



DOI: 10.26820/reciamuc/4.(2).abril.2020.115-136

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/482>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de Revisión

CÓDIGO UNESCO: 3204 Medicina del Trabajo;
3204.02 Enfermedades Profesionales

PAGINAS: 115-136



Manejo de los desechos hospitalarios y su incidencia en la salud del personal de enfermería. Hospital Clínica San Francisco 2018 – 2019

Management of hospital waste and its impact on the health of nursing personnel.
Hospital Clinica San Francisco 2018 – 2019

Gestão de resíduos hospitalares e seu impacto na saúde do pessoal de enfermagem.
Hospital Clinica São Francisco 2018-2019

**Fernando Jacinto Carranza Gómez¹; Carolina Andrea Montenegro Sáenz²;
Richard Steeven Macías Tomalá³; Víctor Miguel Sinchi Mazón⁴**

RECIBIDO: 18/01/2020 **ACEPTADO:** 20/03/2020 **PUBLICADO:** 30/04/2020

1. Licenciado en Enfermería; Investigador Independiente; Milagro, Ecuador; lic.fernandocarranza@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-9125-7519>
2. Doctor en Medicina y Cirugía; Investigador Independiente; Milagro, Ecuador; carolina_montenegro80@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-7809-7047>
3. Licenciado en Enfermería; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; steeven-16@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-6539-2621>
4. Licenciado en Enfermería; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; migui_handsome@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-5455-1842>

CORRESPONDENCIA

Fernando Jacinto Carranza Gómez
lic.fernandocarranza@hotmail.com

Milagro, Ecuador

RESUMEN

El trabajo realizado es necesario que se estudie el manejo de los desechos hospitalarios puesto que hay accidentes laborales que se tienen por la negligencia del personal de enfermería, por lo que se tiene que conocer las razones de la inobservancia de los diferentes protocolos. El objetivo es: Determinar el manejo de los desechos hospitalarios y su incidencia en la salud del personal de enfermería que labora en el Hospital Clínica San Francisco de la ciudad de Guayaquil. 2018 - 2019. Metodología: La investigación de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, con la aplicación de los métodos teóricos: analítico y sintético, y del método empírico de la encuesta; de tipo: documental, descriptiva, aplicada y retrospectiva. Con una población de 189 personas que aplicada la fórmula muestral quedó 127 entre licenciados y auxiliares de enfermería, a quienes se les aplicó un cuestionario de 25 ítems o preguntas. Como resultados se obtuvo que el 53% de los licenciados tiene más de un año en el HCSF, y el 41% de los auxiliares de igual forma; el 67% de los licenciados no ha recibido capacitación sobre el protocolo de manejo de desechos hospitalarios, y el 62% de los auxiliares dice que no lo ha recibido; el 57% de los licenciados recibe equipo de protección personal y el 68% de los auxiliares también los recibe; el 78% de los licenciados dicen que se aplica correctamente los procedimientos de bioseguridad y manejo de desechos hospitalarios, y el 53% de los auxiliares si lo hacen; el 47% de los licenciados ha tenido algún tipo de accidente por la manipulación inadecuada de desechos hospitalarios. Como conclusiones se tuvo que el personal si realiza el procedimiento adecuado para el manejo de los desechos hospitalarios, que han tenido accidentes laborales, que no han recibido capacitaciones lo cual puede ser causante la rotación de personal que hace que hayan personas que no la hayan recibido, además que existen deficiencias en el monitoreo y cumplimiento de los protocolos establecidos.

Palabras clave: Desechos, hospitalarios, licenciado, auxiliar, enfermería.

ABSTRACT

The work done is necessary to study the management of hospital waste since there are work accidents that are caused by the negligence of nursing staff, so the reasons for non-compliance with the different protocols must be known. The objective is: To determine the management of hospital waste and its impact on the health of nursing personnel who work at the Hospital Clínica San Francisco in the city of Guayaquil. 2018 - 2019. Methodology: Non-experimental design research, with a quantitative approach, with the application of theoretical methods: analytical and synthetic, and the empirical method of the survey; of type: documentary, descriptive, applied and retrospective. With a population of 189 people who applied the sample formula, 127 remained among graduates and nursing assistants, to whom a questionnaire of 25 items or questions was applied. As results it was obtained that 53% of the graduates have more than one year in the HCSF, and 41% of the auxiliaries in the same way; 67% of graduates have not received training on hospital waste management protocol, and 62% of auxiliaries say that they have not received it; 57% of graduates receive personal protective equipment and 68% of auxiliaries also receive them; 78% of graduates say that biosecurity and hospital waste management procedures are applied correctly, and 53% of auxiliaries do so; 47% of graduates have had some type of accident due to the inappropriate handling of hospital waste. As conclusions, the personnel had to carry out the appropriate procedure for the handling of hospital waste, that they have had accidents at work, that they have not received training, which may cause the rotation of personnel that makes people who have not received it. Furthermore, there are deficiencies in monitoring and compliance with established protocols.

Keywords: Waste, hospital, graduate, auxiliary, nursing.

RESUMO

O trabalho realizado é necessário para estudar o gerenciamento de resíduos hospitalares, uma vez que existem acidentes de trabalho causados por negligência da equipe de enfermagem; portanto, devem ser conhecidas as razões para o não cumprimento dos diferentes protocolos. O objetivo é: Determinar o gerenciamento de resíduos hospitalares e seu impacto na saúde dos profissionais de enfermagem que trabalham no Hospital Clínica San Francisco, na cidade de Guayaquil. 2018 - 2019. Metodologia: Pesquisa de projeto não experimental, com abordagem quantitativa, com aplicação de métodos teóricos: analítico e sintético, e o método empírico da pesquisa; do tipo: documentário, descritivo, aplicado e retrospectivo. Com uma população de 189 pessoas que aplicaram a fórmula da amostra, 127 permaneceram entre os graduados e auxiliares de enfermagem, aos quais foi aplicado um questionário de 25 itens ou perguntas. Como resultados, obteve-se que 53% dos egressos possuem mais de um ano no HCSF e 41% dos auxiliares da mesma maneira; 67% dos graduados não receberam treinamento em protocolo de gerenciamento de resíduos hospitalares e 62% dos auxiliares dizem que não o receberam; 57% dos graduados recebem equipamentos de proteção individual e 68% dos auxiliares também os recebem; 78% dos graduados afirmam que os procedimentos de biossegurança e gerenciamento de resíduos hospitalares são aplicados corretamente e 53% dos auxiliares o fazem; 47% dos egressos sofreram algum tipo de acidente devido ao manuseio inadequado de resíduos hospitalares. Como conclusão, o pessoal teve que executar o procedimento apropriado para o manuseio de lixo hospitalar, que sofreu acidentes de trabalho, que não recebeu treinamento, o que pode causar a rotação do pessoal que faz com que as pessoas não o recebam. Além disso, existem deficiências no monitoramento e no cumprimento dos protocolos estabelecidos.

