



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA:

**GESTIÓN DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS Y
SU INCIDENCIA EN EL CONTAGIO DE COVID 19 EN EL PERSONAL DE SALUD
DEL HOSPITAL LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

AUTORA:

SANDRA LOURDES ROSALES TOMALÁ

TUTORA:

LIC. ANABEL SARDUY LUGO MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2021-2

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lic. Milton Gonzalez Santos, Mgt
**DECANO DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS SOCIALES
Y DE LA SALUD**

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez Mgt.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

Lic. Aida Garcia Ruiz, M.Sc
DOCENTE DE ÁREA

MSc. Anabel Sarduy Lugo
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
SENESECYT 192385965

Lic. Anabel Sarduy Lugo M.Sc
TUTORA

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor/a del trabajo de investigación: **GESTIÓN DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS Y SU INCIDENCIA EN EL CONTAGIO DE COVID 19 EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2021**, elaborado por **ROSALES TOMALÁ SANDRA LOURDES**, de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente



MSc. Anabel Sarduy Lugo
LICENCIADA EN ENFERMERIA
SENESCYT 192385965

Lcda. Anabel Sarduy Lugo MSc.
TUTORA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por sostenerme, guiarme y amarme en todo tiempo. Toda la gloria es para Él. “El Señor es mi fuerza y mi escudo; mi corazón en él confía; de él recibo ayuda. Mi corazón salta de alegría, y con cánticos le daré gracias.” (Salmo 28:7) También lo dedico a mis padres por todo su amor y sabiduría. A mi tía por hacerme enormemente feliz. A mi abuela por sus oraciones y consejos.

Rosales Tomalá Sandra

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por brindarme la sabiduría, salud y permitirme culminar mis estudios universitarios.

A toda mi familia por estar siempre presente y apoyándome cuando más los necesité, motivándome a seguir adelante y cumplir los objetivos propuestos. De igual manera aquellos amigos quienes en su momento aportaron con ese granito de arena para poder culminar satisfactoriamente mis estudios de tercer nivel.

Y especialmente a la Universidad quien abrió sus puertas y dispuestos para brindarme conocimientos me está permitiendo culminar el proceso de titulación.

Rosales Tomalá Sandra

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Rosales Tomalá Sandra Lourdes
C.I.: 2450137837

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN.....	V
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	X
CAPÍTULO I.....	3
1. Planteamiento del problema.....	3
1.1. Descripción del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	5
2. Objetivos.....	6
2.1. Objetivo General.....	6
2.2. Objetivos específicos.....	6
3. Justificación.....	7
CAPÍTULO II.....	8
4. Marco teórico.....	8
4.1. Fundamentación referencial.....	8
4.2 Fundamentación teórica.....	9
4.3 Fundamentación de enfermería.....	14
4.4. Fundamentación legal.....	15
5. Formulación de la hipótesis.....	20
5.1. Hipótesis.....	20
5.2. Identificar y clasificar variables.....	20
CAPÍTULO III.....	23
6. Diseño Metodológico.....	23
6.1. Tipo de Investigación.....	23
6.2. Método de Investigación.....	23

6.3.	Población y Muestra.....	23
6.4.	Técnica de recolección de datos.....	24
6.6.	Aspectos Éticos.....	24
CAPÍTULO IV.....		25
7.	Presentación de resultados.....	25
7.1.	Análisis e interpretación de resultados.....	25
Conclusiones.....		31
Recomendaciones.....		32
Anexos.....	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución por información sobre manejo de desechos covid 19	25
Gráfico 2. Distribución por calidad de información brindada	30
Gráfico 3. Distribución por frecuencia de capacitaciones.	27
Gráfico 4. Distribución por problemas existentes en el manejo de desechos hospitalarios.....	26
Gráfico 5. Distribución por materiales utilizados para la recolección de desechos covid 19.....	28
Gráfico 6. Distribución por el grado de riesgo ante un mal manejo de desechos hospitalario. ...	29
Gráfico 7. Distribución por clasificación de desechos.....	42
Gráfico 8. Distribución por existencia de transporte para el traslado de desechos.....	42
Gráfico 9. Distribución de existencia de deposito intermedio para desechos covid 19.....	43
Gráfico 10. Distribución por frecuencia de recolección de desechos covid 19.	43

RESUMEN

Los hospitales son generadores de grandes cantidades de desechos durante la pandemia por COVID 19; los profesionales en enfermería son los encargados de velar por el cumplimiento de los protocolos establecidos para el manejo adecuado de los residuos con el objetivo de tratar de disminuir el riesgo de contagio en el personal sanitario; el presente trabajo investigativo tuvo como objetivo principal determinar la gestión de enfermería en el manejo de desechos hospitalarios y su incidencia en el contagio de COVID 19 en el personal de Salud del Hospital Liborio Panchana Sotomayor; la metodología utilizada en esta investigación fue la cuantitativa debido a que se recolectó datos mediante encuestas permitiendo recopilar información, posterior tabular los datos para su respectivo análisis, fue de tipo descriptiva debido a que se detalló la información recopilada a través del método científico, de corte transversal porque se recopiló información en un periodo de tiempo determinado; se utilizó una encuesta de respuesta cerrada para la valoración de planes de gestión integral para desechos peligrosos hospitalarios en el manejo de la pandemia por COVID 19, validada por la Universidad Técnica de Cotopaxi; los resultados evidenciaron que el 44% de la población fue capacitada acorde a normativas establecidas por el MSP y el 47% se auto educó vía internet sobre los protocolos, además un 50% manifestó que no contaron con los materiales necesarios para el manejo de los desechos hospitalarios ante la pandemia; se concluyó que el profesional de enfermería es uno de los veedores en el cumplimiento de los protocolos para el manejo de desechos siendo un pilar fundamental en la reducción del riesgo de contagio por contacto con residuos contaminados durante la pandemia.

Palabras Clave: COVID 19; desechos hospitalarios; gestión de enfermería; manejo de desechos; pandemia.

ABSTRACT

Hospitals are generators of large amounts of waste during the COVID 19 pandemic; Nursing professionals are in charge of ensuring compliance with the protocols established for the proper management of waste with the aim of trying to reduce the risk of contagion in health personnel; The main objective of this research work was to determine nursing management in the management of hospital waste and its incidence in the spread of COVID 19 in the Health personnel of the Liborio Panchana Sotomayor Hospital; the methodology used in this instigation was quantitative because data was collected through surveys allowing information to be collected, later tabulating the data for its respective analysis, it was descriptive because the information collected was detailed through the scientific method, cut cross-sectional because information was collected in a given period of time; A closed-response survey was used to assess comprehensive management plans for hospital hazardous waste in the management of the COVID 19 pandemic, validated by the Technical University of Cotopaxi; The results showed that 44% of the population was trained according to regulations established by the MSP and 47% self-educated via the Internet on the protocols, in addition 50% stated that they did not have the necessary materials for waste management. hospitable in the face of the pandemic; It was concluded that the nursing professional is one of the observers in compliance with the protocols for waste management, being a fundamental pillar in reducing the risk of contagion due to contact with contaminated waste during the pandemic.

Keywords: COVID-19; hospital waste; nursing management; waste management; pandemic.

INTRODUCCIÓN

Los desechos producidos por los hospitales representan uno de los mayores riesgos de contaminación ambiental, debido a que en ellos se trasladan microorganismos que pueden ser nocivos para la salud del ser humano; en la actualidad, el planeta está pasando por dificultades sanitarias ante la pandemia por COVID 19, problemática que genera grandes toneladas de basura contaminada por el virus SARS-CoV-2, lo que aumenta el riesgo de infección en el personal que maneja estos residuos si no son tratados con la más mínima precaución (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

El manejo inadecuado de los residuos sólidos de los procedimientos que se realizan en el hospital puede estar condicionado por varias razones, entre ellas el desconocimiento por parte del personal de enfermería, la ausencia o déficit de capacitaciones en temas referentes a manejos de residuos sólidos, la inexistencia de recursos necesarios, la infraestructura física inapropiada para la aplicación de las normativas, el desinterés, la actitud negativa o inconsciencia del personal de salud sobre los riesgos que corren sus vidas, generando un punto vulnerable al bienestar del usuario y comunidad en general (Sucojayo, 2016).

Todas las actividades productivas generan desechos y residuos; en especial en lugares donde se atienden personas con diferentes problemas en su salud como las unidades de primer nivel de atención sanitaria, hospitales, clínicas o centros especializados, en estos lugares se generan desechos sólidos peligrosos, cuya manipulación inadecuada puede traer riesgos y complicaciones en el personal que se relaciona directamente; por lo que se requiere que los trabajadores de un hospital estén capacitados en los procedimientos a seguir para evitar los problemas que se presentan ante la inadecuada separación y clasificación de los desechos, deficiencias en el transporte interno, eliminación final que origina contaminación ambiental, por lo cual, aumenta la probabilidad de contraer el virus SARS-CoV-2 en los profesionales que trabajan en la red nacional de salud del Ecuador (Carranza, 2018).

En caso de dar atención a un paciente con COVID 19, los desechos generados deberán ser manejados según los protocolos de pacientes en aislamiento del establecimiento de salud, estos serán recolectados de las áreas de aislamiento en una segunda funda de mayor capacidad que sea única para este tipo de desechos, misma que, tendrán que ser identificados como “desechos-COVID19”, para que los gestores ambientales o trabajadores municipales que realizan la recolección de este tipo de desechos, puedan identificarlos y manejarlos con el cumplimiento estricto de las normas establecidas por la organización mundial de la salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

El manejo de desechos COVID 19 de forma correcta es primordial para poder reducir el riesgo de contagio en los profesionales de salud y las personas que tienen contacto directo de estos residuos contaminados por el SARS-CoV-2 del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor; a su vez, ayudar a encontrar estrategias a través de esta investigación para lograr mejorar la gestión de enfermería direccionado al control de calidad del manejo de residuos hospitalarios.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

1.1.Descripción del problema

Los desechos hospitalarios pueden producir contaminación y enfermedades si no se los maneja adecuadamente, especialmente, los desechos infecciosos que presentan un elevado nivel de riesgo para quienes puedan entrar en contacto con ellos, como es el caso de los profesionales de enfermería y demás miembros del equipo sanitario, personal de limpieza e incluso de los propios pacientes, sus familiares y de la comunidad en general.

