MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"
POSTGRADO DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS DIRIGIDO AL PERSONAL DE MANTENIMIENTO CONSULTORIO POPULAR TIPO 3 DR. ANTONIO MARIA SEQUERA ESTADO LARA VENEZUELA 2018

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito parcial para optar al Título de Especialista en Gestión en Salud Pública

AUTORA: Mayerlin Carolina Terán Cedillo
TUTORA: Elsa Palma

Lara, octubre, 2018

Maracay, 30 de octubre del 2018

Ciudadanos:
Miembros de la Comisión Coordinadora del
Postgrado de Gestión en Salud Pública
SA. Instituto de Altos Estudios Dr.” Arnoldo Gabaldón”
Presente.

La presente es para comunicarle que en mi carácter de tutor(a) del Trabajo Especial de Grado, titulado: **PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS DIRIGIDOS AL PERSONAL DE MANTENIMIENTO CONSULTORIO POPULAR TIPO 3 DR. ANTONIO MARIA SEQUERA ESTADO LARA VENEZUELA 2.018**: realizado por la ciudadana: Mayerlin Carolina Terán Cedillo, para optar al título de Especialista de Gestión en Salud Pública; una vez leído y analizado considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Atentamente.

Elsa Palma
C.I.No. 7.350.742
Teléfono: 0424-5958849

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"
POSTGRADO DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

ACTA DE DISCUSIÓN DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Quienes suscribimos como Jurado designado por la Comisión Coordinadora del Postgrado Gestión en Salud Publica para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado: **PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS DIRIGIDOS AL PERSONAL DE MANTENIMIENTO CONSULTORIO POPULAR TIPO 3 DR. ANTONIO MARIA SEQUERA ESTADO LARA VENEZUELA 2.018** Una vez defendido como requisito para optar al grado de Especialista en: Gestión en Salud Pública por la aspirante Mayerlin Carolina Terán Cedillo , cédula de identidad No. 15.444729 y con la tutoría Elsa Palma, titular de la cédula de identidad No, 7.350.742, una vez examinado el Trabajo Especial de Grado decidimos que el mismo está:

APROBADO SIN OBSERVACIONES _____

APROBADO CON OBSERVACIONES: Menores _____ Mayores _____

Reprobado _____

En Barquisimeto a los 30 días del mes de octubre del 2018.

Jurado

Presidente C.I.N°	Fecha Firma:
Miembro C.I.N°	Fecha Firma:
Miembro C.I N°	Fecha Firma

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"
POSTGRADO DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del Jurado designado por la Comisión Coordinadora del programa de Especialización en: Gestión en Salud Pública, para examinar el Trabajo Especial de Grado presentado por Mayerlin Carolina Terán Cedillo, Cedula de Identidad No. 15.444.729, bajo el título: **PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS DIRIGIDOS AL PERSONAL DE MANTENIMIENTO CONSULTORIO POPULAR TIPO 3 DR. ANTONIO MARIA SEQUERA ESTADO LARA VENEZUELA 2.018**: con la tutoría Elsa Palma, titular de la cedula identidad No. 7.350.742, con el fin de cumplir el requisito legal para optar al grado académico de Especialista en: Gestión en Salud Pública, dejan constancia de lo siguiente:

1. Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día ____de octubre del 2018 a las 9am, para que la autora lo defendiera en forma pública, lo que este hizo en la ciudad de Barquisimeto mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Gestión Académica.
2. Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió _____, dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Gestión Académica.

_____ _____

C.I.N° C.I.N°

Jurado Jurado

_____

Presidente

DEDICATORIA

A DIOS por darme la Fe, la Fortaleza, La salud y la Esperanza para poder terminar con éxito este trabajo.

A mi Familia: Padres, Esposo, Hermana por su apoyo incondicional y la insistencia de seguir adelante.

A mi Hijo que es mi Razón de Ser y mi Mayor inspiración.

A mis compañeros de trabajo por su Paciencia, apoyo y confianza e impulsarme a la realización del mismo.

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Juan Carlos Rangel, por haber tomado el control de la coordinación del Postgrado y llevarnos al fin.

A la Dra. Elsa Vargas por su Dedicación Apoyo Compresión y Enseñanza.

A la Tutora Lcda. Elsa Palma, por sus enseñanzas, dedicación y compromiso.

A mis compañeros de estudio por todos esos buenos y malos momentos que pasamos en el transcurso del Postgrado

A la Dra. Jenny Cavalli por creer en mí y darme la oportunidad de pertenecer a este postgrado

A Wilmer Silva por su apoyo en los momentos más crítico de mi Post grado

A todos los profesores que fueron parte de este gran proyecto

Y al prestigioso Instituto de Altos Estudios Dr. Arnaldo Gabaldon por permitir ser egresada del Postgrado de Gestión en Salud Pública.

¡A todos mil Gracias!

LISTA DE CONTENIDOS

	pp
DEDICATORIA……	v
AGRADECIMIENTO……	vi
LISTA DE CUADROS……	viii
LISTA DE GRAFICOS……	ix
RESUMEN……	x
ABSTRACT……	xi
INTRODUCCION……..	1
OBJETIVOS……	4
OBJETIVO GENERAL……	4
OBJETIVOS ESPECIFICOS……	4
METODOLOGIA……..	5
ÁREA Y TIPO DE INVESTIGACIÓN…….	5
FASES DEL ESTUDIO……..	6
FASE I. ESTUDIO DIAGNÓSTICO…….	6
FASE II. DISEÑO DE LA PROPUESTA…….	6
POBLACIÓN Y MUESTRA……..	6
PROCEDIMIENTOS……	7
TÉCNICAS Y RECOLECCIÓN DE DATOS……..	7
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO……..	8
TIPO DE ANÁLISIS……..	8
DISCUSIÓN……..	21
PROPUESTA……	22
TÍTULO DE LA PROPUESTA……..	22
FUNDAMENTACIÓN…….	22
ALCANCE……	22
OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA…….	23
ANEXOS……	24

LISTADO DE CUADROS

CUADROS pp
.

1 Distribución de frecuencias de características demográficas del personal de mantenimiento en el consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera, Lara. Venezuela, 2018……16

2. Años de servicios del personal de mantenimiento en el consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera, Lara. Venezuela, 2018…….17

3. Distribución de frecuencias en cuanto al grado de conocimiento del personal de mantenimiento en el consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera, Lara. Venezuela, 2018……18

4. Plan de capacitación al personal que labora en el Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia Tamaca. Modulo I Gestión de Manejo de Desechos Sólidos…….24

5. Plan de capacitación al personal que labora en el Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia Tamaca. Módulo II Segregación y Almacenamiento primario…….25

6 Plan de capacitación al personal que labora en el Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia Tamaca. Módulo III Uso de equipos de protección en el personal de mantenimiento según etapas de gestión de los desechos hospitalarios……26

7. Cuadro de Costos……..27

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"
POSTGRADO DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS DIRIGIDOS AL PERSONAL DE MANTENIMIENTO CONSULTORIO POPULAR TIPO 3 DR. ANTONIO MARIA SEQUERA ESTADO LARA VENEZUELA 2.018

Autora: Mayerlin Carolina Terán
Tutora: Elsa Palma
Año y Mes Octubre 2018

RESUMEN

El presente Trabajo Especial de Grado tiene como objetivo proponer un plan de capacitación sobre el manejo de desechos hospitalarios dirigidos al personal de mantenimiento Consultorio Popular tipo3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia Tamaca Municipio Iribarren del Estado Lara. El mismo toma importancia ya que el centro genera una gran cantidad de desechos sólidos hospitalarios peligrosos los cuales necesitan de un programa general del manejo de los desechos hospitalarios, el centro no cuenta con capacitaciones continuas para el adiestramiento del personal que allí labora, por medio de está ayudando así a la promoción y prevención de la salud evitando enfermedades de índole hospitalario El trabajo está enmarcado dentro del paradigma positivista como un proyecto factible, apoyada en una investigación de tipo descriptivo se realizó en tres fases; la primera etapa será el diagnóstico de la situación actual, para lo cual se utilizará un instrumento tipo cuestionario ya validado que se le aplicara a 14 camareras personal que se encarga de los desechos sólidos desde su generación hasta su tratamiento final. Finalmente se planteó una propuesta del diseño de un plan de capacitación sobre el manejo de desechos dirigidos al personal de mantenimiento que ayude al personal del servicio que labora en dicha institución.