Palavras-chave: Resíduos hospitalares, graduados, auxiliares, enfermagem.

Introducción

La (Organización Mundial de la Salud, 2018) señala que los desechos sólidos hospitalarios que se generan a diario en los hospitales tanto públicos como privados, y otros proveedores de los servicios de salud que requieren de un tratamiento que permita su eliminación sin afectar al ambiente o a las personas que los manipulan, y a la ciudadanía en general; existen normativas que conllevan al establecimiento de procedimientos para evitar riesgos de contagio y accidentes laborales por el inadecuado proceso de manipulación, en la clasificación, almacenamiento, disposición y eliminación de los desechos hospitalarios. De los trabajadores que se han expuesto a riesgos corto-punzantes 21 millones se expusieron al virus de la Hepatitis B, cerca de 2 millones fueron expuestos al virus de la Hepatitis C, y 260 mil tuvieron riesgo de contagio de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (Verdesoto & Cela, 2016).

Todas las actividades productivas generan desechos y residuos, en los hospitales y otros servicios de salud 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 la salud estén capacitados en los procedimientos que se tienen que seguir para evitar los problemas que se presentan como la inadecuada separación y clasificación de los desechos, deficiencias en el transporte interno, eliminación final que origina contaminación ambiental, por lo cual se tienen complicaciones en los trabajadores del área de salud (González, 2017).

La manipulación inadecuada de los desechos hospitalarios genera para la salud pública altos riesgos de transmisión de enfermedades tanto para el personal médico como para la población en general, la contaminación del ambiente es otro de los problemas que se tiene como grave. Los

desechos hospitalarios sólidos que se generan en los hospitales, clínicas, laboratorios, consultorios, y de forma general todos los proveedores de los servicios de salud, el personal de salud cuando realiza un mal procedimiento al manipular los desechos se expone a diferentes riesgos de contraer enfermedades, puesto que los desechos corto-punzantes, infecto-contagiosos. Cuando el personal no es preparado de forma adecuada sea por falta de capacitación o por falta de controles del cumplimiento de los procesos internos establecidos para que se logre clasificar los desechos adecuadamente lo cual conlleva a facilitar los demás procedimientos que se aplican para evitar riesgos al personal externo que transporta los desechos para la eliminación o disposición final.

La inadecuada manipulación de los desechos peligrosos hospitalarios ocasiona peligros en el personal de salud puesto que se generan accidentes, que por lo general, son heridas superficiales o profundas, habiendo alto riesgo de contagio de enfermedades infecto-contagiosas. El Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC), dentro de los datos sobre los desechos peligrosos hospitalarios que se han generado se tiene que en el año 2015 se hizo la entrega de 11.292.238 kg al año, por otro lado en el año 2016 se tuvo 10.864.289 kg al año. Cuando existen accidentes laborales que tienen relación con los objetos corto-punzantes o con desechos infecto-contagiosos se ocasionan diferentes problemas en las personas y las familias que son afectadas, conllevando dificultades, dentro del contexto laboral teniendo ausentismo, pagos de indemnizaciones, entre otros (Zabala, 2015).

En la actualidad en el Hospital Clínica San Francisco, el departamento de salud ocupacional reporta 25 casos por accidentes con corto-punzantes ocasionados en el personal de enfermería, de los cuales 15 casos corresponde de enero a diciembre del 2018 y 10 casos de Enero a Junio del 2019, es-

tos casos pertenecen a 15 Licenciados y 10 Auxiliares de enfermería, los mismos que han tenido eventos con corto-punzantes y salpicaduras por fluidos corporales, se realizó la gestión indicada para el respectivo tratamiento con los colaboradores expuestos. Este estudio se realizará en el Hospital Clínica San Francisco institución de salud es de tercer nivel y cuenta con varias especialidades médicas, ubicado en las calles Avenida Alejandro Andrade y Juan Rolando en el norte de la ciudad de Guayaquil, brinda atención desde 1995, tiene personal médico y de apoyo de gran vocación que se caracteriza por ser un equipo profesional de excelencia con atención personalizada y multidisciplinaria de la más alta calidad, con tecnología de punta

El Hospital Clínica San Francisco en la actualidad cuenta con 151 camas, con personal de enfermería altamente capacidad para cubrir las diferentes necesidades en los servicios de salud de esta entidad, cuenta con 73 Licenciados en Enfermería, 116 Auxiliares de Enfermería, durante todo el proceso que conlleva la atención de salud, esta produce la generación de desechos hospitalarios y la clasificación de los mismos en la entidad hospitalaria en mención. Con el objetivo de cumplir con la bioseguridad se emplean normas y protocolos que han sido establecidos por el Ministerio de Salud Pública como autoridad sanitaria nacional, que se aplican en diversos procesos y procedimientos cuya finalidad es proteger la salud del personal, el medio ambiente y prevenir los posibles accidentes, riesgos e infecciones derivadas de la exposición de agentes contaminantes e infecciosos que representan riesgos: biológico, químico y físicos.

El personal de salud y colaboradores del HCSF realiza día a día el esfuerzo para que se cumpla con adecuado manejo de los desechos hospitalarios, para llevar a cabo dicho proceso y como normas estandarizadas a nivel nacional utilizamos las normas de desechos hospitalarios del Ministerio de

Salud Pública, además surge el convenio con la empresa Ecuatoriana de Gestión Ambiental de Residuos (GADERE S.A) constituida en el año 2003, que ofrece sus servicios en soluciones ambientales y de salud en cuanto a la Gestión Integral de los Residuos Industriales, especiales, hospitalarios, químicos, farmacéuticos y peligrosos en general. Desarrolla actividades de Recolección, Transporte, Almacenamiento, Capacitación, Tratamiento, y Disposición Final de residuos especiales y peligrosos (Peñarreta & Masache, 2010).

Si no se diera solución al problema anteriormente mencionado se incrementaría la tasa de incidencia de accidente con corto-punzantes o desechos infecto-contagiosos que demandaría de mayores gastos en la unidad de salud, como salud ocupacional, además se presentaría la ausencia del personal sanitario accidentado, se exponen los trabajadores de salud a diversas enfermedades y con esto las más graves como el VIH o la Hepatitis, por ende una mala acción de un colaborador del equipo médico contribuya a la generación de un gasto económico para el estado ecuatoriano. Con los resultados obtenidos se plantea entre el segundo semestre del año 2018 y el primer semestre del año 2019 reducir la incidencia de accidentes con corto-punzantes, en el Hospital Clínica San Francisco ubicado en el norte de la ciudad de Guayaquil, de la provincia del Guayas.