De la misma forma, durante la pandemia del COVID 19 se ha dado mayor cobertura e importancia a la correcta gestión del manejo de los residuos hospitalarios, como consecuencia de la pandemia en mención, lo cual implica un extremo cuidado para su disposición, por ser materiales infecto contagiosos que pueden acrecentar la propagación de la infección por coronavirus en el ámbito local y nacional (Abarca & Gutiérrez, 2018).

El personal de enfermería constituye un eslabón fundamental en la cadena de manejo de los desechos hospitalarios. Son ellos quienes generan aproximadamente el 80% de los desechos hospitalarios peligrosos durante las actividades de atención a pacientes y de laboratorio. Por lo tanto, son actores vitales en el proceso de segregación, elemento clave para el éxito de todo el manejo de los desechos hospitalarios, en especial los peligrosos (Alvarracín, 2020).

El enfermero es el encargado de utilizar un correcto y adecuado manejo de los residuos patológicos. También debe saber cuáles son las causas que se podrían generar, no solo al enfermero, sino también a sus compañeros de servicio. El rol del enfermero es brindarles a los pacientes cuidados mejorando su salud física y la calidad de atención para una pronta recuperación. Debe ser ordenado en todas las ocasiones que ejerce en cuanto al manejo del material, agujas, descargadores, ampollas (Gamboa, 2020).

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud ha destacado que la mala gestión de los residuos sanitarios, puede incrementar el riesgo de contagio con

enfermedades infecciosas, a los profesionales de salud, tanto al personal que se encuentra en el entorno de estos desechos o que se exponen a los agentes patógenos, durante la manipulación de los restos hospitalarios, afectando a todas las organizaciones sanitarias, pacientes y comunidad en general, debido a que estos residuos en mención, pueden transformarse en desechos potencialmente peligrosos para quienes los manipulan, con el agravamiento generado por la pandemia del COVID 19, la propagación del virus se da a través del contacto de materiales y prendas contaminadas entre el personal de salud y/o de limpieza, hacia el resto del talento humano vinculado a las instituciones de salud, a los pacientes, familiares y habitantes de la localidad (Toledo, 2021).

A nivel de Latinoamérica, en Chile, según el escenario marcado por la pandemia, destacan los residuos especiales, que son aquellos generados en la atención de salud y sospechosos de contener agentes que pudiesen producir alguna enfermedad o infección. Este tipo de residuos cuenta con protocolos estrictos de manejo enfocados en minimizar el impacto sobre la salud de las personas y el medio ambiente. Cualquier residuo sugerente de contener el virus del COVID 19 a nivel clínico, tales como: insumos de atención directa de pacientes con posible o confirmado contagio, aquellos elementos de protección personal de los equipos de salud, deben manejarse bajo esta vía. En la actualidad, el manejo más frecuente para los residuos especiales es la incineración en centros especializados o dentro de las instalaciones de los hospitales. Este proceso tiene asociado emisiones de dioxinas, mercurio y otras sustancias altamente contaminantes (Ferrada, 2020).

En el Ecuador, el Manejo adecuado e integral de los desechos generados en las unidades de salud son ineficientes debido a la falta de un plan estratégico de gestión de desechos dentro de las unidades de salud públicas y privadas como: consultorios, centros médicos, policlínicos, laboratorios de análisis, clínicas, hospitales, así como, la no asignación de un transporte especializado como herramienta dentro de dicho plan integral de manejo de desechos en: recolección, clasificación, transporte y disposición final de los desechos hospitalarios (Morillo, 2020).

En la Provincia de Santa Elena, hasta enero del presente año ha detectado 4.418 nuevos casos positivos para COVID 19, aumentando la cantidad de personas ingresadas

dentro del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor, esto a su vez genera una gran cantidad de desechos provocados por pacientes internados en áreas de atención al público, incrementando el riesgo de contagio en los profesionales de salud que trabajan en la institución al estar en contacto directo ante estos fluidos corporales. (Johns Hopkins University, 2022).

La atención a pacientes COVID 19 en instituciones designadas para la atención de casos positivos genera grandes cantidades de desechos contaminados; como el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor del cantón Santa Elena que fue designada para la atención de todos los casos presentados en la zona sur de la provincia, aumentando la cantidad de residuos durante la pandemia, se ha observado que los desechos postconsulta no son clasificados de manera correcta como lo establece los protocolos del MSP lo que aumenta el riesgo de contagio en el personal que labora en la institución al estar en contacto con los mismos

Por esta razón, el presente proyecto de investigación cobra gran importancia debido al inadecuado manejo de desechos que existe en el hospital y a la gestión primordial que debe tener el profesional de enfermería para implementar protocolos que permitan dar solución a esta problemática teniendo como objetivo principal determinar la gestión de enfermería en el manejo de desechos hospitalarios y su incidencia en el contagio de COVID 19 en el personal de salud del Hospital Liborio Panchana Sotomayor.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la gestión de enfermería en relación al manejo de desechos hospitalarios y la incidencia que tienen en el contagio de COVID 19 en el personal de salud del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor 2021?

2. Objetivos

2.1.Objetivo General

Determinar la gestión de enfermería en el manejo de desechos hospitalarios y su incidencia en el contagio de COVID 19 en el personal de Salud del Hospital Liborio Panchana Sotomayor.

2.2.Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre los protocolos de manejo de desechos hospitalarios en relación al contagio por COVID 19 que existen en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor.
- Evaluar la calidad y frecuencia de las capacitaciones brindadas por el personal de enfermería sobre el manejo de desechos hospitalarios COVID 19.
- Identificar los problemas existentes en el manejo de desechos hospitalarios por COVID 19 en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor.

3. Justificación

El presente trabajo de investigación aborda la preocupante situación que se está viviendo con la pandemia en la actualidad, en el cual, se generan grandes cantidades de desechos biológicos dentro del sistema sanitario, en especial en hospitales bases para la atención de pacientes COVID 19 donde los desechos infecciosos aumentan el riesgo de contagio en el personal de salud a pesar de que los profesionales ya cuentan con el esquema de vacunación ante el virus SARS-CoV-2.

En la profesión de la salud es muy importante el manejo adecuado de los diferentes desechos sólidos hospitalarios, debido a que un mal manejo de estos residuos compromete el bienestar de la comunidad en general grupos vulnerables donde se podría comprometer la vida.

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública, el Servicio Nacional de Gestión de Riesgos en Ecuador, tienen pautas claras sobre las medidas de manejo de los desechos hospitalarios que se generen, pero: ¿realmente se han difundido y los profesionales de la salud, aplican y las hacen aplicar en su unidad hospitalaria? Sería interesante realizar un muestreo sobre esta interrogante con el fin de dar una respuesta de la calidad del manejo de residuos COVID 19 dentro de los hospitales.

Una vez que los resultados de este trabajo estén analizados, el profesional de enfermería saldrá beneficiado, debido a que tendrá una información sobre los conocimientos y actitudes de manejo de residuos sólidos hospitalarios que se realizan en el hospital, las cuales servirán como una reflexión y así, seguir los procedimientos que establece el manejo de residuos sólidos. También el presente trabajo va estar disponible para que puedan ser utilizados y formar parte como fuente de otra investigación a realizarse.

CAPÍTULO II

4. Marco teórico

4.1.Fundamentación referencial

En un estudio realizado en Perú por Araceli Carhuamaca acerca de la Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios, en la calidad de servicios de las áreas asistenciales del hospital regional Daniel Alcides Carrión García, se obtuvieron los siguientes resultados en cuanto a la Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios; el 6.29% lo calificó de Mala Gestión; el 29.6% lo califico de Regular Gestión y el 64.06% lo calificó de Buena Gestión (Carhuamaca, 2018).

Otro estudio realizado por Morales Arica acerca de Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID 19 del Hospital I Sullana, en cuanto a las medidas que más se aplica por el personal de enfermería está el manejo y eliminación de residuos hospitalarios (60%), seguido con un mismo porcentaje por las medidas de barrera y precaución universal ambas con 50%. Como conclusión se determinó que en cuanto a las medidas que más se aplica por el personal de enfermería está el manejo y eliminación de residuos hospitalarios (60%), seguido con un mismo porcentaje por las medidas de barrera y precaución universal ambas con (50%) (Morales , 2020).

Un estudio realizado en Colombia con el tema de evaluación de los protocolos, orientaciones y lineamientos, establecidos en razón a la emergencia sanitaria por Covid 19 relacionados con la gestión de residuos biosanitarios, con una muestra de 511 personas donde el 10,7% cumplió con los protocolos expuestos por la entidad de salud del país, y el 60,3% de los encuestados cumplieron de forma parcial los lineamientos, generando un factor de riesgo ambiental por el mal manejo de los residuos de los desechos ante la pandemia (García & Sánchez, 2021).

4.2 Fundamentación teórica

4.2.1. Manejo de Desechos Hospitalarios

Se consideran residuos sanitarios a todos los residuos, cualquiera que sea su estado físico, generados en cualquier establecimiento o servicio en el que se desarrollen actividades sanitarias, ya sean asistenciales, preventivas, de manipulación, de productos biológicos, de docencia o de investigación. Además, el incremento de los residuos sanitarios repercute en un incremento de los riesgos derivados de los mismos, no solo en relación con el medioambiente, sino también con la pérdida de la salud de las personas, tanto de las que trabajan en contacto directo con dichos residuos como de la comunidad en general (Alvarracín, 2020).

4.2.2. Clasificación, acondicionamiento y almacenamiento primario de acuerdo con el MSP (2019)

La clasificación de los desechos es la primera etapa en donde se generan, acopian y acondicionan los mismos de acuerdo a su nivel de riesgo y sus características, conforme a las directrices. Para una correcta segregación y acondicionamiento de los desechos, se realizarán las siguientes acciones:

4.2.3. Desechos comunes

Según Toapanta (2020), los desechos comunes son aquellos materiales de oficina, madera, toallas de uso descartable utilizadas para el secado de manos, restos de comida, entre otros desechos y residuos no peligrosos. Papel higiénico y toallas sanitarias usadas, que no provienen de áreas de aislamiento o emergencia, cuerpos de jeringas que fueron separadas de la aguja y que no contienen sangre; líneas y bolsas para tratamientos intravenosos sin sangre o fluidos corporales. Es necesario disponer de recipientes y fundas negras en cada punto de generación, que cumplan las especificaciones técnicas descritas:

- Disponer de recipientes para desechos comunes en salas de espera y en servicios higiénicos de las áreas que no manejen pacientes con disposición de aislamiento.

