

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
DR. ARNOLDO GABALDON
Postgrado de Gestión de Salud Pública.

**MANEJO Y CONTROL SOBRE LOS DESECHOS SOLIDOS PUNZOCORTANTE DEL
PERSONAL DE SANEAMIENTO DEL HOSPITAL JESÚS MARÍA CASAL RAMOS,
ARAURE – PORTUGUESA MARZO-SEPTIEMBRE 2024**

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

AUTORA: Dra. Yaili Caldera Sucre

TUTOR: Dr. Goodner Boscán.

Portuguesa-Noviembre 2024

Maracay, 16 de Noviembre de 2024

Ciudadanos

Miembros de la Comisión Coordinadora del

Postgrado de Gestión en Salud Pública

S.A Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldón"

Presente.-

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Grado, titulado **MANEJO, CONTROL Y CAPACITACION SOBRE LOS DESECHOS SOLIDOS PUNZOCORTANTE DEL PERSONAL DE SANEAMIENTO DE LA EMERGENCIA DE ADULTO DEL HOSPITAL DR. JESÚS MARÍA CASAL RAMOS ARAURE – PORTUGUESA MARZO-SEPTIEMBRE 2024**, realizado por la ciudadana: Yaili del Valle Caldera Sucre, para optar al Título de (Especialista) en: Gestión en Salud Pública, por cuanto 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,



Tutor, Dr. Gerardo Escobar
C.I. 11.884.428

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO O TRABAJO DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Especialización: Gestión en Salud Pública, para examinar el Trabajo Especial de Grado o Trabajo de Grado presentado por:

Yailidi Caldera Suarez, Cédula de identidad N° [redacted], bajo el título Manejo Control y Capacitación sobre derechos pólidos punto Colanes de personal de saneamiento de EHG adulto del Hospital San Carlos con la tutoría Goodner Poscan, titular de la cédula N° V-11.884.928

con 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 27 de Noviembre de 2024 a las 1:00pm, para que el autor(a) lo defendiera en forma pública, lo que éste hizo en la ciudad de Araure, 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 Aprobada, dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Gestión Académica.

[Signature]
C.I. N°: 14271457
Jurado

[Signature]
C.I. N°: 11864128
Jurado

[Signature]
C.I. N°: V-6034797
Presidente



Gobierno
Bolivariano
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular
para la **Salud**



Servicio Autónomo
Instituto de Altos Estudios
Dr. Arnaldo Gabaldon

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

ACTA DE DISCUSIÓN DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO
O TRABAJO DE GRADO

Quienes suscribimos como Jurado designado por la Comisión Coordinadora del Postgrado: Gestión en Salud Pública, para estudiar el Trabajo Especial de Grado o Trabajo de Grado titulado:

Manejo y Control de Derechos Sólidos punyocotantes del personal de saneamiento del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos Araure, Botucquera, marzo-septiembre 2024

Una vez defendido como requisito para optar al grado de Especialista en: Gestión en Salud Pública, por el (la) aspirante: Jailuli del Valle Caldera Suare, Cédula de Identidad N° V-14310754 y con la tutoría Goodner Boscan, titular de la Cédula de Identidad N° V-11.884.428, una vez examinado el Trabajo Especial de Grado o Trabajo de Grado, decidimos que el mismo está:

APROBADO SIN OBSERVACIONES: _____

APROBADO CON OBSERVACIONES: Menores: X Mayores: _____

REPROBADO: _____

En Araure, a los 27 del mes Noviembre del año 2024.

Jurado:	
Presidente: <u>Manoel Aliaga</u> C.I. N°: <u>V-6034797</u>	Fecha: <u>27/11/2024</u> Firma: <u>md Aliaga</u>
Miembro: <u>Renato Suarez</u> C.I. N°: <u>V-14.271.751</u>	Fecha: <u>27/11/2024</u> Firma: <u>Renato Suarez</u>
Miembro: <u>Goodner Boscan</u> C.I. N°: <u>11.884.428</u>	Fecha: <u>27/11/2024</u> Firma: <u>Goodner Boscan</u>