Se tiene que el departamento de Seguridad y Salud Ocupacional no cuenta con un protocolo para verificar el cumplimiento de las normas de bioseguridad, las estadísticas del número de casos reportados por los empleados que han tenido accidentes con corto-punzantes y el ausentismo laboral que por ende conlleva, de tal manera que se realizará una secuencia observacional, capacitación continua y sugerencias sobre el manejo de los desechos hospitalarios, de tal manera que nos permita prevenir y disminuir la incidencia en el personal de enfermería y prevenir el impacto ambiental,

capacitando a médicos, enfermeras y todo el personal que labora en esta casa de salud, con conocimientos y carácter no solo para cumplir con lo que corresponda y opinar acerca del cumplimiento de los otros al momento de la separación de los Desechos Hospitalarios. En el Hospital Clínica San Francisco, los datos obtenidos de los accidentes principalmente por corto-punzantes en el personal de enfermería muestran varios casos reportados en esta institución.

La presente investigación tiene como objetivo determinar el manejo de los desechos hospitalarios y su incidencia en la salud del personal de enfermería que labora en el Hospital Clínica San Francisco de la ciudad de Guayaquil. 2018 - 2019.

Metodología

Tipo y diseño de la investigación y su perspectiva general

El presente estudio investigativo se la realiza considerando la utilización el enfoque cuantitativo, que permite recoger datos numéricos que sirven para tener una mejor comprensión de un suceso, y validarlo considerando una teoría existente involucrando diversas herramientas estadísticas. En el Hospital Clínica San Francisco de la ciudad de Guayaquil se ha presentado la problemática con relación a la aplicación de los protocolos de manejo de los desechos hospitalarios que puede afectar gravemente la salud pública toda vez que existen riesgos de transmisión de enfermedades infecto-contagiosas tanto al personal de enfermería como al personal de limpieza y al personal de recolección de los desechos, por lo que se utiliza el instrumento adecuado que permita recoger la información primaria de los trabajadores del área de enfermería del HCSF.

Para una mayor confiabilidad de los resultados del presente estudio se ha considerado un diseño no experimental, que permite al investigador hacer la investigación del problema tal como ocurre sin que se pueda

hacer cambios o manipular alguna variable, recogiendo los datos primarios en un solo momento y lugar, que permitirán comprender la problemática desde el enfoque del personal del área de enfermería (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2016).

En el proceso investigativo se ha considerado necesario la aplicación de los tipos de investigación: Descriptiva, documental, retrospectiva y aplicada. Descriptiva porque ayuda a la comprensión de la situación actual del personal de enfermería del Hospital Clínica San Francisco con relación al manejo de los desechos hospitalarios por medio de un análisis que involucra la estadística descriptiva. Documental por cuanto se realiza la consulta de diferentes libros, y documentos que hacen relación a los protocolos de manejo de desechos hospitalarios con el propósito de exponer un marco teórico referencial. Retrospectiva porque los datos serán recogidos entre el segundo semestre del 2018 y el primer semestre del 2019. Aplicada debido a que responde a las interrogantes que se plantearon con relación al manejo de los desechos hospitalarios peligrosos.

Técnicas e instrumentos

Las técnicas de la investigación son utilizadas como medio para la recolección de información primaria de las personas involucradas en un estudio, se ha considerado pertinente la utilización de la encuesta, por medio de la cual se llega a la muestra seleccionada con el instrumento que se elabora para obtener la respuesta de los participantes.

El instrumento es una ficha de recolección donde se incluyen 25 ítems o preguntas con opciones de respuestas múltiples, se encuentra construida para responder los objetivos de la investigación, los ítems del 1 al 5 corresponden a datos personales, del 6 al 10 responden al objetivo general, del 11 al 15 se refieren al objetivo específico primero, del 16 al 20 se refieren al objetivo específico segundo, del 21 al 23 corresponden al

tercer objetivo específico, del 24 al 25 se refieren al cuarto objetivo específico.

La ficha de recolección fue validada por el método de juicio de expertos considerándose a tres profesionales de la salud expertos en salud pública, quienes procedieron a la calificación de la pertinencia, validez y confiabilidad, en donde la pertinencia tuvo una calificación promedio de 94%, la validez un 95% y la confiabilidad un 96%.

Para establecer la confiabilidad del instrumento se aplicó la calibración considerando los criterios de la confiabilidad de Alfa de Cronbach, para lo cual se realiza una prueba piloto de 10 personas a quienes se les hace las 25 preguntas sobre la ficha de recolección, cuyo resultado fue de 0.902, lo cual permite tener una confiabilidad alta.

Procesamiento estadístico de la información

Los resultados obtenidos de la encuesta se tabulan utilizando el programa informático Microsoft Excel 2010, en donde se van in-

gresando las respuestas de cada presunta de la ficha de recolección, para luego hacer tablas y figuras que son expresadas en el informe final que se realiza en el programa informático Microsoft Word 2010.

Consideraciones éticas

El proceso de la investigación al ser no experimental los datos obtenidos forman parte de un estudio que se lo obtiene haciendo consultas a los involucrados en la problemática, por lo que como parte de las consideraciones éticas se toma en consentimiento de los participantes, quienes manifiestan su voluntad de participar y proporcionar sus respuestas, lo cual es considerado en los criterios de inclusión, a quienes se les guarda absoluta discreción con el uso de sus datos personales. El desarrollo del trabajo se lo ha realizado considerando las normas APA sexta edición para evitar el plagio de ideas o textos que pertenezcan a otros autores, por lo que se ha citado debidamente a sus autores.