- Los desechos como vidrios rotos o material que pueda provocar cortes que no esté contaminado con sangre o fluidos corporales de riesgo sanitario, deberán ser colocados en cartones rotulados indicando claramente los desechos que contienen.

4.2.4. Desechos infecciosos:

Son desechos contaminados con sangre u otros fluidos corporales (por ejemplo, a partir de muestras de diagnóstico desechadas), cultivos o cepas de agentes infecciosos procedentes de actividades de laboratorio (por ejemplo, desechos relacionados con autopsias o animales de laboratorio infectados, o desechos relacionados con pacientes ingresados en salas de aislamiento y equipo conexo (por ejemplo, hisopos, vendajes e instrumental médico desechable) (Organización Mundial de la Salud, 2018).

4.2.5. Desechos cortopunzantes

Son residuos resultantes del diagnóstico, tratamiento, investigación o producción, capaces de provocar cortes o punciones. Se incluye en esta categoría residuos tales como agujas, pipetas Pasteur, bisturís, placas de cultivos y demás cristalería, entre otros. Los recipientes que se utilizarán para los desechos corto-punzantes cumplirán con las indicaciones, serán de paredes rígidas, que resistan los pinchazos, translúcidos o con secciones transparentes para observar el nivel de llenado. Los recipientes para corto-punzantes deberán etiquetarse o rotularse identificando el nombre del área o servicio médico en la que se utilizan (Canecas, 2020).

4.2.6. Desechos farmacéuticos

Corresponden a medicamentos caducados o fuera de estándares de calidad o especificaciones.

4.2.7. Desechos farmacéuticos no peligrosos

Son medicamentos caducados de bajo riesgo sanitario, que por su naturaleza química se descomponen por reacciones con agentes inertes del ambiente; por lo que su acopio y transferencia es diferente del resto de desechos farmacéuticos.

4.2.8. Desechos farmacéuticos peligrosos

Son medicamentos caducados o que no cumplen estándares de calidad, que por su naturaleza son de alto riesgo para la salud y el ambiente. En este grupo también están los desechos de medicamentos citotóxicos tales como sustancias químicas genotóxicas, citostáticas e inmunomoduladores, incluyendo los insumos utilizados para su administración debido a que representan alto riesgo para la salud por sus propiedades mutagénicas, teratogénicas o carcinogénicas (Incinerox, 2020).

4.2.9. Desechos anatomopatológicos

Los define como los órganos, tejidos, partes del cuerpo, productos de la concepción y fluidos corporales, obtenidos por mutilación, así como por procedimientos médicos, quirúrgicos o autopsia (Prado, 2019).

4.2.10. Recolección y transporte

La recolección y el transporte corresponden al retiro y movimiento de desechos a través de cualquier medio en el interior del establecimiento de salud. El personal encargado de limpieza recolectará las fundas que se encuentran en los almacenamientos primarios en los coches o vehículos contenedores, considerando que la funda del almacenamiento inicial no podrá exceder los 10 kilogramos. Para la recolección y transporte se deberá realizar lo siguiente:

El personal será responsable de la recolección de los desechos sanitarios o infecciosos deberá utilizar como mínimo camisa, pantalón, mascarilla tipo quirúrgica, gorro, guantes de caucho y zapato cerrado antideslizante. La recolección de los desechos se realizará de acuerdo a los volúmenes de generación de cada establecimiento de salud. Para establecimientos de salud de mínima generación y centros de estética que generen desechos sanitarios y comunes, se podrá recolectar y transportar los desechos en las fundas recipientes del almacenamiento primario.

Por otra parte, las fundas del almacenamiento primario se cerrarán torciendo el borde superior externo o borde sobrante y haciendo un nudo, también se puede usar cinta

adhesiva resistente para cerrarlas, cuidando de mantener alejado el rostro mientras se realice el cierre de la funda del almacenamiento primario. También es permitido usar fundas con mecanismos de cierre fácil. Para el cierre de las fundas no se usarán grapas (Toapanta, 2020).

4.2.11. Manejo de desechos en el almacenamiento

Los residuos deben permanecer en estos sitios durante el menor tiempo posible. Áreas de acceso restringido, con elementos de señalización. Cubierto para protección de aguas lluvias, iluminación y ventilación adecuadas, paredes lisas de fácil limpieza, pisos duros y lavables con ligera pendiente al interior, equipo de extinción de incendios, acometida de agua y drenajes para lavado, elementos que impidan el acceso de vectores, roedores, etc.

A la entrada del lugar de almacenamiento debe colocarse un aviso a manera de cartelera, con el fin de identificar el sitio de trabajo, los materiales manipulados, el código de colores y los criterios de seguridad, implementar un estricto programa de limpieza, desinfección y control de plagas (Molina, 2019).

4.2.12. Enfermedades asociadas a la inadecuada gestión de residuos hospitalarios

Los desechos peligrosos de las instituciones de salud constituyen un factor importante de riesgo para el personal que interviene en su manipulación. Las Instituciones Públicas de Salud generan miles de toneladas anuales de residuos, los que poseen características complejas debido a que incluyen tanto residuos comunes como materiales tóxicos, radiactivos e infecciosos. En Ecuador, de acuerdo con datos de la INEC en el 2013 se generaron un total de 8'281.784 Kg de residuos peligrosos hospitalarios a nivel nacional, de los cuales el 59,30% proviene de las tres ciudades principales del país (Cando, 2017).

Según la OMS el mal manejo de los residuos hospitalarios incrementa el riesgo de VIH/Sida, hepatitis B, C, infecciones gastroentéricas, infecciones respiratorias, infecciones dérmicas e intoxicaciones. Además, el uso de elementos corto-punzantes y el contacto con fluidos orgánicos potencialmente contaminados, conllevan un riesgo de transmisión de infecciones al personal clínico y asistencial, siendo más relevantes los virus de las Hepatitis B y C, el VIH y bacterias potencialmente patógenas para el hombre y causantes de

infecciones nosocomiales como *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella sp*, *Enterobacter sp*, *Proteus sp* y *Estreptococo grupo D* (Alvarracín, 2020).

4.2.13. Bioseguridad

La bioseguridad es un conjunto de normas, medidas y protocolos que se aplican en diversos procesos y procedimientos con el objetivo de proteger la salud del personal, medio ambiente y prevenir posibles accidentes disminuyendo los riesgos o infecciones derivadas de la exposición a agentes contaminantes o infecciosos que representan riesgos biológicos, químico y físicos, como por ejemplo el manejo de desechos especiales, almacenamiento de reactivos (Ponce & Bonilla, 2016).

4.2.14. COVID-19

La COVID 19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China) (Organización Mundial de la Salud, 2020).

4.2.15. Formas de contagio del COVID 19

Se piensa que la enfermedad Covid-19 se contagia por vía respiratoria -por las gotitas que expulsa la persona infectada cuando tose o estornuda- y por contacto directo con secreciones respiratorias de la persona infectada -por ejemplo, al tocar objetos contaminados y llevarse las manos a la boca, la nariz o los ojos (Maset, 2020).

El personal de salud enfrenta riesgos profesionales. Existen grandes diferencias en la proporción del personal de salud infectado durante la pandemia en relación a los casos totales. Distintas publicaciones de abril y mayo 2020 han señalado que el porcentaje varía de 24.5% (Brasil), a 2.1% (Panamá). En más de la mitad de los casos el personal se infecta en los establecimientos de salud. Esta variabilidad en parte puede deberse a que las pruebas para COVID 19 se realizan en personal con síntomas (Pérez, 2020).

4.3 Fundamentación de enfermería

4.3.1. Teoría de Florence Nightingale

El objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería. Ella afirma: "Que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad: el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz" (Pantoja & Avellaneda, 2018).

En relación con el presente proyecto de investigación, esta teoría se basa en el cuidado del entorno porque describe sobre los riesgos expuestos en el entorno laboral, el del déficit de auto cuidado, describe el objetivo de prevenir la integridad física y mental de sus trabajadores dentro de una cultura de seguridad en el trabajo

4.3.2. Teoría de Dorothea Orem

El modelo de Oren analiza la capacidad de cada individuo para ocuparse de su autocuidado, el cual se define como; la práctica de actividades que los individuos inician y realizan por su cuenta para mantener la vida, la salud y el bienestar. La capacidad de cuidarse así mismo corresponde al autocuidado en tanto el cuidado proporcionado por otros se define como cuidado dependiente.

Es importante el modelo del autocuidado, debido a que es una responsabilidad humana, que debe ser practicada por cada individuo en este caso, personal de enfermería al ser el pilar fundamental de una institución de salud, velando por el bienestar de los usuarios, por lo que le da relevancia al presente al generar conciencia, permitiendo al profesional de enfermería notar de la importancia del auto cuidado y poder brindar cuidados de enfermería con calidad asistencial a los usuarios.

4.4. Fundamentación legal

4.4.1. Constitución de la República del Ecuador

Dentro de la Constitución de la República del Ecuador en la Asamblea Constituyente de Montecristi (2008), se menciona a los siguientes artículos que respaldan los derechos de los ciudadanos con respecto a la salud:

Art.32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art.35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de altas complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Art.359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art.361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y norma, regulará y

controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

4.4.2. Plan Nacional para el Buen Vivir 2017-2021

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (2017) mediante su última resolución, se sujetan varios objetivos, ejecución del presupuesto del estado programas y políticas, entre ellas se encuentran los siguientes objetivos que dicen:

Objetivo 1.- Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas. En donde menciona las siguientes políticas:

1.2.- Generar capacidades y promover oportunidades en condiciones de equidad, para todas las personas a lo largo del ciclo de vida.

1.7.-Garantizar el acceso a una vivienda adecuada y a un entorno seguro que incluya la provisión y calidad de los bienes y servicios públicos vinculados al hábitat: suelo, energía, movilidad, transporte, agua y saneamiento, calidad ambiental y recreación.