Campo de Investigación: Política, Sistemas y Programas de Salud del S.P.N.S
Línea de Investigación: Gestión de Servicios.
Descriptores de contenido: Gestión de servicios, desechos sólidos. Plan Gestión ambiental.

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"
POSTGRADO DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

TRAINING PLAN ON MANAGEMENT OF HOSPITAL WASTE AIMED AT STAFF OF POPULAR OFFICE MAINTENANCE TYPE 3 DR. ANTONIO MARIA SEQUERA BEEN LARA VENEZUELA 2.018

Autora: Mayerlin Carolina Terán
Tutora: Elsa Palma
Año y Mes Junio 2018

ABSTRACT

This special grade work aims to propose a training plan on the management of hospital waste aimed at personnel office Popular Type3 Dr. Antonio Maria Sequera of the parish Tamaca municipality of Iribarren of the State of Lara. It takes importance since the Center generates a large amount of hazardous hospital solid wastes which need a general program of management of hospital waste, the Center does not have continuous training for the training of the personnel that work there, by means of is helping the promotion and health prevention avoiding diseases hospital in nature The work is framed within the positivist paradigm as a project feasible, resting on a descriptive research was carried out in three phases; the first stage will be the diagnosis of the current situation, which shall be an already validated questionnaire type instrument that applies 14 waitresses staff who is in charge of solid waste from its generation to its final treatment Finally raised a proposal for the design of a training plan on waste management aimed at staff of maintenance that will help the staff working in the institution.

Field or Area of Research: Política, Sistemas y Programas de Salud del S.P.N.S

Research Line: Service management

Content Descriptors: Sanitary Waste, environmental management plan, solid waste

INTRODUCCIÓN

Los Consultorios Populares son centros complejos en el que se crean procesos para generar servicios de salud de calidad por eso la importancia de optimizar los mismos. Actualmente una cantidad importante de residuos generados en los establecimientos de salud y afines resultan peligrosos por su carácter infeccioso toxico, radioactivo, corrosivo, industrial tecnológico e inflamable; el manejo adecuado permitirá que una gran parte de estos no contaminen disminuyendo las cantidades de residuos peligrosos y por ende los costos de tratamientos, los impactos, los riesgos sanitarios y ambientales. En todos los centros de Salud se debe implementar un sistema de capacitación para el manejo de los residuos orientado no solo a controlar los riesgos sino a lograr la minimización de estos desde el punto de vista de su origen

Los desechos sólidos están definidos como “todo material o conjunto de materiales remanentes de cualquier actividad, proceso u operación, para los cuales no se prevé otro uso o destino inmediato o posible, y debe ser eliminado, aislado o dispuesto en forma permanente” Ley de Gestión Integral de la Basura (2010). Se caracterizan por presentarse en estado sólido, lo cual los hace diferentes a los desechos líquidos y gaseosos, siendo los que ocupan mayor porcentaje de espacio total y de difícil biodegradación.

De acuerdo a lo expresado por Hollie (2012), “los trabajadores que manipulan los desechos hospitalarios son el grupo de mayor riesgo a la exposición a los residuos potencialmente infecciosos”. De allí se hace necesario brindarle educación y capacitación adecuada a todos los trabajadores, desde los médicos hasta los empleados de seguridad. Los desechos hospitalarios se clasifican comosustancias, materiales o subproductos en estado sólido liquido o gaseoso, generado en las prestación de servicios de salud incluidas las actividades de promoción de la salud\, la prevención de las enfermedades, diagnósticos, tratamiento y rehabilitación.

En este sentido la organización Mundial de la Salud (OMS) en 2015 señala que,“los desechos de salud son subproductos de los servicios que incluyen objetos corto punzantes, sangre, partes corporales químicos farmacéuticos dispositivos médicos y materiales radioactivos”. En consecuencia se hace necesario que las

instituciones de salud instauren políticas que coadyuven en la salud y seguridad de sus empleados. En este contexto se puede señalar que en las áreas hospitalarias cada profesional debe conocer los riesgos que presenta el ejercicio de su profesión y corresponde a la institución garantizar un personal capacitado, identificar, prevenir, y solucionar los riesgos a los cuales se exponen los trabajadores.

A Nivel mundial especialmente en las grandes ciudades de los países de América Latina y el Caribe, según la Organización Mundial de la Salud (2015) el manejo de los residuos sólidos ha representado un problema debido, entre otras cosas, a los altos volúmenes de residuos sólidos generados por los ciudadanos. Venezuela no escapa de esta realidad debido a que el estado Venezolano se vio en la obligación de sancionar mediante elDecreto 2.218 de fecha 23- 4- 1992,en el cual se dictan las Normas para la Clasificación y Manejo de los Desechos en Establecimientos de Salud, publicado en Gaceta Oficial de la República de Venezuela N# 4.418 Extraordinario del 27 de abril de 1992: aunque existe dicho decreto existe deficiencias en su cumplimiento brindándole inconsistencia en su aplicación en los centros de Salud. Observándose que éste se realiza a manera personal y de modo no satisfactorio por no existir unificación de criterios, falta de conocimiento o de interés en cuanto a metodologías de implementación de gestión, aunque existe preocupación por parte de las directivas y los entes municipales para prevenir y controlar los riesgos asociados a los desechos generados en el ambiente hospitalario y la implementación de métodos o herramientas que le permitan su adecuado manejo.

Por otra parte, la clasificación que es tomada en cuenta es la alemana según decreto Nª 2.218 del 23/04/1.992, dentro de las cuales se tienen Desechos Comunes (Tipo A): Se consideran desechos comunes aquellos cuyos componentes básicos son: papeles, cartones, plásticos, residuos de alimentos, vidrios, componentes de barrido generadas en áreas administrativas, limpieza general, elaboración de alimentos, almacenes y talleres; siempre y cuando no hayan estado en contacto con los desechos clasificados como B (Potencialmente peligrosos), C (Desechos infecciosos), D (Desechos Orgánicos y/o Biológicos) y E (Desechos Especiales).

El Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera Alcina de la Parroquia Tamaca, Estado Lara, Venezuela, es un centro asistencial que tiene 30 años de funcionamiento cuya oficio es restituir la salud y formar recursos humanos en el área médico-asistencial y atiende a las necesidades sociales del sector Salud, Educación. Es una institución dedicada a la preservación de vida humana. Es un centro de gran Influencia en la zona Norte

Brinda un servicio único a personas de medianos y escasos recursos, proporcionando al paciente facilidades para solventar los problemas de salud que presente a través de sus consultas.

Su estructura organizacional depende administrativamente del nivel central a través de la Dirección General Sectorial de Salud del Ministerio del Poder Popular para la Salud y la Gobernación del Estado Lara.

El manejo de los desechos hospitalarios está a cargo del personal de mantenimiento, quienes son los responsables de la recolección, manejo, transporte y destino final de los mismos.

Al respecto cabe señalar el estudio realizado por Chura (2017) Bolivia quien realizo un trabajo titulado Conocimiento y actitudes del personal de Enfermería sobre el manejo de residuos sólidos, Servicio de neonatología en donde su objetivo se basó en la determinación del grado de conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre manejos de residuos sólidos en el servicio de Neonatología del Hospital del Norte. Fue un estudio de tipo descriptivo, haciendo un corte transversal durante el tercer trimestre de la gestión 2015. El resultado fue que el profesional de enfermería del servicio de Neonatología reconoce que los residuos sólidos hospitalarios son peligrosos ya que pueden ser causas de enfermedades infecciosas, de los cuales 75% mencionaron que los residuos infecciosos son los más peligrosos, asimismo el 88% tiene conocimiento de las etapas de los residuos sólidos.