Resultados

Análisis de la situación actual

Rango de edades	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
De 20 a 29 años	14	29%	25	32%
De 30 a 39 años	12	24%	15	27%
De 40 a 49 años	11	22%	18	29%
De 50 a 59 años	9	18%	12	21%
De 60 años y más	3	6%	8	11%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 1. Distribución según edad del personal

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 1, la edad del personal de enfermería que labora en el HCSF se encuentra en dos grupos los licenciados el 29% tienen edades entre 20 y 29 años, el 24% tiene de 30 a 39 años, el 22% tiene entre 40 y 49 años, el 18% entre 50 a 59 años y el 6% tiene más de 60 años; por otro lado el grupo de los auxiliares tiene el 32% tiene entre 20 y 29 años, el 29% tiene entre 40 y 49 años, el 27% posee entre 30 y 39 años, el 21% dice que tiene entre 50 y 59 años y el 11% tiene más de 60 años. De forma general se puede observar que predominan los licenciados y auxiliares que tienen entre 20 y 29 años, ante estos

datos se puede considerar que la mayoría de los profesionales de la salud se encuentran conformados por quienes están recientemente egresados y graduados, lo cual influye en la inexperiencia del personal para que exista un mal manejo de los desechos hospitalarios.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	0	0%	0	0%
Menos de 1 año	8	16%	23	29%
De 1 a 5 años	26	53%	32	41%
De 5 a 10 años	11	22%	14	18%
Más de 10 años	4	8%	9	12%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 2. Tiempo de experiencia laboral

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 2, se observa que del personal del área de enfermería del HCSF el 53% de los licenciados tienen de 1 a 5 años de experiencia, el 22% tiene de 5 a 10 años, el 16% tiene menos de 1 año, y el 8% tiene más de 10 años; por otro lado el 41% de los auxiliares de enfermería tiene de 1 a 5 años de experiencia, el 29% tiene menos de 1 año, el 18% tiene de 5 a 10 años y el 12% tiene más de 10 años. De forma general se puede observar que la mayoría del personal del área de enfermería tiene entre 5 y 10 años de experiencia laboral correspondiendo al 46% del total del personal de esta área del HCSF; sin embargo el 24% del personal no tiene mayor experiencia, puesto que tiene menos de 1 año ejerciendo el trabajo en esta área lo cual puede ser una de las causas para el mal manejo de los desechos hospitalarios.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Entidad hospitalaria	21	43%	38	49%
Fundación	2	4%	5	6%
Farmacia	4	8%	3	4%
Laboratorios	3	6%	4	5%
Ninguno	19	39%	28	36%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 3. Lugar de trabajo anterior al HCSF

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 3, del personal de enfermería el lugar de trabajo anterior al HCSF

se tiene que el 43% de los licenciados provino de una entidad hospitalaria, el 39% de ninguno, el 8% de una farmacia, el 6% de laboratorios, y el 4% de una fundación; mientras que el 49% de los auxiliares provino de una entidad hospitalaria, el 36% de ninguno, el 6% de una fundación, el 5% de un laboratorio y el 4% de una farmacia. De forma general se puede observar que el 46% del personal ha provenido de una entidad hospitalaria, sin embargo el 37% no proviene de ninguna entidad, lo cual supone que el personal ha estado entre egresados de sus estudios y desocupados, por lo que un 37% no tendría la experiencia necesaria que se requiere para tener los conocimientos y práctica para ejecutar un buen manejo de los desechos hospitalarios, lo cual puede favorecer para que existan accidentes laborales.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1 a 4 meses	5	10%	11	14%
5 a 8 meses	4	8%	7	9%
9 a 12 meses	6	12%	9	12%
Más de 1 año	34	69%	51	65%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 4. Tiempo de trabajo del personal de enfermería del HCSF

Fuente: Los Autores

Análisis: De acuerdo a la tabla 4, el tiempo de trabajo del personal de enfermería dentro del HCSF en el caso de los licenciados el 69% tiene más de 1 año, el 12% tiene de 9 a 12 meses, el 10% de 1 a 4 meses, y el 8% de 5 a 8 meses; por otro lado los auxiliares tiene el 65% más de 1 año, el 13% de 1 a 4 meses, el 12% de 9 a 12 meses, y el 9% de 5 a 8 meses. De forma general se puede observar que la mayoría el 67% de todos los trabajadores tiene más de 1 año trabajando dentro del HCSF, mientras que el 33% tiene menos de un año, lo cual es un factor a considerar para la formación y capacitación de los trabajadores de la institución, debido a la rotación de personal que existe, quienes han estado laborando se capacitan, luego renuncian y se contrata a personal nuevo que no ha recibido la capacitación, por lo que se debe considerar como un elemento dentro de la planificación de talento humano, y del departamento de seguridad y salud ocupacional.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Emergencia	3	6%	8	10%
Laboratorio	4	8%	0	0%
Imágenes	3	6%	0	0%
Farmacia	3	6%	0	0%
Cuidados críticos	16	33%	39	50%
Hospitalización	13	27%	21	27%
Centro Quirúrgico	7	14%	10	13%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 5. Área de labores del personal de enfermería del HCSF

Fuente: Los Autores

Análisis: De acuerdo a la tabla 5, se establece que el 33% de los licenciados en enfermería labora en el área de cuidados críticos, el 27% en el área de hospitalización, el 17% en el centro quirúrgico, el 8% en laboratorio, el 6% en emergencia, el 6% en farmacia y el 6% en imágenes; por otro lado se tiene que el 50% del personal de auxiliares labora en cuidados críticos, el 27% en el área de hospitalización, el 13% centro quirúrgico, el 9% en emergencia, el 3% en laboratorio, el 2% en imágenes y el 2% en farmacia. De forma general se puede considerar que el personal se encuentra distribuido en las áreas donde se genera la mayor cantidad de desechos hospitalarios peligrosos, como lo son las áreas críticas y de hospitalización pudiendo darse el mal manejo de los desechos hospitalarios.

Título	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Desechos comunes	13	27%	23	29%
Desechos infecciosos	21	43%	26	33%
Desechos corto punzantes	15	31%	29	37%
Ninguno	0	0%	0	0%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 6. Tipos de desechos

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 6, se puede observar que el 43% de los licenciados señala que genera como desechos hospitalarios los infecciosos, mientras que el 31% dice que son desechos corto punzantes, y el 27% que son desechos comunes; mientras que el 37% de los auxiliares en enfermería manifiestan que generan desechos corto punzantes, el 33% dice que desechos infecciosos, y el 29% señala que son desechos comunes. De forma general se considera que el personal de enfermería genera en un 37% desechos infecciosos y el 35% genera desechos corto punzantes, por lo que se encuentran expuestos a cualquier tipo de accidentes por el inadecuado manejo de los desechos hospitalarios.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	30	61%	51	65%
No	19	39%	27	35%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 7. Disposición de los desechos hospitalarios según protocolos