Objetivo 7.- Incentivar una sociedad activa y participativa, con un Estado cercano con servicios de calidad y calidez.

7.7.- Democratizar la prestación de servicios públicos territorializados, sostenibles y efectivos, de manera equitativa e incluyente, con énfasis en los grupos de atención prioritarios y poblaciones en situación de vulnerabilidad, en corresponsabilidad entre el Estado y la sociedad.

7.8.- Fortalecer las capacidades de los gobiernos autónomos descentralizados para el cumplimiento de los objetivos nacionales, la gestación de sus competencias, la sostenibilidad financiera y la prestación de servicios públicos a su cargo con énfasis en agua y saneamiento.

4.4.3. Ley Orgánica de Salud

Dentro de los artículos de la Ley Orgánica de Salud mediante el Congreso Nacional (2006) los siguientes artículos mencionan:

Art.1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrada en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural de género, generacional y bioético.

Art.6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: 5.-Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información. 29.-Desarrollar y promover estrategias, planes y programas de información, educación y comunicación social en salud, en coordinación con instituciones y organizaciones competentes.

Art.7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: 5.-Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno, y de calidad a todas las acciones y servicios de salud.

Art.8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud: Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud

Art.9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, pero lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades: b) Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población. d) Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente.

Art.10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

Art.12.- La comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del autocuidado y la participación del autocuidado y la participación ciudadana en salud.

4.4.4 Acuerdo Ministerial No. 00036-2019:

Manual de Gestión Interna de los Residuos y Desechos generados en los Establecimientos de Salud

Proporciona lineamientos para que los EESS del Sistema Nacional de Salud realicen una gestión eficiente de los distintos tipos de desechos, generando planes en los que se defina la gestión interna de estos, de tal forma que todo establecimiento, independiente de su nivel de complejidad o situación geográfica, cuente con las facilidades necesarias para brindar una atención de calidad y segura.

Incluye lineamientos para: Clasificación, acondicionamiento y almacenamiento primario de desechos (incluyendo desechos bioinfecciosos); recolección y transporte interno; almacenamiento intermedio; inactivación de desechos; almacenamiento final; Limpieza y desinfección en la gestión de los desechos; Acciones mínimas para la atención de accidentes relacionadas con desechos sanitarios; etc.

Comité de Operaciones de Emergencia Nacional (COE) - Protocolo de manejo de desechos generados ante evento coronavirus COVID-19.

Presenta disposiciones esenciales para la recolección, transporte, tratamiento y/o disposición final de desechos generados ante el evento coronavirus COVID-19. Establece que los desechos generados por la atención de pacientes sospechosos y confirmados de la

COVID-19 deberán ser manejados como desechos sanitarios según lo dispuesto en el Reglamento de Gestión de Desechos Generados en EESS.

Aquellos Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) o municipios que no brinden el servicio de recolección y transporte para este tipo de desechos, podrán realizar convenios con Gestores Ambientales o con GAD que cuenten con el permiso ambiental respectivo, para poder brindar este servicio.

Para los procesos de tratamiento y/o eliminación de los desechos se aplicarán procesos de desinfección a través de autoclave o incineración. En los casos en los que el Gobierno Autónomo Descentralizado no cuente con mencionados tratamientos, podrán realizar convenios con gestores ambientales o con GAD que cuenten el permiso ambiental respectivo y la capacidad técnica necesaria para ejecutar dicho proceso.

5. Formulación de la hipótesis

5.1. Hipótesis

El manejo inadecuado de desechos hospitalarios incide en el contagio de COVID 19 en el personal de salud del Hospital Liborio Panchana Sotomayor.

5.2. Identificar y clasificar variables

5.3. Operacionalización de variables

Variable independiente: *Contagio del COVID 19*

					Definición Operacional	
Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Técnicas	
El manejo inadecuado de desechos hospitalarios incide en el contagio de COVID 19 en el personal de salud del Hospital	Contagio del COVID 19	El COVID 19 se propaga cuando una persona infectada exhala gotitas y partículas respiratorias muy pequeñas que contienen el virus. Estas gotitas y partículas respiratorias pueden ser inhaladas por otras personas o depositarse sobre sus ojos, nariz o boca. En algunas	Manejo de desechos hospitalarios	Mascarillas Guantes Batas Secreción salival y nasales	Encuesta	

Liborio Panchana

circunstancias, pueden contaminar fluidos y

Sotomayor.

las superficies que tocan.

secreciones.

Elaboración propia.

CAPÍTULO III

6. Diseño Metodológico

6.1. Tipo de Investigación.

Es un proyecto de investigación con un enfoque cuantitativo, debido a que se recolectará información numérica mediante estadístico, el cual, se procederá a analizar los datos obtenidos sobre el proceso de gestión de enfermería en el manejo de desechos infecciosos y la incidencia en el contagio de COVID 19 en el personal de salud del Hospital Liborio Panchana Sotomayor.

6.2. Método de Investigación.

El presente trabajo es descriptivo, debido a que se detalla los resultados obtenidos mediante el método científico resaltando las variables relevantes durante la investigación; además posee un enfoque transversal, ya que está aplicado en una sola ocasión en un periodo de tiempo determinado de septiembre del 2021 a febrero del 2022.

6.3. Población y Muestra.

La población del presente trabajo es de 473 personas que laboran en el Hospital General Liborio Pancha Sotomayor del cantón Santa Elena, la muestra será elegida a través del método no probabilístico por conveniencia de 70 participantes los cuales serán elegidos por criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

- Personal que labore en hospital Liborio Panchana Sotomayor que acepte participar en investigación.
- Personal capacitado en manejo de desechos hospitalarios por COVID 19.
- Personal que esté en contacto con pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19.

Criterios de exclusión.

- Personal que no desee participar en el estudio.

- Profesionales que no se encuentren dentro de horarios laborables.
- Personal que no esté en contacto con paciente sospechoso o confirmado de COVID 19.

6.4.Técnica de recolección de datos.

Para la recolección de datos se llevará a cabo la técnica de observación directa cuyo instrumento es una guía de observación que consiste en evaluar la gestión de enfermería en relación al manejo de desechos infecciosos, analizando la incidencia del contagio de COVID 19 en el personal de salud, adicionalmente se explicara y hará llegar el respectivo consentimiento informado, garantizando que toda la información obtenida será totalmente confidencial y exclusivamente para el desarrollo de la investigación.

6.5.Instrumento de recolección de datos.

Se utilizará la encuesta de respuesta cerrada del plan de manejos de desechos peligrosos hospitalarios generados durante la pandemia COVID 19, validada por la universidad técnica de Cotopaxi; consta de 9 ítems que valoran el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud en el manejo de desechos, clasificación, frecuencia de recolección de residuos, tiempo de desinfección en áreas contaminadas.

6.6.Aspectos Éticos.

Para la realización de este trabajo se elaboró una carta solicitando el permiso respectivo con el fin de poder recopilar la información necesaria en la institución, además se elaboraron consentimientos informados para los participantes permitiendo receptar una información clara y precisa, respetando el derecho de confidencialidad de cada uno del personal que labora en el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor.

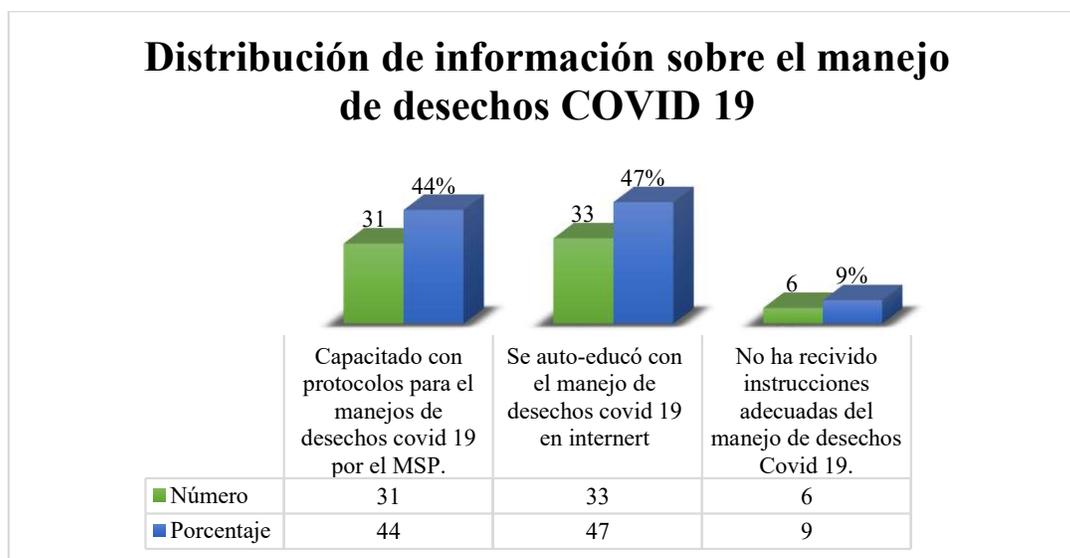
CAPÍTULO IV

7. Presentación de resultados.

7.1. Análisis e interpretación de resultados.

Después de realizar la recolección de información al personal de salud que labora en el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor en el cantón Santa Elena, Se procedió al respectivo análisis de los datos obtenidos y su respectiva tabulación con el fin de poder dar respuesta a los objetivos planteados.

Gráfico 1. Distribución por información sobre el nivel de conocimiento de manejo de desechos COVID 19.