LISTA DE CONTENIDO

CARTA DE APROBACIÓN TUTOR	ii
ACTA DE VEREDICTO.....	iii
LISTA DE CONTENIDO	iv
LISTA DE GRAFICOS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACTO	vii
1.1 INTRODUCCIÓN	01
1.2 PROPOSITOS	02
1.3 Construcción Metodológica	20
• Modalidad de la Investigación	20
• Población	20
• Instrumento de la Investigación	20
• Tabulación y Análisis	20
RESULTADOS	21
CONCLUSION	28
RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	31
ANEXOS.....	32

LISTA DE GRAFICOS

Gráfico n# 1.....	21
Gráfico n# 2	22
Gráfico n# 3	23
Gráfico n# 4	24
Gráfico n# 5	25
Gráfico n# 6	26
Gráfico n# 7	27

SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS

DR. ARNOLDO GABALDON

Postgrado de Gestión de Salud Pública.

MANEJO Y CONTROL SOBRE LOS DESECHOS SOLIDOS PUNZOCORTANTE DEL PERSONAL DE SANEAMIENTO DEL HOSPITAL JESÚS MARÍA CASAL RAMOS, ARAURE – PORTUGUESA MARZO-SEPTIEMBRE 2024

AUTOR: Dra. Yaili Caldera Sucre

TUTOR: Dr. Goodner Boscán

RESUMEN

El presente estudio aborda el manejo inadecuado de los desechos sólidos punzocortantes en la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos, lo cual representa un riesgo significativo para la salud pública, ya que puede provocar infecciones tanto en el personal de salud como en los usuarios. Se destaca la importancia de seguir las Normas para la clasificación de desechos en establecimientos de salud, estipuladas en el Decreto 2.218, para asegurar un manejo adecuado.

El objetivo general del estudio es verificar el control y manejo de estos desechos en el hospital mencionado, mediante una investigación descriptiva, cuantitativa, observacional y de corte transversal, enfocada en una población de 150 trabajadores del área de saneamiento el cual la población se utilizó como muestra en vista que el personal está en turno rotativos.

. Los resultados indican que el 87% del personal tiene conocimiento sobre el manejo de desechos punzocortantes; sin embargo, solo el 43% reconoce adecuadamente los envases adecuados para su recolección. Además, un 71% no ha recibido capacitación institucional sobre este tema y un 79% desconoce la normativa relevante. Aunque el 89% reporta no haber sufrido accidentes laborales, el 41% señala la falta de un espacio adecuado para la disposición de estos desechos. Las conclusiones revelan un déficit en conocimientos y cumplimiento normativo entre el personal, así como una escasez de recursos necesarios para un manejo seguro. Se recomienda implementar capacitaciones continuas, adquirir recipientes adecuados y utilizar métodos como incineración o autoclave para reducir riesgos de contagio.

ABSTRACTO

This study addresses the inadequate management of solid sharps waste in the Adult Emergency Department of the Dr. Jesús María Casal Ramos Hospital, which represents a significant risk to public health, since it can cause infections in both health personnel and users. The importance of following the Standards for the classification of waste in health facilities, stipulated in Decree 2,218, to ensure proper management is highlighted. The general objective of the study is to verify the control and management of this waste in the aforementioned hospital, through a descriptive, quantitative, observational and cross-sectional research, focused on a population of 150 workers in the sanitation area. The results indicate that 87% of the personnel have knowledge about the management of sharps waste; however, only 43% adequately recognize the appropriate packaging for collection. In addition, 71% have not received institutional training on this issue and 79% are unaware of the relevant regulations. Although 89% report not having suffered workplace accidents, 41% point to the lack of adequate space for the disposal of this waste. The findings reveal a deficit in knowledge and regulatory compliance among staff, as well as a shortage of resources needed for safe handling. It is recommended to implement continuous training, acquire suitable containers and use methods such as incineration or autoclave to reduce the risk of contagion.