Por otro lado Frederike (2016) quien realizó un estudio titulado programa de gestión de manejo de residuos sólidos en el Distrito de San Juan de Miraflores Lima Perú con el fin de disminuir el impacto ambiental, mejorar el servicio de recojo y sensibilizar el comportamiento de la población. Para ello se empleó un estudio de

campo de carácter descriptivo. Se concluye que tanto la hipótesis general como las hipótesis específicas son aceptadas ya que el programa de gestión con sus tres partes del cuidado ambiental, la mejora del servicio de recojo y la generación de un manejo responsable y sostenible de los desechos por parte de la población mejora y en algunos casos soluciona los problemas encontrados.

Por su parte, Morales (2015), realizó una investigación titulada: "Manejo y tratamiento de los desechos hospitalarios en el Hospital San Vicente de Paúl en la Ciudad de Ibarra, Ecuador" cuyo objetivo fue diseñar estrategias que fortalezcan el manejo de los desechos hospitalarios, con criterios de prevención. Para lo cual se fundamentó en un estudio de carácter descriptivo, transversal y aplicado, utilizando el método inductivo-deductivo. Como población se utilizaron los funcionarios de la unidad de salud del Hospital San Vicente de Paúl en la ciudad de Ibarra. Entre los resultados encontrados se tienen que sólo se clasifica una pequeña parte de los residuos hospitalarios para un manejo diferenciado, entre los cuales se tienen: los cortos punzantes (agujas, bisturí, vidrios, entre otros), los anatomo patológicos (provenientes de las unidades de cirugías) y residuos químicos para ser retirados por una empresa externa, todos los demás residuos son tratados como residuos comunes sin los cuidados en su manipulación y exposición.

Por otro lado, Quinto (2013) realizo estudio sobre Conocimientos y prácticas de los trabajadores sobre el manejo de residuos hospitalarios, en Colombia, Distrito Choco. Para ellos empleo un estudio de carácter descriptivo transversal, como muestra tomo a 67 empleados de seis áreas diferente. Utilizando un instrumento de preguntas con escala sobre conocimientos y prácticas relacionadas con el manejo de residuos hospitalarios. Los resultados encontrados fueron: que en los conocimientos el 40% presentó un grado insatisfactorio, en las prácticas el 17,9% fue regular y solo 3% excelente. Los resultados evidenciaron una elevada proporción de conocimientos y prácticas inadecuadas o insatisfactorias. De allí la necesidad de capacitar al personal que labora dichas instituciones.

En el mismo orden de ideas y dirección Cortés, (2013) realizo una investigación sobre el Cumplimiento normativo de la gestión del manejo de desechos sólidos hospitalarios en la Clínica de Jicaral de Puntarenas Ubicada en la Península de

Nicoya. El estudio se aplicó al 100% de los funcionarios, empleando para ello cuestionarios con preguntas abiertas y cerradas, observación no participativa y hojas de cotejo. Además del análisis cualitativo de la investigación, dentro de los principales resultados encontrados se puede mencionar el incumplimiento de la normativa vigente en el manejo de los desechos sólidos hospitalarios, el desconocimiento de la misma por un sector del personal y sobre todo una comunidad que se encuentra en gran riesgo por la disposición de los desechos de la Clínica de Jicaral en un botadero a cielo abierto el cual se encuentra colapsado. Como producto de la presente investigación se plantea una propuesta integral para el manejo de los desechos sólidos hospitalarios de la Clínica de Jicaral. Y así contribuir con el bienestar biológico y psicosocial tanto del personal de la Clínica de Jicaral, como el de la comunidad.

Los estudios antes referenciados están estrechamente vinculados con la presente investigación, debido a que en ellos se busca mejorar el nivel de conocimiento que poseen el personal de mantenimiento en cuanto a la normativa legal vigente, así como del Manejo adecuado de los desechos hospitalarios y su relación a la salud emocional física y ambiental .

Morales (2012) cuya investigación fue titulada propuesta para el manejo de desechos hospitalarios en un centro de salud del Municipio Maracaibo. La metodología fue de campo directa documental y proyectiva cuya población estuvo representada por el personal que labora en el centro de salud. Utilizo como instrumento de recolección de información la revisión bibliográfica del decreto 2218 (Normas para la clasificación y manejo de desechos en establecimientos de salud). En donde concluye que el personal de mantenimiento en la medida que tenga la información sobre el manejo de los desechos hospitalarios la cual podrá prevenir con mayor efectividad y eficacia las enfermedades de índole hospitalario. Así mismo determino los criterios para diagnosticar situaciones de riesgo en dichos centros de salud arrojando como resultado la posibilidad de discretar la variable empleada en la investigación en base a tres aspectos organizativos, técnicos administrativos y de recursos humanos elaborándose para tal fin una ficha técnica que vinculen la problemática presentada en cada etapa del manejo de los desechos hospitalarios con la solución a aplicar.

De igual manera, Irausquín (2012) en el Estado Zulia realizo una investigación titulada Gestión del manejo de desechos sólidos hospitalarios. Una perspectiva práctica. La investigadora empleo para ello una investigación de carácter descriptivo. Los resultados obtenidos revelan que en el hospital el manejo de los desechos no se efectúa de acuerdo a la normativa legal existente en el país. Una de las situaciones a resolver es la falta de disponibilidad presupuestaria que impide dotar a la institución con las facilidades necesarias para la implementación de un plan de gestión integral. De igual forma, se requiere de la capacitación del personal involucrado, así como, de los entes en el proceso de gestión. Los estudios antes referenciados guardan estreche relación con la presente investigación ya que ambos pretenden capacitar al personal de mantenimiento en cuanto al uso adecuado de los desechos hospitalarios a fin de que prevengan enfermedades adquiridas y por ende mejore su calidad de vida.

Chacón (2012) realizo un trabajo titulado Plan de mejoras para el manejo de los desechos en el servicio médico Odontológico en el cuerpo de Bomberos del Distrito Capital con el fin de realzar las prioridades para acciones preventivas sobre las bases de los peligros para la salud humana y el ambiente. La investigación se centró en el análisis de los factores y etapas críticas que resultaron del diagnóstico de los riesgos de residuos hospitalarios de la organización a través de su ciclo de vida y en función de las mejoras prácticas que permitieron establecer mejoras en el área de estudio. El estudio se llevó a cabo a través del análisis de la problemática encontrada, y a partir de la necesidad detectada y los resultados sirvieron para proponer alternativas de mejoras y servirán como fuente de información del estado de la práctica de gestión en la organización estudiada.

Aricuco (2014) realizó un trabajo de investigación que lleva por título “Programa de capacitación sobre manejo de desechos tipo C dirigido al personal de enfermería, unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario de Pediatría Dr. “Agustín Zubillaga” de Barquisimeto Estado Lara, cuyo objetivo general fue proponer un programa de Capacitación al personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos, Hospital Pediátrico Agustín Zubillaga en Barquisimeto estado Lara sobre manejo de desechos tipo C tomando en cuenta el Decreto 2.218. La metodología se ubicó en el marco de un estudio positivista, cuantitativo bajo la modalidad de

investigación de campo con especificación de un proyecto especial, la población objeto de estudio estuvo conformada por sesenta y uno (61) enfermeras, que laboran en la unidad de cuidados intensivos del hospital pediátrico Agustín Zubillaga constituyendo a su vez una población finita, el estudio se realizó en tres fases, la I Fase. Diagnóstica, estuvo centrada en comprobar la existencia de la necesidad de diseñar un programa para el manejo de los desechos hospitalarios tipo C, en la unidad de cuidados intensivos del SD hospital pediátrico Agustín Zubillaga, la II Fase. Diseño de la propuesta y como III Fase. La validación del instrumento. El análisis de los datos fue procesado manualmente, se tabularon en cuadros y gráficos con análisis descriptivos de datos estadísticos; en concordancia con los resultados se formuló el programa.