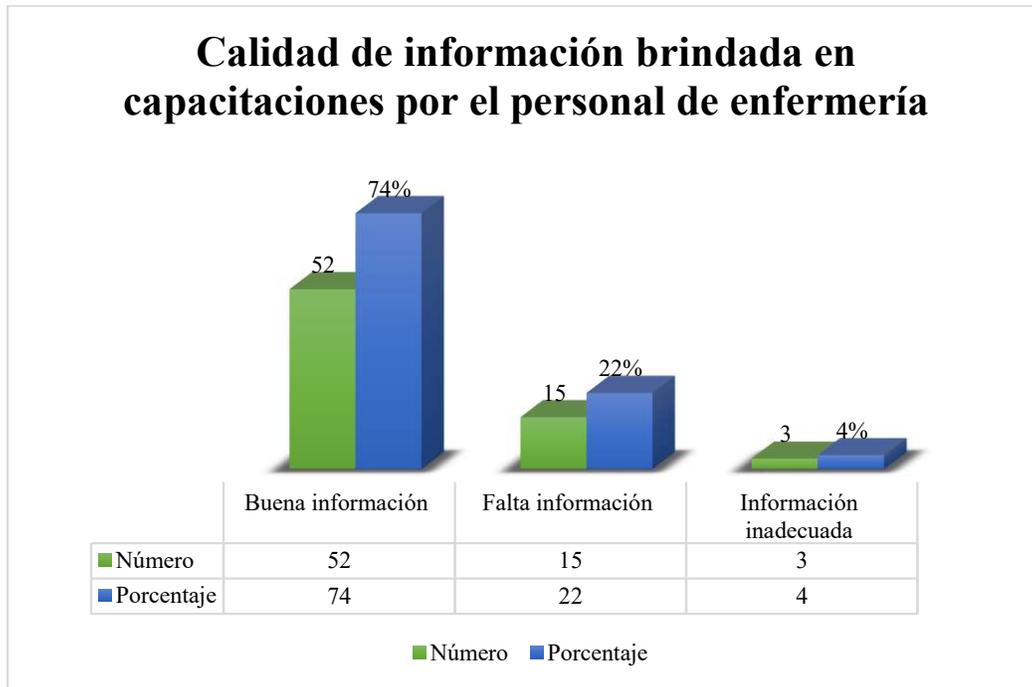
Elaborado por: Sandra Lourdes Rosales Tomalá

Fuente: Hospital General Liborio Panchana Sotomayor.

Una vez realizada las encuestas al personal que labora en la institución se logró identificar el nivel de conocimiento donde el porcentaje de personas que se sienten capacitadas para el manejo de desechos de COVID 19, el 44% de los participantes ha recibido capacitaciones según los protocolos determinados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, mientras que el 47% se ha capacitado sobre el manejo de residuos especiales ante la pandemia vía virtual y el 9% del personal indica no sentirse capacitado lo suficiente para el manejo de residuos

durante la pandemia en la institución. Similar a los resultados que obtuvo (Zumba & Quito, 2021), donde se enfatizó que el grado de conocimiento sobre los manejos peligrosos hospitalarios en el personal de salud generan un punto de riesgo al no ser capacitados de una manera correcta.

Gráfico 2. *Distribución por calidad de información brindada.*

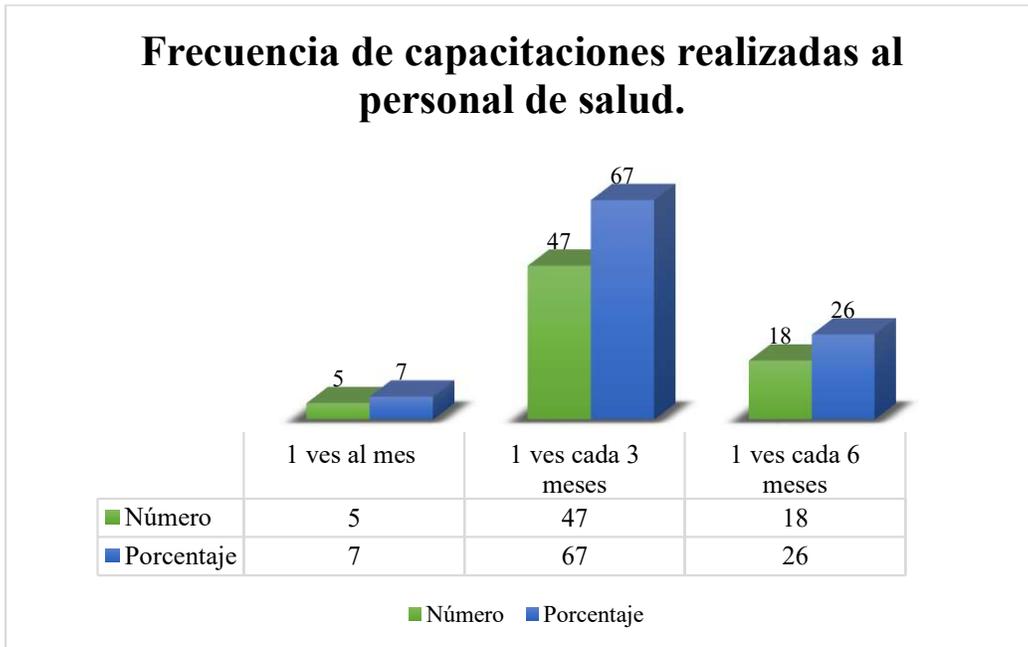


Elaborado por: Sandra Lourdes Rosales Tomalá

Fuente: Hospital General Liborio Panchana Sotomayor.

Continuando con el segundo objetivo planteado, se logra evaluar la calidad e identificar la frecuencia con la que el personal de enfermería realiza capacitaciones al personal de la institución, donde el enfermero es el encargado de analizar la calidad de la inducción brindada, donde, el 74% de los participantes indicó sentirse de acuerdo con la información brindada en las capacitaciones, un 22% evidenció una falta de información en las capacitaciones y un 4% manifestó que las exposiciones sobre el manejo de desechos no era la adecuada. Así como manifiesta el (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020), en su protocolo ante manejo de desechos de COVID 19, explica la importancia de conocer y manejar de una manera adecuada la información brindada con el objetivo de disminuir errores humanos en el manejo y traslados de residuos hospitalarios.

Gráfico 3. *Distribución por frecuencia de capacitaciones.*

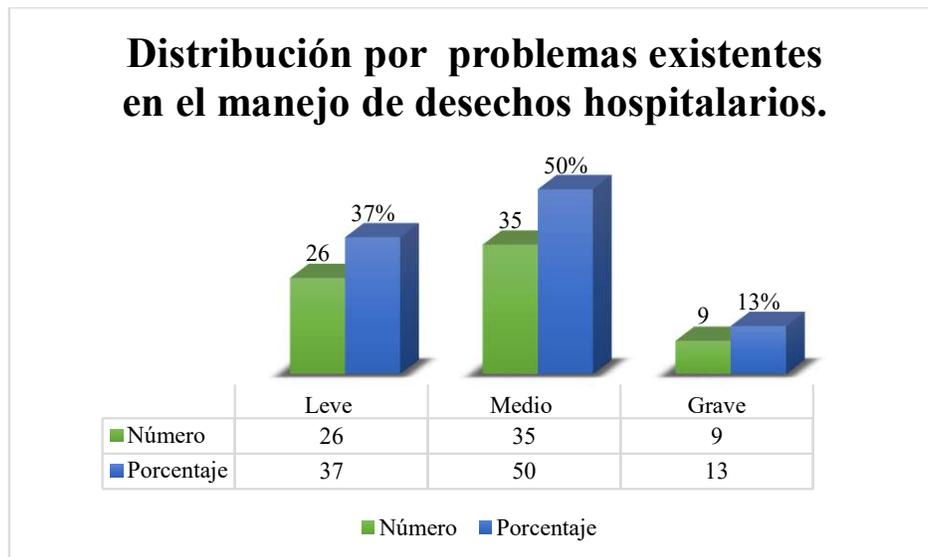


Elaborado por: Sandra Lourdes Rosales Tomalá

Fuente: Hospital General Liborio Panchana Sotomayor.

Complementando el segundo objetivo se identificó la frecuencia de las capacitaciones realizadas, donde, el 67% de los encuestados ha recibido actualizaciones sobre el manejo de desechos, a diferencia del 26% que indica que las capacitaciones han sido brindadas 1 vez cada 6 meses, mientras que el 5% evidencio que reciben actualizaciones por el personal de enfermería sobre el manejo de desechos COVID 19 una vez al mes; así como lo dijo (Morales M. , 2020), en su estudio donde indica la importancia de las capacitaciones sobre el manejo y desechos de equipo de protección personal durante la pandemia, ayuda a disminuir el riesgo de contagio.

Gráfico 4. *Distribución por problemas existentes en el manejo de desechos hospitalarios.*

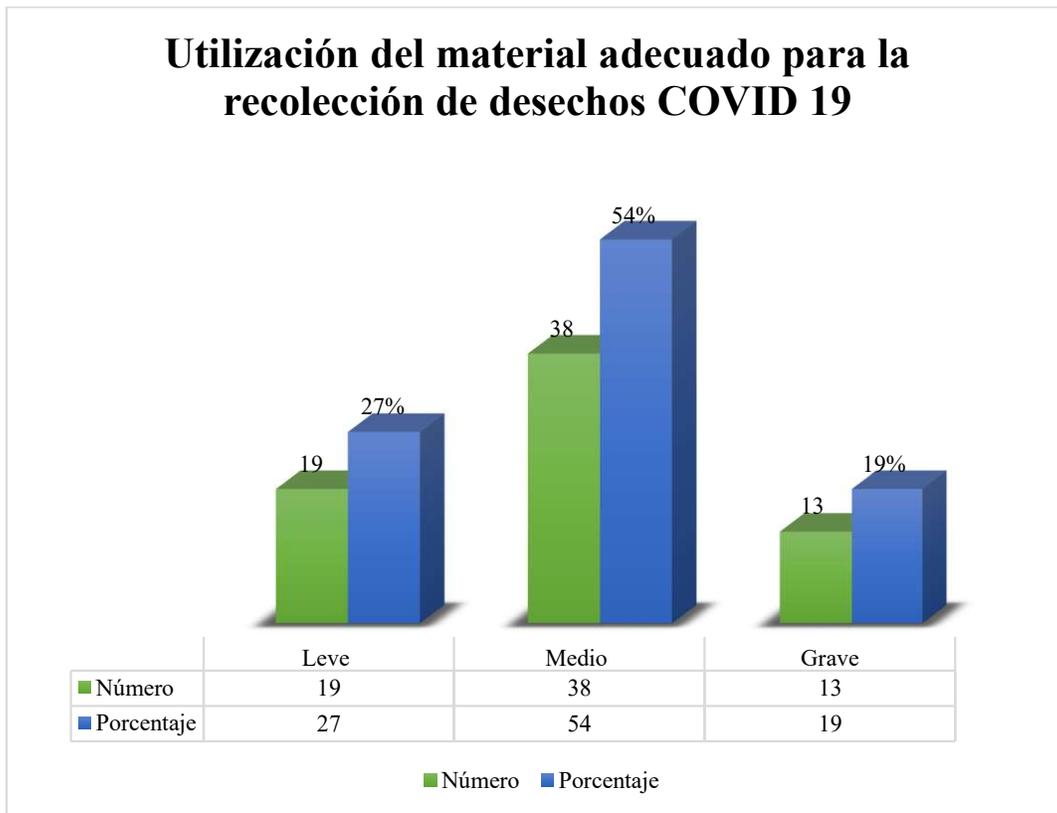


Elaborado por: Sandra Lourdes Rosales Tomalá

Fuente: Hospital General Liborio Panchana Sotomayor.