INTRODUCCIÓN

El motivo de este estudio es el manejo inadecuado de los desechos sólidos punzocortante de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos, el cual podría acarrear infecciones y el alto riesgo de contraerlas en el hospital, son motivo de preocupación, por cuanto el personal de salud y los mismos usuarios son susceptibles a ser contagiados, por lo tanto surge la inquietud de estudiar acerca del adecuado manejo de desechos punzocortantes, siendo necesario que el equipo de salud considere todos aquellos aspectos mencionados en el Decreto 2.218 (Normas para la clasificación de desechos en establecimientos de Salud) que están relacionados con los procedimientos, formas de seleccionar, recoger y disponer los desechos conjuntamente con el conocimiento que se tenga de ello, constituye una estrategia preventiva para el personal de salud. Este tema es importante dado que un manejo adecuado de este tipo de desechos se puede garantizar a través del control y la vigilancia continua de los procesos que con ellos se realicen en el ámbito hospitalario, así como los protocolos a seguir en caso de accidentes con punzocortantes. Este estudio descriptivo pretende dar a conocer las normas sobre la eliminación de los desechos punzocortantes con la difusión, educación continua y la aplicación del personal de salud de los protocolos de dichas normas.

La obtención de información necesaria para dicho estudio se obtiene a través de encuesta y Observación Directa al personal de saneamiento en área de Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos, con el fin de determinar los conocimientos del equipo de salud, cumplimiento de las normas del manejo de desechos punzocortantes y los factores que perciben como dificultad para aplicar dichas normas. La importancia de realizar este estudio, radica en el alto riesgo de adquirir enfermedades al que está expuestos el personal de salud, y para las autoridades sanitarias/ambientales debido a sus características de peligrosidad que genera los accidentes laborales, daño a la comunidad y medio ambiente.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La OMS estima que, de los 35 millones de trabajadores de la salud a nivel mundial, alrededor de 3 millones han experimentado anualmente exposición percutánea a patógenos sanguíneos; de estos, 2 millones se vieron expuestos a Virus de la Hepatitis B (VHB), 0.9 millones a Virus de la Hepatitis C (VHC) y 170.000 a VIH. Estas lesiones podrían causar 15.000 personas infectadas por VHC, 70.000 por VHB y 1.000 por VIH. Más del 90% de estas infecciones suceden en países en vías de desarrollo.

Según la nueva información lanzada por la OMS/UNICEF en el 2019, ya no hay o hay una manera muy limitada para la gestión segura de los desechos médicos en grandes proporciones en las instalaciones. La información, la cual representa por encima de 560,000 instalaciones en 125 países, indica que el 40% de las instalaciones de salud no segregan los desechos. En los países menos desarrollados, la situación es mucho peor, con solo un 27% de los países teniendo servicios de segregación básicos (segregación y destrucción segura de los desechos).

La situación en Venezuela el manejo de los desechos sólidos punzocortantes no se le ha dado la importancia que realmente tiene, si bien es cierto que existe una legislación que normaliza las condiciones en las que se debe llevar a cabo este procedimiento, esto no ocurre en la práctica, pudiéndose observar que los mismos se desechan en contenedores no acondicionados para contener estos desechos y que el personal que lo recoge no mantiene las normas indicadas para la manipulación de los mismos. De igual manera en el Estado por falta de logística (Transporte, equipos de bioseguridad y de contenedores adecuados para la manipulación y disposición final), verificándose así en el Municipio Araure específicamente en el Hospital General Estadal Dr. Jesús María Casal Ramos.

La inadecuada manipulación de los desechos punzocortantes puede contaminar la piel o las conjuntivas oculares, herirse con objetos y causar diversas enfermedades si no se los maneja adecuadamente, dado que presentan un alto riesgo para quienes entren en contacto con ellos. Por lo descrito anteriormente es un grave problema para la salud pública, puesto que en la mayoría de los casos es evitable y prevenible; se debe educar continuamente, supervisar y proporcionar de los insumos necesarios para que el proceso de eliminación en los servicios sanitarios sea apropiado y de esta manera evitar infecciones, traumatismos, daño psicológico, ausentismo laboral en el personal de salud.

A nivel de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos la falta de reporte de accidentes, para el debido control y seguimientos de los mismos nos lleva a realizarnos unas series de preguntas tales como:

- 1-¿Porqué el personal de salud no cumple con lo establecido en el Decreto 2218?
- 2-¿Qué conocimiento tendrá el personal de saneamiento, para el manejo de los desechos punzocortantes en la Emergencia de Adulto HGEJMCR?
- 3-¿Cuántas veces ocurren accidentes con desechos punzocortantes en el personal de saneamiento, profesional de salud en la Emergencia de Adulto de HGEJMCR?
- 4-¿Cuál sería la disposición y Eliminación final de los desechos en la Emergencia de Adulto HGEJMCR?