Fuente: Los Autores

Análisis: De acuerdo a la tabla 7, se indica que el 61% de licenciados(as) sí realiza la disposición de los desechos hospitalarios según el protocolos que existen para tal fin, mientras que el 39% dice que no lo hace; por otro lado el 65% del personal de auxiliares afirma que sí realiza la disposición de los desechos hospitalarios conforme lo establecen los protocolos y el 35% señalan que no lo hacen. Estos datos permite considerar que alrededor del 45% del personal de enfermería no realiza la disposición de los desechos hospitalarios de forma adecuada según los protocolos, lo cual se da porque hay personal nuevo que no recibió capacitación y porque no existen procesos de verificación del cumplimiento de los protocolos existentes para la correcta disposición de los desechos hospitalarios, lo cual incrementa la probabilidad de accidentes laborales por la mala disposición de los desechos hospitalarios por parte del personal de enfermería.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Tacho Negro (desechos comunes)	19	39%	21	27%
Tacho rojo (desechos infecciosos)	13	27%	31	40%
Guardián (desechos corto punzantes)	17	35%	26	33%
Ninguno	0	0%	0	0%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 8. Clasifica los desechos hospitalarios

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 8, indica que el 39% de los licenciados sí clasifica los desechos hospitalarios según los protocolos los desechos comunes en el tacho negro, el 35% ubica en el guardián los desechos corto-punzantes, y el 27% ubica los desechos infecciosos en el tacho rojo; por otro lado el 40% del personal de auxiliares de enfermería refieren que si clasifican los desechos hospitalarios según los protocolos los desechos infecciosos en el tacho rojo, el 35% los desechos corto-punzantes en el guardián, y el 27% los desechos comunes en el tacho negro. Esto permite conocer que el personal si realiza la clasificación de los desechos hospitalarios peligrosos.

Opción de respuesta	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Diario	5	10%	8	10%
Semanal	8	16%	16	21%
Quincenal	5	10%	11	14%
Mensual	2	4%	5	6%
Trimestral	0	0%	0	0%
No determinado	29	59%	38	49%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 9. Frecuencia de accidentes laborales en el HCSF

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 9, se puede observar que el 59% de los licenciados señala que no se ha determinado la frecuencia de los accidentes laborales por manejo inadecuado de los desechos hospitalarios, el 16% manifiesta que semanal, el 10% dice que de forma quincenal, el 10% considera que diario y el 4% dice que son mensuales; mientras que el 49% de los auxiliares en enfermería manifiestan que de forma no determinada existen accidentes laborales, el 21% dice que semanal, el 14% dice que de forma quincenal, el 10% dice que diario y el 6% señala que mensual. De forma general se considera que el personal de enfermería tiene accidentes de forma no determinada es la frecuencia de los accidentes laborales.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	45	92%	68	87%
No	4	8%	10	13%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 10. Recibe inmunización

Fuente: Los Autores

Análisis: De acuerdo a la tabla 10, se observa que el 92% de los licenciados (as) en enfermería señalan que sí reciben inmunización para prevenir cualquier enfermedad, el 8% dice que no; por otro lado el 87% de los auxiliares indican que si han recibido la inmunización correspondiente, mientras que el 13% refiere que no han recibido el esquema. Lo que permite interpretar que probablemente todo el personal que no está inmerso en este esquema de inmunización es el que recientemente ha ingresado a laborar a la institución y que tiene menos de un año laborando dentro del área de enfermería.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	32	65%	34	44%
No	17	35%	44	56%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 11. Riesgo de accidente laboral**Fuente:** Los Autores

Análisis: Según la tabla 11, se indica que el 65% de los licenciados señalan que conocen los riesgos que se expone por un accidente laboral por el inadecuado manejo de los desechos hospitalarios, el 35% señala que no conoce los riesgos; por otro lado el 56% del personal de auxiliares de enfermería señalan que no conoce los riesgos a los que expone por un accidente laboral, y el 44% dice que sí los conoce. De forma general se puede considerar que el 48% de los encuestados señala que no conocer los riesgos que se expone por un accidente laboral por la inadecuada manipulación de los desechos hospitalarios.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	23	47%	38	49%
No	26	53%	40	51%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 12. Accidente laboral con desecho hospitalario corto punzante**Fuente:** Los Autores

Análisis: Según la tabla 12, se indica que el 53% de los licenciados señalan que no han tenido algún accidente laboral por el inadecuado manejo de los desechos hospitalarios corto punzantes, el 47% señala que sí los ha tenido; por otro lado el 51% del personal de auxiliares de enfermería señalan que sí han tenido algún accidente laboral, y el 49% dice que no. De forma general se puede considerar que el 48% de los encuestados señala que sí ha sufrido algún accidente laboral por la inadecuada manipulación de los desechos hospitalarios, lo cual es una alta incidencia que pone en grave riesgo la salud de los trabajadores del HCSF.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Agujas	11	22%	16	21%
Mandriles de catéteres	2	4%	4	5%
Bisturí	1	2%	3	4%
Hilos de suturas	5	10%	6	8%
Lancetas	4	8%	9	12%
No me ha sucedido	26	53%	40	51%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 13. Evento riesgoso con dispositivo corto-punzante

Fuente: Los Autores

Análisis: De acuerdo a la tabla 13, se observa que el 53% de los licenciados señala que no le ha sucedido ningún evento riesgoso con dispositivo cortopunzante, el 22% dice que con las agujas, el 10% señala que con hilos de suturas, el 8% dice que con lancetas, el 4% dice que con mandriles de catéteres, y el 2% dice que con bisturí; por otro lado el 51% de los auxiliares señala que no han sucedido algún tipo de evento riesgoso con dispositivo corto-punzante, el 21% dice que con agujas, el 12% señala que con lancetas, el 8% dice que con hilos de suturas, el 5% afirma que con mandriles de catéteres, y el 4% afirma que con bisturí. Lo cual permite notar que existe mayor riesgo de accidentes con dispositivos corto punzante debido a que el personal se encuentra en el área de hospitalización, cuidados intensivos y quirófanos.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
VIH-SIDA	13	27%	26	33%
Hepatitis B	11	22%	18	23%
Hepatitis C	9	18%	10	13%
Ninguna	16	33%	24	31%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 14. Tipo de enfermedades infectocontagiosas que se expone

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 14, se observa que el 33% de los licenciados señala que no se expone a ninguna enfermedad infectocontagiosa, el 27% señala que a VIH-SIDA, el 22% afirma que a la Hepatitis B, y el 18% dice que la Hepatitis C; por otro lado según los auxiliares de enfermería el 33% dice que al VIH-SIDA, el 31% señala que no ha tenido ningún riesgo de enfermedades infectocontagiosas, el 23% señala que Hepatitis B, y el 13% dice que Hepatitis C. El resultado señala que la mayoría de los trabajadores del HCSF señalan que no se exponen a ningún tipo de riesgo siempre y cuando tomen las debidas protecciones y no tengan un inadecuado manejo de los desechos hospitalarios.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	22	45%	36	46%
No	1	2%	2	3%
No me ha sucedido	26	53%	40	51%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 15. Atención inmediata ante un evento corto punzante