Dando respuesta al tercer objetivo específico, se identificó los problemas existentes en el manejo de los desechos hospitalarios por COVID 19, de las diferentes áreas de trabajo del hospital, donde, el 37% de encuestados indicó que la recolección es realizada a tiempo, el 50% supo manifestar que el tiempo de recolección era medio y un 9% de los participantes evidenció que el tiempo de recolección es grave y suele demorar en algunas áreas de la institución.

Gráfico 5. Distribución por materiales utilizados para la recolección de desechos covid 19.

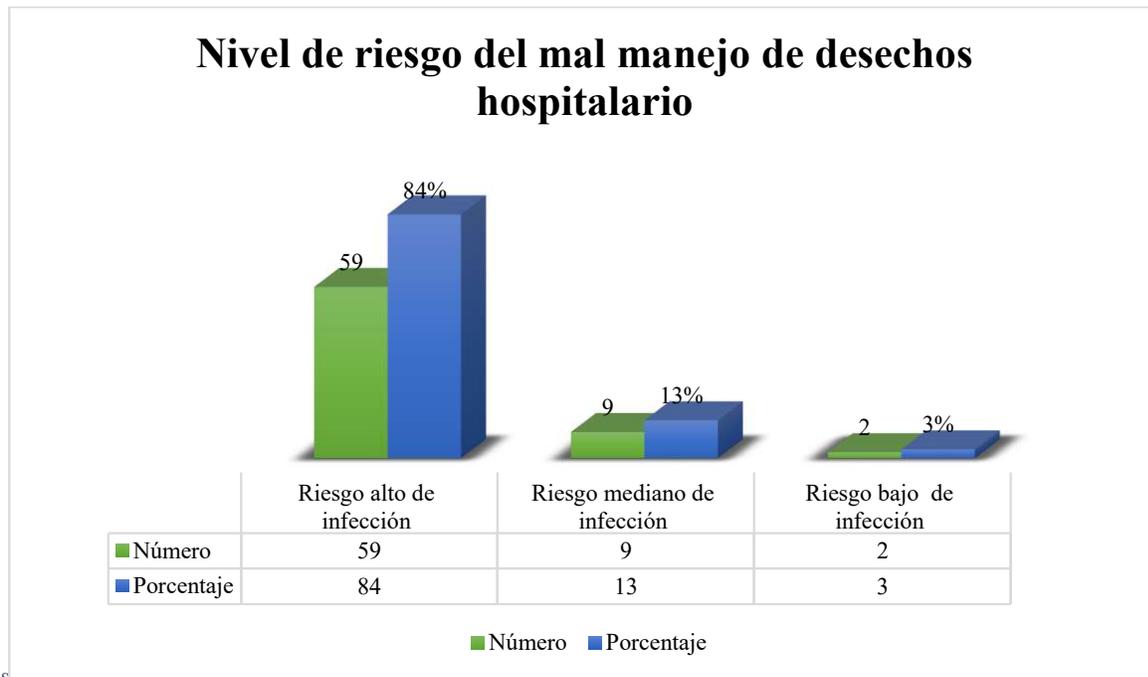


Elaborado por: Sandra Lourdes Rosales Tomalá

Fuente: Hospital General Liborio Panchana Sotomayor.

Se indago sobre los materiales utilizados para la recolección de desechos COVID 19, donde, el 54% de la población encuestada evidenció que los materiales utilizados no son los adecuados aumentando a un nivel medio riesgo de infección, mientras que el 27% indicó que los materiales para el traslado o depósito de desechos no son adecuados pero no aumenta el riesgo de contraer la enfermedad, mientras que el 19% indican que la situación ante el manejo de los residuos es grave, y aumenta una gran probabilidad de contraer el virus al no utilizar los materiales adecuados.

Gráfico 6. Distribución por el grado de riesgo ante un mal manejo de desechos hospitalario.



Elaborado por: Sandra Lourdes Rosales Tomalá

Fuente: Hospital General Liborio Panchana Sotomayor.

Complementando el tema de investigación, se valoró en el personal de salud el riesgo de manipular de forma inadecuada los desechos hospitalarios, donde, el 84% de los participantes indicó que se manejan los desechos de forma incorrecta aumentando el riesgo de infección por COVID 19, mientras que el 13% evidenció que el mal manejo de desechos genera un riesgo mediano de infección y un 3% manifestó que el manejo inadecuado podría ser un factor bajo de riesgo de infección durante la pandemia.

Conclusiones.

Se logró conocer y evidenciar el nivel de conocimiento del personal de salud sobre el manejo de desechos hospitalarios durante la pandemia, donde, el 44% de la población encuestada fue capacitado en la institución acorde a las normativas establecidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, mientras que un 47% se auto educó en temas referentes al manejo de residuos por COVID 19, sin embargo, un 9% del personal indicó no sentirse capacitado a cabalidad para manejar los desechos hospitalarios durante la pandemia; Además, el personal encuestado manifestó que poseían conocimientos de cuáles eran los riesgos de un mal manejo de los protocolos presentados por las autoridades ante el manejo de la pandemia.

Entre las gestiones de enfermería para el control de calidad de manejo de desechos hospitalarios durante el COVID 19, los profesionales enfermeros realizan capacitaciones al resto de compañeros, entre los cuales, el 67% de encuestados evidenció la realización de capacitaciones cada 3 meses; además, se identificó con un 74% de los participantes indicaron que el material con el que fueron capacitados fue el adecuado, acorde a lo establecido con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Las principales dificultades en el cumplimiento de los protocolos hospitalarios según la muestra participante fue el tiempo de recolección de los desechos, donde, el 50% manifestó que la recolección de los desechos demora un poco en diferentes áreas del hospital, además, el 54% de los encuestados indico que los materiales utilizados para recolectar los desechos de COVID 19, no son los que indica el protocolo establecido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, lo que aumentaría el riesgo de contagio al no colocarse en fundas adecuadas para el traslado de los residuos.

Recomendaciones.

Al personal de salud, fomentar la lectura y autoeducación para mantenerse al día en protocolo de manejos de desechos hospitalarios por COVID 19, debido a que es una enfermedad con constantes mutaciones, lo que implica una constante investigación por parte de las autoridades pertinentes en la contención y manejo de la misma.

A los profesionales enfermeros, realizar capacitaciones y valorar de forma constante para mantener actualizado al personal que labora en la institución con los protocolos de manejos de desechos de COVID 19 con el fin de mejorar la calidad en protocolos, clasificación, traslado y recolección de los residuos producidos por la pandemia, para reducir el riesgo de contagio.

A las autoridades, realizar las gestiones pertinentes con empresas privadas con el fin de abastecer con el material adecuado acorde a los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, para el manejo de desechos hospitalarios ante la pandemia por COVID 19, para disminuir el riesgo de contagio del personal que se encuentra expuesto a estos residuos.

Bibliografía.

Libros.

De Miguel, S., & Ruiz, J. (2020). *Coronavirus: Prevención, pandemia y contención*. Zaragoza: Catarata.

Hernández, S., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México : Mc Graw Hill Education.

Potter. (2019). *Fundamentos de Enfermería 9do*. Barcelona: Elsevier.

Taylor, T. (2016). *Enfermería Fácil. Fundamentos De Enfermería. Segunda Edición*. Barcelona: Wolters Kluwer.

Revista Científica.

Abarca, & Gutiérrez. (2018). Gestión de enfermería en el manejo de residuos sanitarios: un programa educativo del conocimiento a la práctica. *revista científica altoandinas Scielo Peru*, 2-3. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572018000300005&lng=es&nrm=iso

Méndez, L. V. (2020). Manejo de desechos de pacientes COVID-19 positivos en aislamiento intradomiciliario. *Revista Científica "Conecta Libertad"*, 3-4. Obtenido de <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/148>

Zumba, M., & Quito, J. (2021). Manejo de desechos sanitarios peligrosos en el área hospitalaria: revisión sistemática. *Journal American Healt*, 10-21.

Página Web.