JUSTIFICACIÓN

El sistema de manejo de residuos sólidos punzocortantes de la Emergencia de Adulto de Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos presentan grandes deficiencias de operatividad y de logística. No existe un programa de manejo de residuos sólidos que permita una clasificación y disposición adecuadas de los mismos, en el marco de la protección de la salud de los trabajadores de dicha emergencia y de la protección ambiental.

Ante la situación planteada, fue necesario proponer mejoras al manejo de residuos sólidos actual, que permitan incrementar la eficiencia del sistema, considerando el compromiso social del centro de salud con los trabajadores y población aledaña, además de contribuir a lograr una fusión medica-asistencial sostenible que no comprometa las generaciones futuras.

En este sentido, se considera que la gestión de manejo de los desechos en un centro de salud, se inicia con la formulación de objetivos estratégicos de la gestión y la planificación de las acciones estratégicas a tomar.

OBJETIVO GENERAL:

Verificar el manejo y control de los desechos sólidos punzo cortantes de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos. Araure - Portuguesa.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1- Determinar el conocimiento del personal de saneamiento de la Emergencia de Adulto sobre el manejo adecuado de desechos sólidos punzo cortantes en el Hospital General Estadal Dr. Jesús María Casal Ramos. Araure – Portuguesa.
- 2- Verificar los espacios para la disposición final de los desechos sólidos punzocortantes y el manejo de las medidas de bioseguridad, en el área de Emergencia del Hospital General Estadal Dr. Jesús María Casal Ramos. Araure-Portuguesa.
- 3- Proponer un plan de intervención de manejo adecuado de desechos sólidos punzo cortantes en la emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos. Araure – Portuguesa.

MARCO TEORICO

En el presente capítulo se especifican los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y legales.

Antecedentes de la Investigación A continuación, se presenta una serie de investigaciones Internacionales y Nacionales en las cuales se podrá observar el gran interés que han mostrado diferentes investigadores en cuanto al problema que representa el manejo de desechos peligrosos.

Según investigación realizada por Ponce Genesis y Bonilla Katty Guayaquil-Ecuador (2016), MANEJOS DE DESECHOS CORTOPUNZANTES POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD EN UN CENTRO DE SALUD PUBLICA DE GUAYAQUIL: Manifiestan que el personal de salud mientras brinda atención sanitaria se expone a diversos riesgos, entre ellos los accidentes con objetos cortopunzante, más aun si no se maneja adecuadamente dichos residuos productos de la atención de salud. Debido al déficit en los conocimientos en el personal de salud acerca del tema en mención, cumplimiento parcial de las normas, poca disponibilidad de guardianes con desarmador de aguas y la no disponibilidad de las normas de manejo de desechos cortopunzante. Por tal motivo recomienda dar capacitaciones continuas adquisición de suficientes recipientes y fomentar la técnica de la sola mano en el equipo de salud.

Según investigación realizada por Barroyeta Gerlys (2019), RIESGOS LABORALES ASOCIADOS AL MANEJO DE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL AREA DE EMERGENCIA, Municipio Sotillo, Estado Anzoátegui: determina que la eliminación de los desechos que se generan en las instituciones de salud es un factor de riesgo importantes, debido a su carácter infeccioso. El personal involucrado es aquellos que deben manejar desechos hospitalarios tanto dentro como fuera del establecimiento, tomando en cuenta, si no disponen de capacitación ni medios de protección personal, equipo y herramientas de trabajo apropiados se exponen a contacto directo con agentes patógenos a la acción de objetos cortopunzantes como: aguas, jeringas, trozos de vidrio, bisturí y otros. Considerando que los errores humanos y técnicas incorrectas pueden poner en riesgo al personal del área de Emergencia.

Según investigación realizada por Carrasquero Dilvet (2016), ACCIDENTES LABORALES POR OBJETOS PUNZOCORTANTES EN PERSONAL DE SALUD INTEGRAL COMUNITARIA FLOR AMARILLA, VALENCIA, VENEZUELA: Es necesario mejorar la seguridad ocupacional mediante la implementación de la

prevención universal; eliminación de inyecciones innecesarias y reencapuchado de agujas, su disposición en recipientes rígidos; suministro y uso de equipos de protección personal; cumplimiento del esquema de vacunación anti hepatitis B; utilización de dispositivos de seguridad; vigilancia de accidentes y promulgación normas que promuevan prácticas laborales seguras.