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 15, se puede conocer que el 53% de los licenciados manifiestan que no les ha sucedido este tipo de eventos, el 45% dijo que sí fue atendido de forma inmediata, y el 2% dice que no fue atendido inmediatamente; por otro lado el 51% de los auxiliares indicaron que no les ha sucedido un evento de accidente con dispositivos corto punzantes, el 46% indican que si recibieron el tratamiento inmediato ante el evento suscitado por accidentes corto-punzante debido al mal manejo de los desechos hospitalarios, y el 3% afirma que no recibió atención inmediata. Lo cual permite interpretar que al personal de enfermería que ha tenido algún tipo de accidente con dispositivo corto punzante se le ha dado la atención inmediata con el fin de que se prevenga cualquier tipo de contagio de alguna enfermedad por dicho accidente.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	16	33%	48	62%
No	33	67%	30	38%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 16. Capacitación para el personal de enfermería del HCSF

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 16, en relación a la capacitación del protocolo de manejo de desechos hospitalarios en HCSF, se tiene en el grupo de los licenciados que el 67% no han recibido la capacitación, y el 33% sí la ha recibido; por otro lado se tiene que el 62% de los auxiliares sí han recibido la capacitación y el otro 38% no la ha recibido. Lo cual se puede considerar con relación a la rotación de personal, puesto que un porcentaje importante tiene menos de un año laborando para la institución, lo cual hace notar que las capacitaciones deben tener una mayor periodicidad, que permita que el personal del área de enfermería se encuentre de forma permanente en capacitación.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Mensual	4	8%	3	4%	7	6%
Trimestral	9	18%	11	14%	20	16%
Semestral	16	33%	31	40%	47	37%
Anual	20	41%	33	42%	53	42%
Total	49	100%	78	100%	127	100

Tabla 17. Frecuencia de Capacitación en HCSF

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 17, en relación a la frecuencia de la capacitación recibida en el HCSF, se tiene en el grupo de los licenciados que el 41% señalan que de forma anual reciben capacitación, el 33% dice que de forma semestral, el 18% señala que de forma trimestral y el 8% dice que mensual; por otro lado se tiene que el 42% de los auxiliares han recibido capacitación anual, el 40% dice que semestral, el 14% dice que trimestral y el otro 4% de forma mensual. Lo cual se puede considerar que con la rotación de personal hay trabajadores que no han recibido capacitación, puesto que un porcentaje importante tiene menos de un año laborando para la institución, lo cual hace notar que las capacitaciones deben tener una mayor frecuencia.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	26	53%	48	62%
No	18	37%	21	27%
A veces	5	10%	9	12%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 18. Aplica protocolos de bioseguridad

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 18, en relación a la aplicación del protocolo de bioseguridad para el manejo de desechos hospitalarios en HCSF, se tiene en el grupo de los licenciados que el 53% sí aplica los protocolos de bioseguridad para el manejo de los desechos hospitalarios en HCSF, el 37% dice que no lo hace y el 10% dice que a veces; por otro lado se tiene que el 62% de los auxiliares señala que sí aplica los protocolos de bioseguridad, el 27% señala que no y el 12% dice que a veces. Los encuestados en un 31% no aplica los protocolos de bioseguridad que existen dentro del HCSF, lo cual conlleva a una preocupación porque es alto el índice de no utilización de los protocolos.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	36	78%	41	53%
No	7	14%	23	29%
A veces	4	8%	14	18%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 19. Aplica los procedimientos de bioseguridad

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 19, señala que aplica correctamente los procedimientos de bioseguridad y manejo de los desechos hospitalarios en HCSF, se tiene en el grupo de los licenciados que el 78% dice que si los aplica correctamente los procedimientos de bioseguridad y manejo de los desechos hospitalarios, el 14% señala que no y el 8% dice que a veces; por otro lado se tiene que el 53% de los auxiliares sí aplica correctamente los procedimientos, el 29% dice que no y el otro 18% dice que a veces. Lo cual se puede considerar con relación a la rotación de personal, puesto que un porcentaje importante tiene menos de un año laborando para la institución, lo cual hace notar que las capacitaciones y los controles deben tener una mayor periodicidad.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	12	24%	32	41%
No	37	76%	46	59%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 20. HCSF tiene protocolos sobre manejo de desechos hospitalarios

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 20, en relación a que si conoce si HCSF tiene protocolos sobre manejo de desechos hospitalarios se tiene en el grupo de los licenciados que el 76% dice que no hay, y el 24% dice que sí; por otro lado se tiene que el 59% de los auxiliares señalan que no hay y el otro 41% dice que sí hay. Lo cual se puede considerar que sólo una parte del personal conoce sobre los protocolos, lo que se debe a la rotación del personal, puesto que un porcentaje importante tiene menos de un año laborando para la institución, lo cual hace notar que el personal necesita capacitación y contar con los equipos de protección que les ayuden a prevenir cualquier accidente laboral.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	28	57%	53	68%
No	21	43%	25	32%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 21. Recibe los insumos de protección personal

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 21, en relación a la recepción de insumos de protección personal por parte del HCSF para el manejo de desechos hospitalarios en, se tiene en el grupo de los licenciados que el 57% si los ha recibido, y el 43% dice que no los ha recibido; por otro lado se tiene que el 68% de los auxiliares sí han recibido los insumos de protección y el otro 32% dice que no ha recibido. Lo cual se puede considerar con relación a la rotación de personal, puesto que un porcentaje importante tiene menos de un año laborando para la institución, lo cual hace notar que el personal necesita capacitación y contar con los equipos de protección que les ayuden a prevenir cualquier contagio.