Alvarracín, J. F. (2016). *Manejo de los Desechos Hospitalarios por el Covid-19*. Cuenca: Repositorio de la Universidad de Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23497/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

- Angarita, K., Jaimes, D., & Tarazona, A. (2018). *Prácticas de Autocuidado para la Prevención de Accidentes Biológicos en los Estudiantes de 4 a 8 Semestre de Enfermería*. Cucuta: Repositorio Universidad de Santander. Obtenido de <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4060/1/TESIS%20ENFERMERIA%20KEINA%20DIANA%20AURA%20ARTICULO%20Y%20PDF%20ARREGLADO.pdf>
- Cando, C. (17 de Marzo de 2017). *Ecuador en cifras*. Obtenido de Ecuador en cifras: <https://www.google.com/search?q=En+el+Ecuador+de+acuerdo+con+datos+de+la+INEC+en+el+2013+se+generaron+un+total+de+8%E2%80%99281.784+Kg+de+residuos+peligrosos+hospitalarios+a+nivel+nacional%2C+de+los+cuales+el+59%2C30%25+proviene+de+las+tres+ciudades+princ>
- Canecas. (18 de Diciembre de 2020). *Canecas*. Obtenido de Canecas: <https://www.canecas.com.co/manejo-de-elementos-corto-punzantes>
- Carhuamaca, A. (2018). *Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios, en la calidad de servicios de las áreas asistenciales del hospital regional Daniel Alcides Carrión García*. Cerro de Pasco: Repositorio de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Obtenido de http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1464/1/T026_71054109_T.pdf
- Carranza, F. (2018). Manejo de los desechos hospitalarios y su incidencia en la salud del personal de enfermería. Hospital Clínica San Francisco 2018 – 2019. *RECIAMUC*, 115-136. Obtenido de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/484/746>
- Ferrada, M. (3 de agosto de 2020). *Fundación Basura*. Obtenido de <https://www.fundacionbasura.org/la-otra-crisis-el-covid-19-y-los-residuos-hospitalarios/>
- Gamboa, M. (abril de 2020). *Ecuador document*. Obtenido de <https://fdocuments.ec/document/rol-de-enfermeria-en-el-manejo-de-residuos-patologicos-el-personal-de-enfermera.html>
- Incinerox. (26 de octubre de 2020). *Incinerox*. Obtenido de Incinerox: <https://incinerox.com.ec/gestion-de-residuos-farmaceuticos/>
- Johns Hopkins University. (24 de 01 de 2022). *CSSEGISandData / Covid-19*. Obtenido de <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>

- Maset, J. (30 de enero de 2020). *cinfasalud*. Obtenido de cinfasalud: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/coronavirus/>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2020). *Protocolo de Manejo de Desechos Generados Ante Evento Coronavirus COVID-19*. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Obtenido de <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/05/Protocolo-de-manejo-de-desechos-generados-ante-evento-covid19.pdf>
- Molina, A. (2019). *Guía de Manejo de los Desechos Hospitalarios del Hospital de IEES de Macas*. MaCAS: dspace.unach.edu.ec. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/2538/2/UNACH-IPG-ENF-CLI-QUI-2016-ANX-003.1.pdf>
- Morales , A. (2020). *Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID -19 del Hospital I EsSalud Sullana, 2020*. Lima: Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48513/Morales_AM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Morales, M. (2020). *Repositorio Universidad César Vallejo*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48513/Morales_AM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Morillo, L. L. (2020). Buenas prácticas para el manejo efectivo de desechos. *Revista de Investigación del Instituto Superior Tecnológico Bernardo O'higgins*, 2-3. Obtenido de <http://www.instituto-ohiggins.com/wp-content/uploads/2020/05/Buenas-pr%C3%A1cticas-manejo-efectivo-desechos-hospital-abr-2020.pdf>
- Organizacion Mundial de la Salud. (8 de febrero de 2018). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>

- Organizacion Mundial de la Salud. (12 de octubre de 2020). *Organización Mundial de la Salud*.
Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Pantoja, D. I., & Avellaneda, R. (2018). *Estudio diagnóstico del manejo de los residuos hospitalarios generados en la unidades básicas 11 de noviembre 2018*. San José: Repositorio de la Universidad de Santander . Obtenido de <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4047/1/ESTUDIO%20DIAGN%c3%93STICO%20DEL%20MANEJO%20DE%20LOS%20RESIDUOS%20HOSPITALARIOS%20GENERADOS%20EN%20LAS%20UNIDADES%20B%c3%81SICAS%2011.pdf>
- Pérez, R. (18 de Mayo de 2020). *Gente saludable*. Obtenido de Gente saludable: <https://blogs.iadb.org/salud/es/author/sdoubova/>
- Ponce, G., & Bonilla, K. (2016). *Manejo de desechos cortopunzantes por parte del personal de salud en un centro de salud pública de Guayaquil. De mayo a septiembre del 2016*. Guayaquil: Repositorio de la UNIVERSIDAD CATÓLICA. Obtenido de <http://201.159.223.180/bitstream/3317/6469/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-306.pdf>
- Prado, J. (2019). *Manejo de desechos anatómopatológicos por parte de centros de salud en Quito*. Quito: Repositorio de la Universidad Internacional SEK. Obtenido de <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/2901/2/TesisJPRADOppt.pdf>
- Sucojayo, Y. (2016). *Conocimientos y actitudes del personal de Enfermería sobre manejo de residuos sólidos, servicio de neonatología Hospital del Norte durante el tercer trimestre gestión 2015*. La Paz: Repositorio de la Universidad Mayor de San Andrés. Obtenido de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/10355/TE-1199.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Toapanta, N. (2020). *Gestión hospitalaria sobre el manejo de desechos infecciosos en el Hospital Básico Sigchos, de la Coordinación Zonal 3 de Salud*. Sigchos: Repositorio de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14978/1/T-UCSG-POS-MGSS-245.pdf>

Toledo, D. (2021). *Gestión de Enfermería en el Manejo de Residuos Hospitalarios en el Contexto COVID, Según el protocolo de Disposición Final*. Guayaquil: Repositorio de la Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/53965/1/1734-TESIS-TOLEDO%20MENDOZA%20DUSTIN-LIC.CINTHYA%20RODRIGUEZ.pdf>

Anexos.

Anexo 1: Evidencia Fotográfica.

Aplicación de encuesta a personal del Hospital.



Socialización de tema a investigar y aplicación de encuesta



Tutorías para avance de proyecto investigativo



Proceso de tabulación y elaboración de cuadros estadísticos de información recolectada.



Anexo 2: Instrumento.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



TEMA

GESTIÓN DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS Y SU INCIDENCIA EN EL CONTAGIO DE COVID 19 EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2021.

ENCUESTA

Objetivo: Determinar la calidad de gestión de enfermería en el manejo de desechos hospitalarios y su incidencia en el contagio de COVID 19 en el personal de Salud del Hospital Liborio Panchana Sotomayor.

Instrucción: la información es de carácter confidencial y su respuesta tiene que ser veraz. Se recuerda que esta encuesta es de carácter investigativo, se agradece su participación

1. ¿Quién lo capacitó sobre protocolos de desechos de COVID 19?

Capacitados Con Protocolos Del MSP		Auto Educación Por Medios Electrónicos		No Ha Recibido Educación Adecuada	
------------------------------------	--	--	--	-----------------------------------	--

2. ¿Cuál cree que es el nivel de riesgo al manejar de forma inadecuada los desechos Covid 19?

Riesgo Alto		Riesgo Medio		Riesgo Bajo	
-------------	--	--------------	--	-------------	--

3. ¿Cuál es la frecuencia con que el personal de enfermería realiza capacitaciones sobre manejo de desechos COVID 19?

1 vez al mes		1 vez cada 3 meses		1 vez cada 6 meses	
--------------	--	--------------------	--	--------------------	--

4. ¿Cuál es la información que presenta el personal de salud en las capacitaciones de majo de DESECHOS COVID 19?

Buena información		Falta información		Información inadecuada	
-------------------	--	-------------------	--	------------------------	--

5. ¿El personal sanitario y no sanitario del hospital general Dr. Liborio Panchana Sotomayor realiza una clasificación adecuada de los residuos y utiliza correctamente los envases para cada tipo de ellos?

Si		No	
----	--	----	--

6. ¿Existe un transporte de residuos peligrosos en el hospital general Dr. Liborio Panchana Sotomayor y se realiza de manera adecuada?

Si		No	
----	--	----	--

7. ¿Existe un depósito intermedio adecuado de residuos peligrosos en el hospital general Dr. Liborio Panchana Sotomayor?

Si		No	
----	--	----	--

8. ¿Con que frecuencia se recolectan los desechos hospitalarios?

Cada Día		Semanalmente		Desconoce	
----------	--	--------------	--	-----------	--

9. De los posibles problemas en el manejo de desechos hospitalarios a continuación enumere del 1 al 3, donde 1 es leve, 2 mediano y 3 es grave.

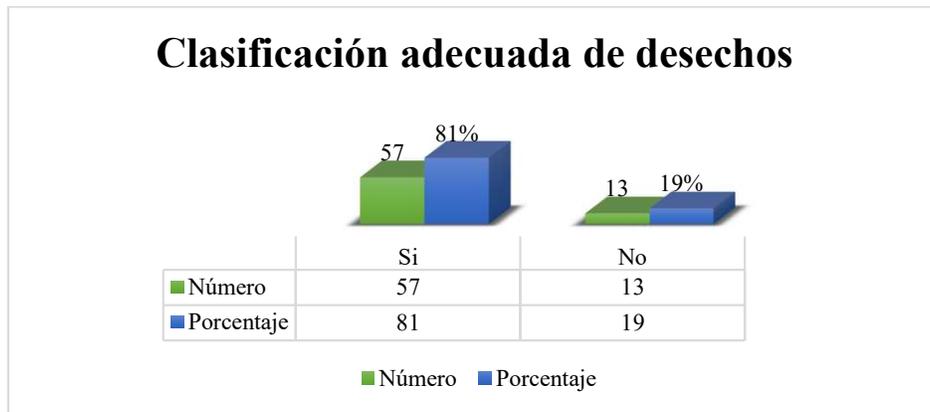
Inadecuado o demora en recolección en origen (quirófano, laboratorio, camas, etc.)	
No se usan envolturas o recipientes apropiados.	
Mezcla de desechos peligrosos con los comunes.	
Inadecuado transporte interno hasta el sitio final de almacenamiento.	
Los operarios se exponen innecesariamente al no usar equipos de protección personal.	

Obtenido de: <http://repositorio.utc.edu.ec/handle/27000/7874>

Validado por: Universidad Técnica del Cotopaxi

Anexo 3: Análisis e interpretación de datos.

Gráfico 2. *Distribución por clasificación de desechos*

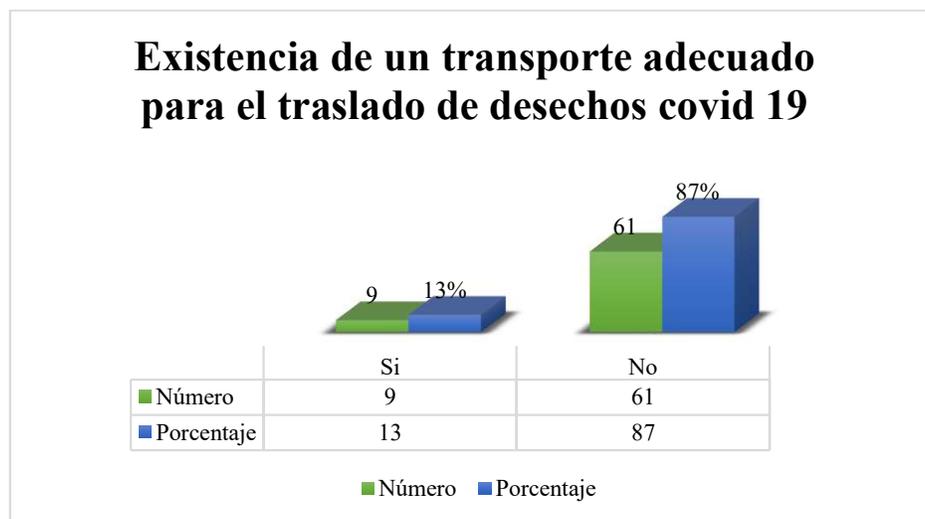


Elaborado por: Sandra Lourdes Rosales Tomalá

Fuente: Hospital General Liborio Panchana Sotomayor.