Según la OMS, durante el año 2000 se registraron aproximadamente 20 millones de infecciones por hepatitis B, dos millones por e hepatitis C y 260.000 por HIV. Dichas patologías se pueden transmitir a través de desechos contaminados con fluidos corporales que contuvieran los agentes infecciosos y cuyo manejo ácido inadecuado por parte de quien los genera. La historia pone en evidencia que un inadecuado manejo de desechos puede tener consecuencias negativas sobre la salud de la humanidad, una de las peores crisis para la salud fue de la llamada peste bubónica o peste negra que acabó con aproximadamente 50 millones de vidas en Asia, África y Europa. Esta enfermedad fue transmitida por roedores que andaban por las calles que tenían condiciones no saludables y la disposición final de los desechos era deficiente, pues sólo contribuía a la proliferación de la enfermedad.

En el año 1972, a nivel de Latinoamérica los ministerios de salud, se propusieron disminuir en 50% las infecciones nosocomiales atribuidas a un inadecuado manejo de los desechos punzocortantes, se implementaron los comités de prevención y control de infecciones intrahospitalarias, los cuales contenían diferentes aspectos y normativas como lo son: manual para 21 limpieza y desinfección, normas y barreras de protección para atención a pacientes con enfermedades infectocontagiosas. La información recolectada es de gran utilidad al momento de medir el cumplimiento del reglamento de manejo de desechos por parte de las entidades públicas. Por otro lado, permite visualizar mejor los problemas y proponer estrategias más eficientes en cuanto a la gestión del manejo de desechos.

Normas de Manejo de desechos producto de la atención sanitaria Según la OMS, el 85% de los desechos productos de la atención sanitaria, son desechos no peligrosos y el 15% es considerado peligroso e infeccioso para la comunidad. Los residuos originados durante la atención en las entidades de salud contienen agentes biológicos que pueden infectar al equipo de salud, a los usuarios, a la comunidad y al medio ambiente. Cuando tenemos un incremento de desechos puede derivar toxinas, furanos y otros contaminantes atmosféricos tóxicos dañinos para la humanidad.

Importancia de la bioseguridad en los centros sanitarios Para tratar los temas de bioseguridad, debe conformarse un programa de prevención, que involucre el ambiente laboral y la participación de los trabajadores. Los controles de ingeniería, la educación acerca de seguridad 20 ocupacional y la concientización son

elementos de gran importancia para un plan de prevención, a estos se le debe adicionar instalaciones adecuadas y equipos necesarios.

BASES TEORICAS

Entre los desechos generados en el área de salud se encuentran los desechos peligrosos que se producen en hospitales y centros de salud que presentan riesgos y dificultades especiales para su manipulación y recolección inadecuada, fundamentalmente, al carácter y potencial de ser infeccioso. Contribuyen también a incrementar tales riesgos, la heterogeneidad de su composición, la presencia, manipulación y exposición frecuente a objetos punzo-cortante tales como: (agujas, hojillas de bisturí, etc.) nos hace, más propenso a sufrir de algún accidente laboral. Para evitar y prevenir estas situaciones es necesario seguir los principales aspectos que conforman una metodología que establece los requisitos para la clasificación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los desechos peligrosos procedentes de instituciones de salud, fundamentalmente los infecciosos, con el fin de establecer prioridades para acciones preventivas sobre la base de los peligros que para la salud humana y el ambiente éstos representan.

Por tal motivo la bioseguridad es importante como medidas y protocolos en diversos procesos y procedimientos con el objetivo de proteger la salud del personal, medio ambiente y prevenir posibles accidentes disminuyendo los riesgos o infecciones derivadas de la exposición a agentes contaminantes o infecciosos que representan riesgos biológicos, químico y físicos, como por ejemplo el manejo de desechos especiales, almacenamiento de reactivos.