Título	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Mascarilla	10	20%	16	21%
Guantes	13	27%	26	33%
Batas descartables	12	24%	14	18%
Gorros quirúrgicos	6	12%	15	19%
Zapatones	8	16%	7	9%
Mandil	0	0%	0	0%
Gafas	0	0%	0	0%
Ninguno	0	0%	0	0%
Total	49	100%	78	42.52

Tabla 22. Equipos de protección personal en el HCSF

Fuente: Los Autores

Análisis: Según la tabla 22, se puede observar que el 27% de los licenciados dice que le proveen guantes, el 24% señala que las batas descartables, el 20% dice que las mascarillas, el 16% los zapatones, el 12% dice que los gorros quirúrgicos, por otro lado se tiene que el 33% de los auxiliares en enfermería manifiestan que les proveen guantes, el 21% dice que recibe mascarilla, el 19% gorros quirúrgicos, el 18% dice que recibe batas descartables, y el 9% recibe zapatones. El personal de enfermería dispone de los equipos de protección personal según el área que se desempeña laboralmente.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Biológicos	18	37%	36	46%
Físicos	11	22%	19	24%
Químicos	16	33%	21	27%
Ergonómicos	1	2%	0	0%
Psicosocial	0	0%	0	0%
Todas las anteriores	3	6%	2	3%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 23. Tipo de exposición de riesgo que tiene dentro de HCSF

Fuente: Los Autores

Análisis: De acuerdo a la tabla 23, se observa que el 37% de los licenciados(as) manifiestan que dentro del HCSF se encuentran expuestos a riesgos biológicos, el 33% indican que los riesgos son químicos, el 22% afirma que los riesgos son físicos, el 6% considera que todas las anteriores y el 2% señala que tiene riesgos ergonómicos; por otro lado el 46% de los auxiliares afirma que los riesgos son de tipo biológicos, el 27% dice que riesgos químicos, el 24% señala que los riesgos son físicos y el 3% expresa que todas las anteriores. Se puede considerar que existen altos niveles de riesgos biológicos, químicos y físicos por lo que el personal de enfermería debe aplicar los protocolos de forma permanente y obligatoria.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	16	33%	16	21%
No	33	67%	62	79%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 24. Monitoreo de cumplimiento

Fuente: Los Autores

Análisis: De acuerdo a la tabla 24, se observa que el 67% de los licenciados(as) manifiestan que no existe ningún procedimiento para monitorear el cumplimiento de los protocolos para el manejo de los desechos hospitalarios y el 33% manifiesta que sí; por otro lado el 79% de los auxiliares afirman que no existe un procedimiento para monitorear el cumplimiento de los protocolos para el manejo de los desechos hospitalarios, y el 21% refieren que sí. Estos resultados permiten comprender que el personal de enfermería del HCSF no ha recibido ningún tipo de seguimiento o monitoreo por parte de los encargados de seguridad y salud ocupacional, lo cual hace que exista errores que podrían ser causantes de una mala disposición de desechos hospitalarios.

Opciones de respuestas	Licenciados (as)		Auxiliares	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Diario	2	4%	4	5%
Semanal	6	12%	8	10%
Quincenal	4	8%	9	12%
Mensual	6	12%	7	9%
Trimestral	8	16%	11	14%
No determinado	23	47%	39	50%
Total	49	100%	78	100%

Tabla 25. Frecuencia de monitoreo

Fuente: Los Autores

Análisis: De acuerdo a la tabla 25, se observa que el 47% de los licenciados(as) manifiestan que dentro del HCSF se realiza los monitoreos de forma no determinada, el 16% indican que de forma trimestral, el 12% afirma que de forma semanal, el 12% considera que es mensual, el 8% dice que quincenal y el 4% señala que diario; por otro lado el 50% de los auxiliares afirma que es no determinada la frecuencia del monitoreo, el 14% dice que trimestral, el 12% señala que quincenal, el 10% afirma que semanal, el 9% dice que mensual y el 5% expresa a diario. Se puede considerar que se realiza el monitoreo de forma no determinada, lo cual supone la realización de los controles manera informal.

Resultados con relación a los objetivos

Con relación al objetivo general: Determinar el manejo de los desechos hospitalarios y su incidencia en la salud del personal de enfermería que labora en el Hospital Clínica San Francisco de la ciudad de Guayaquil. 2018 - 2019. Se pudo encontrar que: el 43% de los licenciados y el 37% de los auxiliares de enfermería señala que se generan los desechos infecciosos; el 31% de los licenciados y el 35% de los auxiliares manifestaron que se generan los desechos corto punzantes; por otro lado se tiene que el 61% de los licenciados y el 65% de los auxiliares sí realizan una buena disposición de los desechos hospitalarios considerando el protocolo establecido por el HCSF; el 39% de los licenciados y el 27% de los auxiliares manifiestan que los desechos comunes los depositan en el tacho negro, el 35% de los licenciados y el 33% de los au-

xiliares señalan que clasifican los desechos corto punzantes en los guardianes, el 27% de los licenciados y el 40% de los auxiliares expresan que depositan en el tacho rojo los desechos infecciosos; el 59% de los licenciados y el 49% de los auxiliares señalan que no es determinada la frecuencia con la suceden los accidentes laborales por manejo inadecuado de los desechos hospitalarios en HCSF, el 31% de los licenciados y el 37% de los auxiliares dicen que a diario suceden accidentes laborales; el 92% de los licenciados y el 87% de los auxiliares dicen que sí han recibido inmunizaciones respectivas.

Respecto al primer objetivo: Identificar los accidentes laborales que el personal de enfermería presenta con mayor frecuencia por el inadecuado manejo de los desechos hospitalarios. Se pudo encontrar que el 65% de los licenciados y el 44% de los auxiliares

manifestaron que sí conocen los riesgos que se exponen por un accidente laboral por el inadecuado manejo de los desechos hospitalarios, y el 35% de los licenciados y el 56% de los auxiliares señalan que no conocen los riesgos; el 53% de los licenciados y el 51% de los auxiliares señalan que no les ha sucedido algún tipo de accidente laboral por la inadecuada manipulación de desechos hospitalarios corto punzantes, el 22% de los licenciados y el 21% de los auxiliares señalan que el tipo de accidente laboral fue por mala manipulación de agujas, el 8% de los licenciados y el 12% de los auxiliares señalan que fue por mala manipulación de lancetas; el 33% de los licenciados y el 31% de los auxiliares expresan que no tuvieron ninguna exposición a enfermedad infectocontagiosa por el manejo inadecuado de los desechos hospitalarios, el 27% de los licenciados y el 33% de los auxiliares dice que al VIH-SIDA, el 22% de los licenciados y el 23% de los auxiliares dicen que a la Hepatitis B; el 18% de los licenciados y el 13% de los auxiliares dicen que la Hepatitis C; el 53% de los licenciados y el 51% de los auxiliares señala que no les ha sucedido algún accidente con desechos corto punzantes, el 45% de los licenciados y el 46% de los auxiliares de enfermería señalaron que sí fueron atendidos inmediatamente luego de sucedido el accidente con algún desecho hospitalario.