Se manifestó que un 81% de la población encuestada clasificaba de forma correcta los desechos generados en el hospital, mientras que un 19% indicó que no se realizaba la clasificación de los residuos generados de forma correcta.

Gráfico 3. *Distribución por existencia de transporte para el traslado de desechos.*

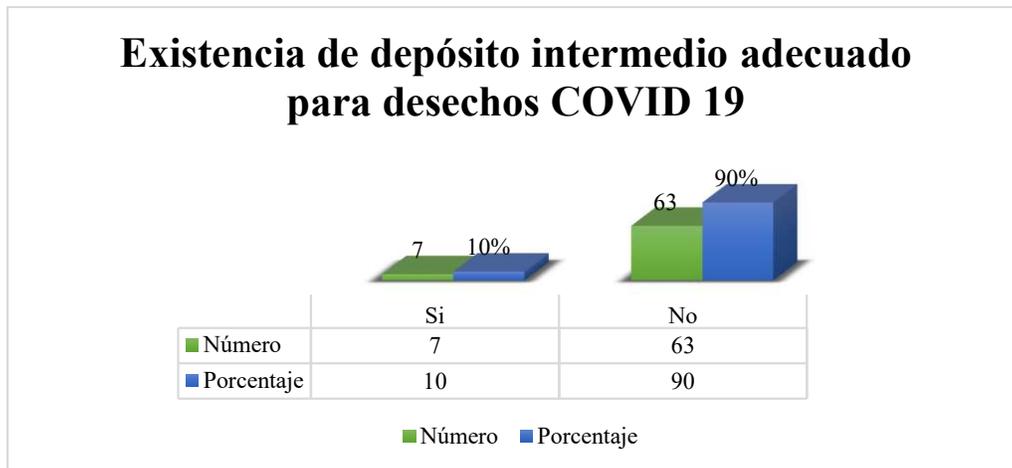


Elaborado por: Sandra Lourdes Rosales Tomalá

Fuente: Hospital General Liborio Panchana Sotomayor.

En el siguiente gráfico el 87% de los participantes indica que el hospital no cuenta con un vehículo propio y adecuado para el traslado de los desechos COVID 19 generados en la casa de salud.

Gráfico 4. Distribución de existencia de depósito intermedio para desechos COVID 19.

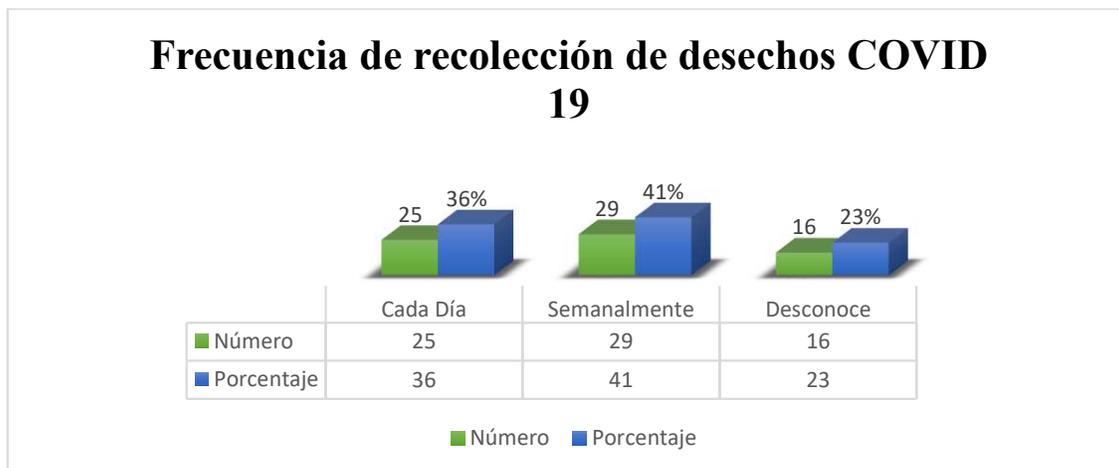


Elaborado por: Sandra Lourdes Rosales Tomalá

Fuente: Hospital General Liborio Panchana Sotomayor.

Otra de las interrogantes aplicadas a los participantes fue de la existencia de un depósito intermedio para desechos COVID 19, donde el 90% de los participantes manifestaron que no se cuenta con una infraestructura adecuada para almacenar este tipo de residuos.

Gráfico 5. Distribución por frecuencia de recolección de desechos COVID 19.



Elaborado por: Sandra Lourdes Rosales Tomalá

Fuente: Hospital General Liborio Panchana Sotomayor.

Se evidenció el tiempo de frecuencia de recolección de desechos COVID 19, donde, un 41% indicó que los desechos eran recolectados de forma semanal, un 36% manifestó que se recolectaban diario y un 23% desconocía el tiempo de recolección de los desechos hospitalarios.

Anexo 4: Autorización de la carrera de enfermería.



Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

Oficio No. 923--CE-UPSE-2022
La Libertad, 4 de enero de 2022

DR.
CESAR MORAN TRIANA
GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL
DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR DE SANTA ELENA
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

Nº	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	GESTIÓN DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE DESEHOS HOSPITALARIOS Y SU INCIDENCIA EN EL CONTAGIO DE COVID 19 EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2021	SANDRA LOURDES ROSALES TOMALA	2450137837

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta SANDRA LOURDES ROSALES TOMALA, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

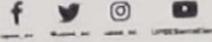
Atentamente,



ALICIA GABRIELA CERCADO MANCERO
Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
C.c. Archivo
ACM/POS

HOSPITAL GENERAL
Dr. Liborio Panchana Sotomayor
SECRETARÍA GENERAL
RECIBIDO
Fecha: 24-01-2022 Hora: 10:14
Nombre: Grace A
Anexos: -----

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781732 ext 131
www.upse.edu.ec



Anexo 5: Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN “GESTIÓN DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS Y SU INCIDENCIA EN EL CONTAGIO DE COVID 19 EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2021”



El presente documento de consentimiento informado está dirigido al personal que laboran en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor, que tiene como fin proveer a los participantes de la investigación una clara explicación del tema de investigación, así como el papel fundamental que ocuparán en el desarrollo de su calidad de participantes.

El estudio es elaborado como requisito previo para el proceso de titulación en la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena; elaborado por la estudiante Rosales Tomalá Sandra Lourdes, bajo la tutoría de la Lcda. Sarduy Lugo Anabel MSc. El objetivo que se pretende lograr es determinar cómo es la gestión de enfermería en el manejo de desechos hospitalarios y su incidencia en el contagio de COVID 19 en el personal de Salud.

De otorgar su permiso en ser partícipes de la investigación, se les solicitará responder interrogantes y realizar una encuesta anónima sobre el protocolo de tamizaje metabólico neonatal diseñada específicamente para el estudio. El tiempo aproximado en responder el formulario es de 15 minutos. Cabe mencionar que la información proporcionada es confidencial y no estará a disposición de terceros, tampoco se usará con fines extras a la presente investigación.

La elección de participar es completamente voluntaria. Las respuestas recolectadas se interpretarán mediante tablas y gráficos. De existir dudas antes, durante y después del desarrollo de la recolección de información, puede preguntar sin ningún problema a la investigadora.

De antemano se agradece su gentil comprensión y aceptación para ser partícipes de la investigación.

FIRMA

La Libertad, 8 de febrero de 2022

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **GESTIÓN DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS Y SU INCIDENCIA EN EL CONTAGIO DE COVID 19 EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2021**, elaborado por **Sandra Lourdes Rosales Tomalá** estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **5 %** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

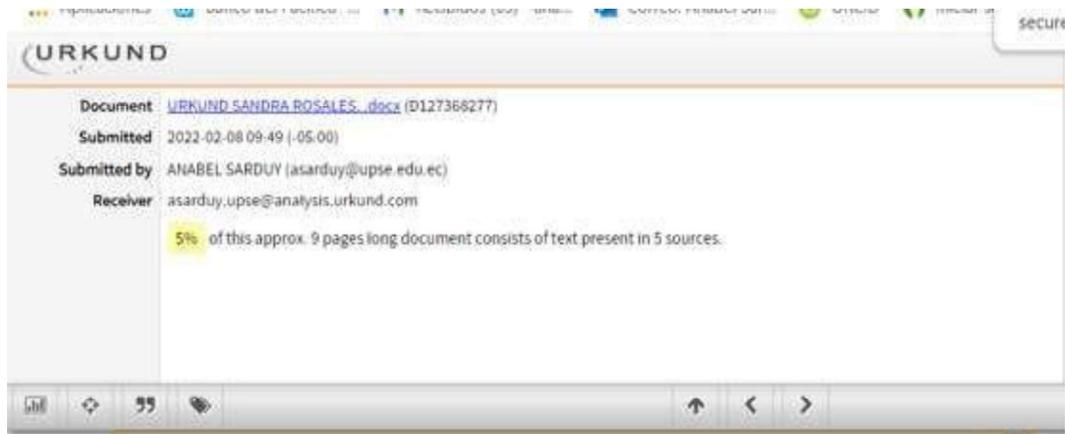
Atentamente,



MS. Anabel Sarduy Lugo
LICENCIADA EN ENFERMERIA
SENESEVT 18238886

Lic. Anabel Sarduy Lugo MSc.
Tutor de trabajo de titulación

Reporte Urkund.



Fuentes de similitud