El resultado obtenido fue que existe el conocimiento que deben poseer el personal de enfermería sobre la definición, clasificación y eliminación de los desechos generados, la prevención de sus riesgos y las leyes que rigen el manejo de los desechos sin embargo los resultados reflejan que en la unidad de cuidados intensivos del servicio desconcentrado HUPAZ los desechos son eliminados en pipas, bolsas negras comunes, conteiner común o en cualquier recipiente

En cuanto a la investigación el basamento teórico está relacionado con concepciones de los desechos hospitalarios así como las normativas legales vigentes y su aplicabilidad más definiciones de términos básicos.

Se consideran desechos hospitalarios todos los provenientes de actividades asistenciales, en clínicas, hospitales y consultorios. Este material es de carácter heterogéneo. Con excepción de los elementos corto punzantes. Sin embargo la recolección, traslado y disposición final de los desechos hospitalarios esta sujetas a regulaciones, con la finalidad de reducir los riesgos para el personal hospitalario.

Desechos Sólidos Hospitalarios

La Ley de Gestión Integral de la Basura (2010), define los desechos sólidos como: “todo material o conjunto de materiales remanentes de cualquier actividad,

proceso u operación, para los cuales no se prevé otro uso o destino inmediato o posible, y debe ser eliminado, aislado o dispuesto en forma permanente" (p.2)

Por otra parte, la Norma para la clasificación y manejo de desechos en establecimientos de salud (1992) define los desechos de Instituciones de salud, como "todo material o sustancia generada o producida en los establecimientos relacionados con el sector salud, humana o animal, cualquiera sea su naturaleza u origen, destinado al desuso o al abandono" (p.1).

De lo anterior se puede inferir que los desechos sólidos hospitalarios son: todo material remanente de cualquier actividad de instituciones hospitalarias, cualquiera sea su origen, que debe ser eliminado, aislado o dispuesto en forma permanente.

Clasificación de los Desechos generados en establecimientos de salud

La misma norma para la clasificación y manejo de desechos en establecimientos de salud (1992), establece la siguiente clasificación sobre los desechos sólidos hospitalarios:

Desechos Comunes (Tipo A):

Se consideran desechos comunes aquellos cuyos componentes básicos son: papeles, cartones, plásticos, residuos de alimentos, vidrios, componentes de barrido generadas en áreas administrativas, limpieza general, elaboración de alimentos, almacenes y talleres; siempre y cuando no hayan estado en contacto con los desechos clasificados como B, C, D Y E.

Desechos Potencialmente Peligrosos (Tipo B):

Se considera desechos potencialmente peligroso aquellos materiales, que sin ser por su naturaleza peligrosos, por su ubicación, contacto o cualquier otra circunstancia puedan resultar contaminados, se incluyen los provenientes de áreas hospitalización de los enfermos y de consulta externa.

Desechos Infecciosos (Tipo C):

Son todos aquellos desechos que por su naturaleza, ubicación, exposición, contacto o por cualquier otra circunstancia resulten contentivos de agentes infecciosos provenientes de aguas áreas de reclusión y/o tratamiento de pacientes infectocontagiosos, actividades biológicas, áreas de cirugía, quirófano, salas de parto, salas de obstétricas u cuartos de pacientes correspondientes, departamentos de emergencias y medicina crítica, servicios de hemodiálisis, banco de sangre, laboratorios, institutos de investigación, morgues, anatomía patológicas, salas de autopsias y toda área donde puedan generarse desechos infecciosos.

Desechos Orgánicos y/o Biológicos (Tipo D):

Son todas aquellas partes o porciones extraídas o provenientes de seres humanos y animales, vivos o muertos, y los envases que lo contengan.

Desechos Especiales (Tipo E):

Son aquellos productos y residuos farmacéuticos o químicos, material radiactivo y líquidos inflamables. Así como cualquier otro catalogado como peligroso no comprendido entre los grupos anteriores. El manejo de estos desechos, se hará por separado y se regirá por lo establecido en las Normas para el Control de la Generación y Manejo de los Desechos Peligrosos.

Como bases legales para el presente trabajo se tiene la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medioambiente de Trabajo, Ley sobre Gestión de la Basura, Ley sobre Sustancias, Materiales y Desechos Peligrosos y la Normas para la Clasificación y Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud (Decreto 2.218).

De los derechos sociales y de la Familia, es necesario citar el Artículo 83

> La Salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado que lo garantizara como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollara políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tiene derecho a la protección de la salud así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que

establezca la ley de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Otro de los más importantes y que es de resaltar es la Ley de Gestión de la Basura que establece las disposiciones regulatorias para la gestión integral de la basura, con el fin de reducir su generación y garantizar que su recolección, aprovechamiento y disposición final sea realizada en forma sanitaria y ambientalmente segura. (Ley de Gestión Integral de la Basura, 2010).

Se establece en su Título III, del Manejo Integral de Residuos y Desechos Sólidos se diseñará un Plan Nacional para la Gestión y Manejo Integral de Residuos y Desechos Sólidos, en su Artículo 23 se específica sobre programa de servicios diferenciados, en el que

En el plan de manejo deberá considerarse las acciones adecuadas para los residuos y desechos sólidos que por sus características físicas, químicas o biológicas, complejidad o cuantía ameriten condiciones especiales de manejo, para los cuales deberán existir programas diferenciados de servicio, cuya prestación estará sujeta a tarifas especiales con cargo a sus generadores, poseedores o responsables. (p.9) En función de lo antes descrito se plantean la siguiente interrogante: ¿Cuál es la Caracterización socio demográfica del personal de mantenimiento en el consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera Parroquia Tamaca? Cuál es el conocimiento que tiene el personal de mantenimiento sobre el manejo en cuanto a los desechos hospitalarios?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Proponer un plan de capacitación sobre el manejo de desechos hospitalarios dirigido al personal de mantenimiento del consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera Estado Lara Venezuela 2018

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar socio demográficamente al personal de mantenimiento en el consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera Parroquia Tamaca

Diagnosticar el conocimiento que posee el personal de mantenimiento sobre el recorrido que debe manejarse con los desechos hospitalarios en el consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera Parroquia Tamaca

Elaborar un plan de capacitación sobre el manejo de desechos hospitalarios dirigidos al personal de mantenimiento del consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia Tamaca.

METODOLÓGIA

ÁREA Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se enmarcó en el paradigma positivista bajo una modalidad de Proyecto Factible apoyado en un estudio de campo de carácter descriptivo, en el enfoque cuantitativo, ubicada en la línea de investigación de la especialización en Salud Pública del IAESP Gestión de servicios ((IAESP, 2013)

El proyecto factible lo define (Balestrini, 2006) como: "una proposición sustentada en un Modelo Operativo factible, orientada a resolver un problema planteado o a satisfacer necesidades en una institución o campo de interés nacional". (p.130). Lo que quiere decir, que el presente estudio se orientó a proponer una alternativa de cambio para satisfacer una necesidad que presenta el personal de mantenimiento del Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia Tamaca.

A su vez, la presente investigación se apoyó en un estudio de campo, el cual se definido por (Arias, El proyecto de investigación, 2006):

> Es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, es decir el investigador obtiene la información, pero no altera las condiciones existentes". (p.31)

Por otra parte, la investigación descriptiva según (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003), la define como aquello que "busca especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis" (p.60). En tal sentido, se buscó describir la situación actual en cuanto al manejo de los desechos sólidos dirigidos al personal de Mantenimiento del Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la parroquia Tamaca.

De allí que esta investigación pretende diseñar un Plan de Capacitación sobre el manejo de desechos sólidos hospitalarios dirigidos al personal de mantenimiento del Consultorio Popular Tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia

El diseño de la investigación se realizó en dos fases en la primera se procedió a realizar un diagnóstico formal mediante la aplicación de un instrumento diseñado siguiendo las Normas para la Clasificación y Manejo de Desechos Sólidos en Establecimientos de Salud aplicado al personal destinado para estas actividades en el Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera Alcina de la Parroquia Tamaca, y en la segunda fase se realizó un plan de capacitación sobre el Manejo de Residuos Sólidos hospitalarios para el personal de mantenimiento del Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia Tamaca, en detalles con sus objetivos, recursos humanos, materiales y equipos a utilizar al igual que los responsables y lapsos en el que se ejecutaran los mismos.