Con el segundo objetivo: Identificar el nivel de conocimientos de los protocolos sobre el manejo de los desechos hospitalarios y su aplicación por parte del personal de enfermería del Hospital Clínica San Francisco. Se pudo encontrar que el 67% de los licenciados y el 38% de los auxiliares de enfermería no ha recibido capacitación del protocolo de manejo de desechos hospitalarios en HCSF, el 33% de los licenciados y el 62% de los auxiliares sí han recibido capacitación; el 41% de los licenciados y el 42% de los auxiliares han recibido capacitación de forma anual, el 33% de los licenciados y el 40% de los auxiliares manifiesta que han re-

cibido capacitación de forma semestral; el 53% de los licenciados y el 62% de los auxiliares señala que sí aplican los protocolos de bioseguridad para el manejo de desechos hospitalarios en HCSF, el 37% de los licenciados y el 27% de los auxiliares dicen que no; el 78% de los licenciados y el 53% de los auxiliares señala que aplica correctamente los procedimientos de bioseguridad y manejo de los desechos hospitalarios en HCSF, el 14% de los licenciados y el 29% de los auxiliares dice que no.

En el tercer objetivo: Determinar los mecanismos de prevención de infecciones y enfermedades profesionales que se realiza en el personal de enfermería con relación al manejo de los desechos hospitalarios. Se pudo encontrar que el 57% de los licenciados y el 68% de los auxiliares de enfermería sí ha recibido insumos de protección personal por parte del HCSF para el manejo de desechos hospitalarios, el 43% de los licenciados y el 32% de los auxiliares de enfermería señalan que no han recibido insumos de protección personal; el 27% de los licenciados y el 33% de los auxiliares de enfermería dicen que han recibido guantes como equipo de protección personal, el 24% de los licenciados y el 18% de auxiliares de enfermería señala que han recibido batas descartables; el 37% de los licenciados y el 46% de los auxiliares de enfermería señala que se encuentra expuesto a riesgos biológicos para contraer enfermedades profesionales, el 33% de los licenciados y el 27% de los auxiliares de enfermería dice que se expone a riesgos químicos, el 22% de los licenciados y el 24% de los auxiliares señala que se encuentra expuesto a riesgos físicos.

Con relación al cuarto objetivo: Determinar el procedimiento para el monitoreo obligatorio y permanente del cumplimiento de los protocolos para el manejo de los desechos hospitalarios por el personal de enfermería del Hospital Clínica San Francisco de la ciudad de Guayaquil. Se pudo encontrar que el 67% de los licenciados(as) y el 79%

de los auxiliares de enfermería manifiestan que no existe ningún procedimiento para monitorear el cumplimiento de los protocolos para el manejo de los desechos hospitalarios; el 47% de los licenciados y el 50% de los auxiliares señalan que el monitoreo de cumplimiento de los protocolos para el manejo de los desechos hospitalarios se lo realiza de forma no determinada.

Conclusiones

- Se determinó el manejo de los desechos hospitalarios y su incidencia en la salud del personal de enfermería en el Hospital Clínica San Francisco de la ciudad de Guayaquil. 2018 – 2019, mediante la investigación se encontró que un grupo importante de licenciados y auxiliares de enfermería realizan el procedimiento adecuado clasificando los desechos hospitalarios considerándolos protocolos establecidos, lo cual ayuda para que el personal de salud tenga mejores niveles de seguridad.
- Se identificó los accidentes laborales que el personal de enfermería presenta con mayor frecuencia por el mal manejo de los desechos hospitalarios, lo cual ayuda para que existan diferentes elementos que ayuden a los licenciados y auxiliares de enfermería para minimizar los accidentes con desechos hospitalarios, lo cual disminuye el riesgo de contagio para que quienes laboran en el área de enfermería, a la mayoría de los trabajadores del área de salud no han tenido accidentes laborales.
- Se identificó el nivel de conocimientos de los protocolos en el manejo de los desechos hospitalarios y su aplicación por parte del personal de enfermería del Hospital Clínica San Francisco, la mayoría de los licenciados y auxiliares de enfermería no han recibido capacitación sobre el protocolo de manejo de desechos hospitalarios, más de la mitad de los trabajadores conocen y aplican los protocolos de bioseguridad y de manejo

de los desechos hospitalarios.

- Se determinó los mecanismos de prevención de infecciones y enfermedades profesionales que se realiza en el personal de enfermería con relación al manejo de los desechos hospitalarios, la mayoría de los licenciados y auxiliares recibe y utiliza los insumos de protección personal, como mecanismo de protección, la mayoría de los trabajadores conoce que se expone a riesgos biológicos, físicos y químicos, considerando éstas enfermedades las que se ocasionan por el VIH, Hepatitis B y C.
- Se determinó el procedimiento para el monitoreo obligatorio y permanente del cumplimiento de los protocolos para el manejo de los desechos hospitalarios por el personal de enfermería del Hospital Clínica San Francisco de la ciudad de Guayaquil, la mayoría de los licenciados y auxiliares por lo cual se tiene deficiencias por la falta de procedimientos que permitan el monitoreo y el cumplimiento de los protocolos establecidos.

Bibliografía

- González, M. A. (2017). Conceptos de la salud pública y estrategias preventivas. Polonia: ELSEVIER.
- Hernandez, F., Fernandez, F., & Baptista, P. (2016). Metodología de la investigación. México: Editorial McGraw Hill.
- Organización Mundial de la Salud. (8 de Febrero de 2018). Desechos de las actividades de atención sanitaria. Recuperado el 30 de Septiembre de 2019, de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/health-care-waste>
- Peñarreta, L., & Masache, A. (2010). Conocimiento y proceso de manejo de desechos biopeligrosos en consultorios odontológicos privados de la parroquia El Sagrario, cantón Loja. Loja. Ecuador: Universidad Nacional de Loja.
- Verdesoto, N., & Cela, L. (2016). 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. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Zabala, M. (2015). Desechos hospitalarios. Funda-

ción Natura Revista Salud, 6-14.



RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL
CC BY-NC-SA

ESTA LICENCIA PERMITE A OTROS ENTREMEXCLAR, AJUSTAR Y
CONSTRUIR A PARTIR DE SU OBRA CON FINES NO COMERCIALES, SIEMPRE
Y CUANDO LE RECONOZCAN LA AUTORÍA Y SUS NUEVAS CREACIONES
ESTÉN BAJO UNA LICENCIA CON LOS MISMOS TÉRMINOS.

CITAR ESTE ARTICULO:

Carranza Gómez, F., Montenegro Sáenz, C., Macías Tomalá, R., & Sinchi Mazón, V. (2020). Manejo de los desechos hospitalarios y su incidencia en la salud del personal de enfermería. Hospital Clínica San Francisco 2018 – 2019. RECIAMUC, 4(2), 114-136. doi:10.26820/reciamuc/4.(2).abril.2020.114-136