, Janeth Cava, 2014). Por la Universidad de Guayaquil, el Ing. Víctor Delgado (2013) realizó la investigación sobre el tema: "Manejo de desechos infecciosos" en la Maternidad de Guayaquil Enrique C. Sotomayor, el objetivo de la misma, conocer la situación actual del manejo de desechos infecciosos contopunzantes pudo identificar fallas en la segregación por parte del personal de enfermería, en el área de que comprende desde la producción hasta la eliminación final, ante lo cual sugiere mecanismos tendientes a disminuir accidentes como: "Normas y proteger a la comunidad y al medio ambiente". CITATION Vec13 V 3002 (Delgado, 2013). Desechos Hospitalarios Los hospitales, unidades médicas o casas de salud generan desechos de alto nivel de contaminación cuya manipulación sin las medidas de precaución o no dañes el tratamiento adecuado pone en riesgo al medio ambiente y por consiguiente a los seres vivos que en el mismo se encuentran. Por eso es imperativo ser muy cuidadosos con el manejo de estos desechos. El capítulo III del Reglamento de Manejo de Desechos Sólidos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador reconoce que los desechos hospitalarios son todos de Manejo de Desechos Hospitalarios señala que son "Todos los desechos producidos en los establecimientos



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Verdesoto Sumba Nancy del Roció, con C.C: # 0912846177 autor/a del trabajo de titulación: **Manejo de desechos Hospitalarios Infecciosos en el personal de Enfermería en el área de Emergencia del Hospital Militar General II- DE “Libertad” de Octubre del 2015 a Marzo del 2016** previo a la obtención del título de Licenciada 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, 14 de Marzo del 2016

f. _____

Verdesoto Sumba Nancy del Roció

C.C: 091284617-7



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Cela Puma Luz María, con C.C: # 0926720392 autor/a del trabajo de titulación: **Manejo de desechos Hospitalarios Infecciosos en el personal de Enfermería en el área de Emergencia del Hospital Militar General II- DE “Libertad” de Octubre del 2015 a Marzo del 2016** previo a la obtención del título de Licenciada 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, 14 de Marzo del 2016

f. _____

Cela Puma Luz María

C.C: 092672039-2

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Manejo de desechos hospitalarios infecciosos en el personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital Militar General II-D.E "Libertad" de Octubre del 2015 a Marzo del 2016		
AUTOR(ES)	Verdesoto Sumba Nancy del Rocío Cela Puma Luz Maria		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Calderón Molina Rosa		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Medicas		
CARRERA:	Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 de Marzo del 2016	No. DE PÁGINAS:	76
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Manejo de desechos hospitalarios infecciosos. Enfermería. Area de emergencia.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>El presente estudio trata sobre Manejo de Desechos Hospitalarios infecciosos en el Área de Emergencia del Hospital Militar General II-D.E "Libertad" de la ciudad de Guayaquil. Propósito: Determinar el manejo de desechos hospitalarios infecciosos por el personal de enfermería. Materiales y Métodos: Estudio de tipo descriptivo-cuantitativo-prospectivo-cuantitativo. Técnicas: Encuesta y Observación Directa Participativa. Instrumentos de recolección de datos: Cuestionario de preguntas y Matriz de Observación Directa. Conformada por 19 personas que conforman el personal de enfermería que labora en el área de Emergencia. Conclusiones: la generación, segregación, almacenamiento y eliminación final de los desechos infecciosos y cortopunzantes se pudo conocer que el 48% no tiene conocimiento de la correcta distribución de desechos. El 72% del personal señaló no cumplir con el mismo. Recomendación: Establecer un sistema continuo de información y comunicación, así mismo, control, monitoreo, registro y evaluación. que busquen la forma y medios de capacitarse en todos los temas relativos a manejo y eliminación de desechos infecciosos cortopunzantes, ya que un mal manejo pone en riesgo la seguridad de la comunidad y del medio ambiente.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0990078649 / 0982682690	E-mail: nancyverdesoto@hotmail.com/ lucecitateama@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Calderón Molina Rosa		
	Teléfono: 0998917811		
	E-mail: toti804@hotmail.com		

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA	
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	