POBLACIÓN Y MUESTRA

En cuanto a la formación y selección de la población se asumió el criterio de Hernández, Fernández y Baptista, quienes definen como “aquel número de personas que están agrupadas a previa condiciones especiales que caracterizan a cada uno de los representantes y que no son sujetos a modificación alguna a la hora de ser tratados”. (203, p. 238) Por lo tanto, la población estuvo conformada por (14) trabajadores encargados del manejo de desechos hospitalarios del Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera Alcina de la Parroquia Tamaca

En vista de que el tamaño de la población no es numeroso se considerará tomar su totalidad, lo que es válido cuando las poblaciones son reducidas, pasando todos sus integrantes a ser muestra censal.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la realización de esta investigación se tomaron en cuentas las siguientes etapas: Se elaboraron y entregaron la solicitud de los permisos en la institución, se notificó por escrito a las diferentes autoridades para la aprobación de la aplicación del instrumento, y se entregó el previo consentimiento informado sobre las consideraciones éticas a cada trabajador, del instrumento de recolección de datos.

La técnica de recolección de datos que se utilizó fue la encuesta, que según

Tamayo y Tamayo (2017), “es aquella que permite dar respuestas a problemas en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida sistemática de información según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida”. (p. 24). Esta técnica estuvo dirigida al personal que realiza las actividades de recolección, transporte y almacenamiento de los residuos sólidos de la institución.

A su vez, como instrumento se utilizó fue el cuestionario escrito, que como Tamayo y Tamayo (2017) señala “contiene los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales; permite, además, aislar ciertos problemas que no interesan principalmente; reduce la realidad a cierto número de datos esenciales y precisa el objeto de estudio” (p.124). Para la selección del instrumento de diagnóstico se tomó en cuenta los elementos establecidos por el decreto 2218 sobre Normas para la Clasificación y Manejo de Desechos Sólidos en Establecimientos de Salud.En este sentido se seleccionó el instrumento diseñado y validado por Chura (2016)

En cuanto a la validez del instrumento se llevó a cabo utilizando el “Juicio de Experto”, Según Ruiz (1998), en materia de validación de instrumentos señala que “La validación del contenido se trata de determinar hasta donde los ítems de un instrumento son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que se desea medir, siendo evaluado a través de expertos”. El mismo pasó por un proceso de validación por tres (3) expertos en el área de Higiene y Seguridad Laboral, y uno (1) en metodología. El mismo cumple con los criterios de confiabilidad ya que ha sido utilizado anteriormente por otro investigador

TIPO DE ANÁLISIS

Una vez recabada la información pertinente se llevó a cabo el análisis de los datos, para lo cual se utilizó la estadística descriptiva y el análisis porcentual, la cual se efectuó sobre los datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento, donde el mismo se tabulo de manera manual, para luego pasarlo a una hoja de cálculo, generando una matriz de tabulación de datos, que permitió obtener los subtotales y totales por alternativa de respuesta y por ítem; lo cual facilito el análisis en función de las respuestas emitidas por los sujetos.

De esta manera, el análisis descriptivo de datos permitió determinar la frecuencia y porcentajes, para luego ser agrupados e interpretados sobre la base de cada una de las dimensiones de la variable del estudio, y así presentar los resultados en cuadros y gráficos.

ASPECTOS BIOÉTICOS

Se tomaron en cuenta los cuatro principios éticos universales más relevantes a saber autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia distributiva, estuvieron presentes en la medida de lo posible en todas las acciones que se realizaron en la ejecución de este proyecto.

Por otra parte, el conocimiento de los derechos de los pacientes y del personal que labora en el área y cualquier acción dirigida hacia ellos debe ir dirigida a mejorar la calidad de vida, la supervivencia del hombre y su medio ambiente. En tal sentido se contó con el consentimiento informado de la población a quien se le aplicó el instrumento como lo es el personal de mantenimiento del consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera parroquia Tamaca.

RESULTADOS

En cuanto al **objetivo específico N°1** referente a caracterizar socio demográficamente al personal de mantenimiento en el consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera Parroquia Tamaca, se obtienen los siguientes datos de los cuales se presentan a continuación:

Cuadro 1. Distribución de frecuencias de características demográficas del personal de mantenimiento en el consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera, Lara. Venezuela, 2018

Edad (años)	Femenino	Masculino	%
40 a 45	8	1	64
46 a 50	1	0	29
50 a 55	4	0	7

Terán (2018)

Relacionado con Contreras que de Igual manera realizo una caracterización demográfica de su personal en donde la edad predominio era de 40 a 60 años y el sexo predominante fue femenino al igual que el estudio realizado.

De acuerdo a los resultados el 64% del personal de mantenimiento del Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María, oscila entre los 40 y 45 años, seguido por un 29% que se ubican entre los 50 y 55 años y solo un 7% entre 46 a 50 años. Así mismo demuestra que el sexo que predomina es femenino con un 93% y un 7% de sexo masculino.

En relación a los años de servicio, se obtienen los siguientes datos:

Cuadro 2. Años de servicios del personal de mantenimiento en el consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera, Lara. Venezuela, 2018

Años de Servicios							
3 a 6	**%**	**7 a 10**	**%**	**11 a 15**	**%**	**16 a 20**	**%**
5	36	3	21	2	14	4	29

Terán (2018)

Al igual que nuestro resultado anterior se puede relacionar con Contreras ya que el maneja la misma características en cuanto años de servicio en donde se localiza que entre 21 años y más es donde podemos ubicar a la mayoría de este personal.

En cuanto al análisis de nuestros resultados del personal de mantenimiento, se puede evidenciar que la mayoría se ubica en un 36% en el renglón de 3 a 6 años, seguidamente de un 29% de 16 a 20 años y con un 21% se ubica en el renglón de 7 a 10 años y finalmente un 14% de 11 a 15 años de servicio

Cuadro 3. Distribución de frecuencias en cuanto al grado de conocimiento del personal de mantenimiento en el consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera, Lara. Venezuela, 2018

	respuestas por encuestados	
Preguntas realizadas	Si	no
Conocen sobre el manejo correcto de desechos sólidos Hospitalarios.	**4** (29 %)	**10** (71 %)
Conocen el peligro de los desechos sólidos.	**12** (86 %)	**2** (14 %)
Implementan las etapas del manejo de desechos hospitalarios.	**4** (29 %)	**10** (61 %)
Identifican la relación entre enfermedades y los desechos hospitalarios.	**8** (57 %)	**6** (43 %)
Siguen el protocolo de manejo para el almacenamiento de desechos hospitalarios.	**0** (0 %)	**14** (100 %)
Consideran que el ambulatorio cumple con las normas de desechos hospitalarios.	**8** (57 %)	**6** (43 %)
Conocen la Norma nacional de manejo de desechos sólidos hospitalarios.	**5** (36 %)	**9** (64 %)

Terán (2018)

Relacionado y comparado con Chura (2017)

Realizado el análisis se puede observar que el 71 % del personal de mantenimiento refiere que NO tiene conocimiento sobre el manejo de los desechos sólidos hospitalarios y el 29% refiere que SI tiene conocimiento sobre los éstos. Así mismo, un 86 % considera que los desechos generados en el consultorio popular tipo 3 son peligrosos y el 14% refiere que no son peligrosos.

Muchos estudios realizados mencionan que los desechos sólidos hospitalarios se deben manejar por etapas empezando con la recolección, almacenamiento, transporte y disposición final. A través del análisis, podemos decir que el 71% del personal de mantenimiento desconoce que el manejo de los desechos hospitalarios

se realiza en varias etapas y solo el 29% conoce sobre las etapas del manejo de los desechos hospitalarios. Referente al conocimiento del personal de mantenimiento sobre la relación existente entre los desechos sólidos hospitalarios que pueden ser causantes de enfermedades infecciosas, el 57% refirió que si existen una relación entre ellos y pueden ser causante de enfermedades, mientras que el 43% refirió que no.

Por lo general los centros hospitalarios siguen un protocolo establecido de manejo para el almacenamiento de desechos hospitalarios, las personas encuestadas en un 100%, refieren que no llevan a cabo dicho protocolo.

Existen normas en la cual se definen todos los procedimientos y clasificación de desechos sólidos, realizada la investigación referente al conocimiento sobre las normas nacionales del manejo de los desechos sólidos hospitalarios, los cuales de acuerdo a los datos obtenidos en la institución, un 43%, indica que no se cumplen y un 57% indica que sí. Por otro lado el 64% indicaron que no poseen conocimiento sobre la Norma Nacional de Manejo de desechos hospitalarios y el 36% refirió que si posee conocimiento sobre la norma.

DISCUSIÓN

Se realizó el diagnóstico de la situación actual en cuanto al manejo de desechos hospitalarios en el Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera, el mismo nos demostró el déficit de conocimiento existente en el personal de mantenimiento de la institución.

En cuanto a la caracterización socio - demográfica fue relacionado con Contreras que de Igual manera realizó un estudio en donde uno de sus ítems fue la demografía de su personal encontrando en el la edad predominio era de 40 a 60 años y el sexo predominante fue femenino al igual que el estudio realizado.

De acuerdo a los resultados el 64% del personal de mantenimiento del Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María, oscila entre los 40 y 45 años, seguido por un 29% que se ubican entre los 50 y 55 años y solo un 7% entre 46 a 50 años. Así mismo demuestra que el sexo que predomina es femenino con un 93% y un 7% de sexo masculino

. Al igual que nuestro resultado anterior se puede relacionar con Contreras ya que el maneja la misma características en cuanto años de servicio en donde se localiza que entre 21 años y más es donde podemos ubicar a la mayoría de este personal.

En cuanto al análisis de nuestros resultados del personal de mantenimiento, se puede evidenciar que la mayoría se ubica en un 36% en el renglón de 3 a 6 años, seguidamente de un 29% de 16 a 20 años y con un 21% se ubica en el renglón de 7 a 10 años y finalmente un 14% de 11 a 15 años de servicio

En cuanto al grado de conocimiento del personal encontramos los estudios anteriores como lo son los obtenidos por Quinto (2013) quien realizó un estudio sobre el conocimiento y practica de los trabajadores sobre el manejo de los residuos hospitalarios encontrando que el 40% del personal presento un grado insatisfactorio, el 17,9 % fue regular y solo el 3 % fue excelente; de allí la necesidad de capacitar al personal que labora en dicha institución sobre el Manejo de desechos hospitalarios.

Por otro lado el estudio realizado por Morales (2015) cuyo trabajo fue titulado propuesta para el manejo de desechos hospitalarios en un centro de salud de Maracaibo en donde concluye que el personal de mantenimiento al tener la información podrá prevenir con mayor eficacia y efectividad las enfermedades de índole hospitalario.

Realizado el análisis se puede observar que el 71 % del personal de mantenimiento refiere que NO tiene conocimiento sobre el manejo de los desechos sólidos hospitalarios y el 29% refiere que SI tiene conocimiento sobre los éstos. Así mismo, un 86 % considera que los desechos generados en el consultorio popular tipo 3 son peligrosos y el 14% refiere que no son peligrosos.

Muchos estudios realizados mencionan que los desechos sólidos hospitalarios se deben manejar por etapas empezando con la recolección, almacenamiento, transporte y disposición final. A través del análisis, podemos decir que el 71% del personal de mantenimiento desconoce que el manejo de los desechos hospitalarios se realiza en varias etapas y solo el 29% conoce sobre las etapas del manejo de los desechos hospitalarios. Referente al conocimiento del personal de mantenimiento sobre la relación existente entre los desechos sólidos hospitalarios que pueden ser causantes de enfermedades infecciosas, el 57% refirió que si existen una relación entre ellos y pueden ser causante de enfermedades, mientras que el 43% refirió que no.

Por lo general los centros hospitalarios siguen un protocolo establecido de manejo para el almacenamiento de desechos hospitalarios, las personas encuestadas en un 100%, refieren que no llevan a cabo dicho protocolo.

Existen normas en la cual se definen todos los procedimientos y clasificación de

desechos sólidos, realizada la investigación referente al conocimiento sobre las normas nacionales del manejo de los desechos sólidos hospitalarios, los cuales de acuerdo a los datos obtenidos en la institución, un 43%, indica que no se cumplen y un 57% indica que sí. Por otro lado el 64% indicaron que no poseen conocimiento sobre la Norma Nacional de Manejo de desechos hospitalarios y el 36% refirió que si posee conocimiento sobre la norma. Al ser relacionado con Contreras (2017) Observamos que el 43.8% del personal tiene conocimientos regulares.

De todo lo antes expuesto se puede concluir que:

- El manejo de los desechos sólidos hospitalarios en el Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia Tamaca, presenta inconformidades en cuanto al recorrido de los desechos sólidos hospitalarios que lo llevan al no cumplimiento de lo establecido por la normativa vigente.
- El plan de capacitación de desechos sólidos hospitalarios debe contener programas ejecutables que puedan subsanar las deficiencias del personal de mantenimiento, y promocionar así la capacitación del personal adscrito a esta institución.
- Se recomienda realizar supervisiones continuas al personal de mantenimiento.
- Capacitación continúa al personal.
- Realizar jornadas Practicas en cuanto al manejo de desechos hospitalarios
- Gestionar en todo el Consultorio Popular referente a desechos como: papeles, cartón, plásticos y vidrio a fin que puedan ser vendidos a empresas de reciclaje regionales y de esta forma obtener recursos financieros

PROPUESTA

TÍTULO DE LA PROPUESTA

Plan de Capacitación sobre el Manejo de Residuos Sólidos dirigidos al personal de Mantenimiento del Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera Alcina de la Parroquia Tamaca Municipio Iribarren

FUNDAMENTACIÓN

La capacitación es un proceso educacional de carácter estratégico aplicando de manera organizada y sistémica mediante el cual los trabajadores adquieren conocimiento y desarrollan destrezas específicas relativas al trabajo que desarrollan. De igual forma contribuyen a modificar las actitudes de los trabajadores relacionada con aspectos de la organización. Promueve el incremento y mantenimiento de su eficiencia así como su progreso personal y laboral. En este sentido la capacitación constituye un factor importante para que el trabajador aporte a las metas y objetivos de la institución, ya que es un proceso constante de la búsqueda de mayores niveles de eficiencia, efectividad y productividad por lo que pretende contribuir a brindarle la seguridad al personal, prevenir, controlar y minimizar los riesgos para la gestión y manejo inadecuado de los desechos sólidos hospitalarios así como disminuir el impacto negativo a la Salud Publica.

ALCANCE

El plan de capacitación de los desechos sólidos hospitalarios del consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la parroquia Tamaca presenta una serie de temarios con la finalidad de capacitar controlar y minimizar los efectos adversos que conllevan el manejo inadecuado de los desechos hospitalarios que pueden provocar daños al medio ambiente y a la población que labora y asiste al servicio en dicha institución.

FACTIBILIDAD: Para realizar el Plan de Capacitación se hizo basándose en el Marco Legal el cual proporciono información indispensable.

De acuerdo a lineamientos de la Norma para la clasificación y manejo de desechos de establecimientos de Salud decreto 2218 se logró identificar que existe la necesidad de diseñar un sistema de manejo de desechos sólidos hospitalarios para así conseguir una adecuada disposición y manejo de estos.

Tiene como fin proporcionar un eficiente sistema de manejo de desechos sólidos hospitalarios que garantice la higiene dentro de las áreas clínicas favoreciendo al personal de mantenimiento, también fortalece la seguridad ambiental fuera del consultorio popular.

Este Plan es factible desde el punto de vista legal técnico y administrativo. Se lograran los objetivos con profesional de alto nivel académico con un espacio físico y ambiente acorde a las actividades a realizar la misma será ejecutada a corto y mediano plazo.

Las bases legales están fundamentadas en las disposiciones legales establecidas en el país, citando entre ellas: la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela donde nos dice que La Salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado que lo garantizara como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollara políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. De igual manera el articulo 87 especifican que toda persona tiene derecho al trabajo y el deber de trabajar, por esta razón el mismo estada le garantizara las medidas necesarias que le garantice condiciones de seguridad higiene y ambiente adecuado.

Lo que quiere decir, en los mencionados artículos es que la salud como derecho humano debe desarrollar un potencial, donde el individuo se desarrolle de manera integral y se motiven para la participación activa en las actividades del proceso de enseñanza y aprendizaje, de esta manera se formarán individuos aptos para convivir en una sociedad

Por otra parte, Ley Orgánica de Salud, en el Artículo 11. Establece que se debe"…Planificar, ejecutar, coordinadamente y supervisar en el territorio nacional todos los programas de saneamiento ambiental y asistencia social para la salud…". (1998, p.4). Por lo que, es necesario planificar, ejecutar y coordinar un programa que se relacione con la salud para supervisar y de guiar o explicar las actividades que se implementen en un programa que genere bienestar a la sociedad.

Todo lo anteriormente expuesto, en cada uno de los artículos y de las leyes utilizadas se determinará la factibilidad legal de la investigación, cual permitirá resaltar la viabilidad reglamentaría que presenta dicho estudio.

El presente estudio se considera viable porque las labores educativas no solo es facilitar conocimientos sobres contenidos curriculares ya establecidos por el Ministerio, sino también formular planes y acciones dentro del sector Salud, de manera consciente, concertada, planificada con otros órganos, entes del Estado y particulares para prevenir o evitar, mitigar o reducir el riesgo en una localidad, región o país, tomando en cuenta un desarrollo curricular flexible, contextualizado con las realidades ecológicas, geográficas, poblacionales, sociales, culturales, económicas que potencie el trabajo cooperativo.

OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA

Brindar capacitación al personal de mantenimiento para mejorar el control de los riesgos que pueden ocasionar los desechos sólidos generados en el consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia Tamaca.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Capacitar sobre la Gestión y el manejo de los desechos sólidos Hospitalarios.
- Capacitar sobre las etapas de la Gestión y Manejos de los desechos sólidos Hospitalario
- Capacitar sobre el uso de equipo de protección al personal de mantenimiento de la institución.
- Capacitar en la prevención de enfermedades en el personal de mantenimiento del consultorio popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia Tamaca.

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL

Cuadro 4. Plan de capacitación al personal que labora en el Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia Tamaca. Modulo I Gestión de Manejo de Desechos Sólidos.

Objetivo: ***Capacitar sobre la Gestión y el manejo de los desechos sólidos Hospitalarios***

Actividad	Descripción	Recursos Duración	Responsable/ Lapso	Indicadores
Talleres Sobre Desechos sólidos Hospitalarios , Campaña comunicacional sobre Desechos sólidos Hospitalarios.	**Contenidos**: Gestión de Manejo de desechos Sólidos, Marco legal y Normativo, Bioseguridad en la Gestión de Desechos Sólidos.	**Recursos físicos:** Retroproyector, computadora, papel, lápices, Papel Bond consultorio Popular **Recursos Humanos:** Personal especialista, personal de mantenimiento **Recursos financieros:** dotados por la institución **Duración**: 8 horas/ 2 horas semanales	Lcda. Mayerlin Terán Dra. Jenny Cavalli Febrero 2019	No. de horas dictadas/No. de horas programadas. No. personas capacitadas/ Total de personas que laboran

Cuadro 5. Plan de capacitación al personal que labora en el Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia Tamaca. Módulo II Segregación y Almacenamiento primario.

- ***Objetivo:*** Capacitar sobre las etapas de la Gestión y Manejos de los desechos sólidos Hospitalario

Actividad	Descripción	Recursos Duración	Responsable/ Lapso	Indicadores
Dinámicas de integración. Talleres sobre Etapas de los desechos hospitalarios. Practicas hospitalarias.	**Contenidos**: Proceso de segregación de desechos sólidos Hospitalarios, Desechos sólidos Biocontaminados, desechos sólidos especiales, desechos sólidos comunes, almacenamiento, tipos de contenedores según clasificación, tipos de bolsas según clasificación.	**Recursos físicos:** Retroproyector, computadora, papel, lápices, Papel Bond consultorio Popular **Recursos Humanos:** Personal especialista, personal de mantenimiento **Recursos financieros:** dotados por la institución **Duración**: 8 horas/ 2 horas semanales	Lcda. Mayerlin Terán Marzo 2019	No. de horas dictadas/No. de horas programadas. No. personas capacitadas/ Total de personas que laboran

Cuadro 6. Plan de capacitación al personal que labora en el Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la Parroquia Tamaca. Módulo III Uso de equipos de protección en el personal de mantenimiento según etapas de gestión de los desechos hospitalarios.

Actividad	Descripción	Recursos	Responsable/ Lapso	Indicadores
Dinámicas de Integración, Talleres de Equipos de Protección Práctica Institucional.	Funciones del personal, riesgos ocupacionales, equipos de protección.	**Físicos**: Báscula, recipientes, bolsas impermeables, identificadores, recipientes de cartón, carros transportadores, elementos de desinfección. Equipo de seguridad **Humanos:** personal de la sala. Financieros: Recursos para adquisición de materiales y equipos	**Responsable**: Lcda. Mayerlin Terán **Lapso**: Abril 2019	**Frecuencia**: Semestral

CUADRO DE COSTOS

Descripción	Cantidad	Costo unitario	Costo total Bs
Retroproyector	5 horas	70.000,00	350000,00
Papelería	50hojas	15000,00	1.500000,00
Lápices	3	100000,00	300000,00
Impresiones	50	60,00	600000,00
Total			2.750.000,00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arias, F. (2014). *El proyecto de investigación.* Caracas: Episteme.

Asamblea Nacional. (13 de noviembre de 2001). *Ley sobre sustancias, materiales y desechos peligrosos.* Recuperado el 28 de enero de 2018, de http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6665.pdf?view=1

Balarezo, M. (18 de febrero de 2013). *Gestión de Desechos Hospitalarios.* Recuperado el 27 de enero de 2018, de http://www.epsica.com/Publicaciones/Desechos_hospitalarios_M_Balarezo.pdf

Balestrini, M. (2006). *Como se elabora el proyecto de investigación.* Caracas: Consultores asociados.

Chura, Y. (2016). Conocimiento y actitudes del personal de Enfermería sobre manejos de residuos sólidos, servicios de neonatología Hospital del Norte durante el tercer trimestre de gestión 2015.

Contreras, I. (2017). Conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos del personal de salud del hospital Goyeneche, Arequipa 2017

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (30 de diciembre de 1999). *Gaceta Oficial de la República Nº 36860 Extraordinaria.* Recuperado el 25 de enero de 2018, de http://www.cne.gov.ve/web/normativa_electoral/constitucion/indice.php

Gaceta Oficial de Venezuela. (23 de abril de 1992). *Normas para la clasificación y manejo de desechos en establecimientos de salud.* Recuperado el 28 de enero de 2018, de http://www.adan.org.ve/documentos/Desechos_Establecimientos_Salud.pdf

Hernadez, M., Vega, M., Sanchez , E., & Fernandez, A. (18 de Marzo de 2015). Sistema Integral para el Almacenamiento de Residuos Sólidos Hospitalarios. Recuperado el 03 de Marzo de 2018

Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, p. (2014). *Metodología de la Investigación.* México: Mac Graw Hill.

IAEAG. (2013). *Diseño Curricular Programa de Postgrado Especialización en Salud Pública.* Maracay: Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

Ley de Gestión Integral de la Basura. (30 de diciembre de 2010). Recuperado el 18 de febrero de 2018, de http://www.minea.gob.ve/ministerio/marco-juridico/

Ley Orgánica de Salud. (11 de noviembre de 1998). *Gaceta Oficial Nº 36.579. Congreso de la República de Venezuela.* Recuperado el 22 de enero de 2018, de Gaceta Oficial Nº 36.579

Ley orgánica del ambiente. (22 de diciembre de 2006). *Gaceta oficial Nº 5833l de la República Bolivariana de Venezuela.* Recuperado el 18 de febrero de 2018, de http://www.uc.edu.ve/mega_uc/archivos/leyes/a_ley_organica_ambiente_2007.pdf

Fajardo v (2013) capacitación técnica en el manejo de residuos sólidos y campaña de sensibilización en la población de la barra y juanchaco, pacífico valle caucano, Colombia e_2007.pdf

Quinto Y, Jaramillo L, Cardona J (2013) Conocimientos y prácticas de los trabajadores de un hospital sobre el manejo de residuos hospitalarios, Chocó, Colombia. HYPERLINK "http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/issue/view/384" Vol. 26 Núm. 1 (2013): Revista Médicas UIS

Irausquín C, Rodríguez L, Acosta Y y Moreno D (2012) Gestión del manejo de desechos sólidos hospitalarios. Una perspectiva práctica MULTICIENCIAS VOL.12, NºExtraordinario,2012(32-38) / Núcleo Punto Fijo-Universidaddelzulia

OMS. (noviembre de 2015). *Desechos de las actividades de atención hospitalarias.* Recuperado el 27 de enero de 2018, de Centro de prensa: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs253/es/

Padrón, J. (Mayo de 1992). *Paradigmas de investigación en ciencias sociales.* Obtenido de http://padron.entretemas.com.ve/paradigmas.htm

Palella, S., & Martin, F. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa.* Caracas: Fundaupel.

Sabino, C. (1992). *El proceso de Investigación.* Caracas: Panapo.

Tamayo y Tamayo, M. (2017). *El proceso de la Investigación Científica.* México: Limusa Editorial. 5ta. Edición

ANEXOS

ANEXO1

ENCUESTA

Datos generales:

Edad: _____ Sexo: _____

Tiempo en el trabajo._____

Conocimientos del personal de mantenimiento sobre el manejo de desechos hospitalarios, en el Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera Alcina de la Parroquia Tamaca.

1.- Grado de instrucción

- □ Básica Completa
- □ Secundaria Aprobada
- □ Bachiller

2.- ¿Tiene usted conocimiento sobre el manejo de desechos sólidos Hospitalarios?

□ SI □ No

3.- ¿Usted considera que los desechos sólidos generados en el ambulatorio son Peligrosos?

□ Sí □ No

4.- ¿Usted considera que los desechos sólidos hospitalarios son peligrosos?

□ Si □ No

5.- ¿Sabía usted que el manejo de los desechos hospitalarios se realiza en varias etapas?

□ Sí □ No

6.- ¿Tiene usted conocimiento sobre las etapas de la recolección de los desechos hospitalarios ?

□ Sí □ No

7.- ¿Supone usted que el manejo de desechos sólidos hospitalarios puede ser causas de enfermedades infecciosas?

□ Sí □ No

8.- ¿Sigue usted el protocolo del manual para el uso de recipientes en cuanto al el almacenamiento de los desechos sólidos hospitalarios?

□ Sí □ No

9.- ¿Considera usted que en el consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera se realiza un correcto manejo de los desechos hospitalarios?

□ Sí □ No

10.- ¿Conoce usted la Norma nacional de manejo de desechos sólidos hospitalarios?

□ Sí □ No

ANEXO 2

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

Ciudadana:
Dra. Jenny Cavalli
Cordinadora General del Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera
Su Despacho.

Reciba usted un cordial saludo, sirva la presente para hacer de su conocimiento la intención de desarrollar un proyecto de investigación titulado: **PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS DIRIGIDOS AL PERSONAL DE MANTENIMIENTO CONSULTORIO POPULAR TIPO 3 DR. ANTONIO MARIA SEQUERA DE LA PARROQUIA TAMACA ESTADO LARA VENEZUELA 2018** en calidad de aspirante del postgrado en la especialidad de Gestión en Salud Publica, como requisito parcial para optar al grado de dicha especialidad.

Razón por la cual solicitamos su autorización para llevar a cabo este trabajo en la institución, agradeciendo su colaboración al permitirme acceder a la misma para aplicar el cuestionario: **Dirigido al personal que trabaja en el área de mantenimiento de dicha institución**

Sin más a que hacer referencia me despido de usted, esperando su pronta respuesta.

Atentamente,

Lcda. Mayerlin Carolina Terán Cedillo.
C.I.: 15.444.729

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera de la parroquia Tamaca del Estado Lara, se está realizando una investigación titulada **PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS DIRIGIDOS AL PERSONAL DE MANTENIMIENTO CONSULTORIO POPULAR TIPO 3 DR. ANTONIO MARIA SEQUERA DE LA PARROQUIA TAMACA ESTADO LARA VENEZUELA 2018**

Yo, _____Cedula de identidad._____ Edad_____ Nacionalidad_____ Domiciliado(a) en _____ Siendo mayor de edad, en pleno uso de mis facultades mentales y sin que medie coacción ni violencia alguna, en completo conocimiento de la naturaleza, forma, duración, propósito, inconvenientes y riesgos relacionados con el estudio que más adelante indico, declaro mediante la presente:

Haber sido informado(a) de manera objetiva, clara y sencilla por parte del autor de la investigación: Lcda. Mayerlin Carolina Terán Cedillo C.I.: 15.444.729.

Tener conocimiento claro del objetivo fundamental del trabajo antes señalado “Plan de capacitación sobre el manejo de los Desechos Hospitalarios dirigidos al personal de mantenimiento del Consultorio Popular tipo 3 Dr. Antonio María Sequera Alcina de la Parroquia Tamaca. Haber sido informado(a) de que mi participación en la investigación consiste en responder a un cuestionario (encuesta) relacionado con el Manejo de los Desechos Sólidos.

Que la información que suministre al investigador será utilizada única y exclusivamente para determinar EL MANEJO DE DESECHOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS EN EL CONSULTORIO POPULAR TIPO 3 DR. ANTONIO MARÍA SEQUERA DE LA PARROQUIA TAMACA

- Que el investigador me ha garantizado confidencialidad relacionada tanto a mi identidad como de cualquier información relacionada con mi persona a la que tengan acceso por concepto de mi participación en el estudio mencionado.
- Que estoy de acuerdo en el uso, para fines académicos de los resultados obtenidos en el presente estudio.
- Que mi participación en dicho estudio no implica riesgo, ni inconveniente alguno para mi salud.
- Que cualquier pregunta que tenga relación con este estudio me será respondida oportunamente por parte del autor, con quien me puedo comunicar por los teléfonos: 0412-5192275. Lcda. Mayerlin Carolina Terán Cedillo.

DECLARACIÓN DEL VOLUNTARIADO:

Luego de haber leído, comprendido y recibido las respuestas a mis preguntas con respecto a este formato de consentimiento, y por cuanto mi participación en este estudio es completamente voluntaria, acuerdo:

- Aceptar las condiciones estipuladas en el mismo y a la vez autorizo al Lcda. Mayerlin Carolina Terán Cedillo aplicar el instrumento.
- Reservarme el derecho de revocar esta autorización, así como mi participación en la investigación, en cualquier momento, sin que ello conlleve algún tipo de consecuencias negativas a mi persona.

Investigador:

Nombres y Apellidos: _____C.I:_____ Firma: _____

Participante: _____C.I:_____ Firma: _____

Testigo:_____C.I:_____ Firma:_____

DECLARACIÓN DEL INVESTIGADOR:

Luego de haber explicado detalladamente al voluntariado la naturaleza del Trabajo de Investigación mencionado. Certifico mediante la presente que, a mi leal saber, el sujeto que firma este formulario de consentimiento, comprende la naturaleza, requerimiento, riesgos y beneficios de la participación en este estudio. Ningún problema de índole médica, de idioma o de instrucción ha impedido al sujeto tener una clara comprensión de su compromiso con este estudio.

En Barquisimeto, día _____ del mes _____ del año _____