Por lo tanto el riesgos de la atención sanitaria o incertidumbres son una percepción de las diversas actividades durante la atención de la salud, todo el sistema debe unir esfuerzos para brindar una atención sanitaria segura y de calidad, enfocándose en: la gestión de la seguridad y los riesgos ambientales, incluido el control de las infecciones; el uso seguro de los medicamentos, y la seguridad de los equipos, de la práctica clínica y del entorno en el que se presta la atención sanitaria, inadecuado manejo de los desechos hospitalarios.

Los desechos sólidos hospitalarios son aquellos que se generan durante la atención sanitaria. Estos residuos constituyen un riesgo para la salud humana, si no maneja adecuadamente, existe la posibilidad de contagiarse con los microorganismos patógenos que estos contienen.

Tipos de desechos:

Desechos infecciosos Contienen agentes patógenos que representan un riesgo para la salud humana, incluyen: cultivos de agentes infecciosos y desechos de producción biológicas.

Desechos anatómicos-patológicos humanos

- Sangre y derivados.
- Fluidos corporales
- Objetos punzocortantes.
- Desechos de animales
- Desechos de salas de aislamiento.

Por lo general son generados en:

- Centros hospitalarios y entidades de salud
- Laboratorios experimentales
- Casas hogares.

Desechos especiales

Son de origen físico-químico. Entre ellos tenemos

- Desechos químicos: sustancias utilizadas en laboratorios: disolventes o metales pesados y pilas.
- Desechos farmacéuticos: medicamento no utilizados, caducados y contaminados. Desechos radioactivos: desechos con material radioactivo, están incluidos equipos para radioterapia

Desechos no peligrosos

Este tipo de desechos se los considera comunes por no significar riesgo alguno para la comunidad y medio ambiente. Pueden ser:

- Administrativos: papel no contaminado, cartón, cajas, etc.
- Vidrio, madera, plásticos, etc.
- Orgánicos: Restos alimenticios, productos de jardín, etc.

Situaciones de Riesgo Es aquella conducta que ocasiona mayor probabilidad de accidente, como:

- Re encapsular agujas posteriores a su uso
- Cambio de agujas
- Procedimientos con paciente intranquilo
- Falta de uso de elementos de protección personal
- Uso de elementos de protección personal inadecuados
- Uso de dispositivos médicos de tamaño inadecuado
- Malas prácticas laborales.

Clasificación del Riesgo

Dependiendo la exposición y considerando el comportamiento que el personal de salud, se pueden clasificar en:

Exposición con riesgo:

- a) Lesión penetrante causada por un instrumento con lumen, lleno de fluidos corporales contaminado, donde se produce hemorragia.
- b) Exposición de las mucosas a líquidos corporales que contengan algún patógeno.

Exposición sin riesgo:

son considera todas las exposiciones no descritas en los párrafos anteriores, tales como heridas superficiales sin hemorragia, herida con instrumento u objetos no contaminados.

Riesgo de infección post accidente por desechos punzocortantes:

Al haber sufrido accidentes, de un objeto corto punzante contaminado, se debe considerar ciertos aspectos en cuanto al riesgo que presente el trabajador de la salud. El nivel de riesgo dependerá de:

- Agente biológico
- Respuesta inmunológica del accidentado
- Profundidad de la herida o lesión
- Disponibilidad de la profilaxis post exposición.

La forma más efectiva de reducir accidentes con objetos punzocortantes es la integración de todo el personal de salud, en un programa de prevención, en el cual el control y la capacitación continua sean los principales puntos a tomar en cuenta.

Según el protocolo de manejo luego de la exposición a sangre contaminada por VIH el empleador es responsable de:

- Registrar a y analizar los accidentes producidos con punzocortantes con el fin de identificar las situaciones en las que son más frecuentes.
- Establecer un protocolo no solo para el manejo de punzocortantes, sino también para la prevención de accidentes con los mismos.
- Revisión de los protocolos y evaluación de los riesgos y de situaciones que representan peligro de accidentes con elementos punzocortantes.
- Establecer protocolo para el reporte inmediato cuando ocurra un accidente con elementos punzocortantes
- Dar seguimiento al cumplimiento del tratamiento de los integrantes del equipo de salud que han sufrido accidentes con punzocortantes.

El personal de salud para para protegerse de accidentes con punzocortantes deben regirse por las siguientes directrices:

- Evitar usar agujas, a menos que sea necesario
- Utilizar los guardianes de preferencia con desarmador de agujas
- No re encapsular agujas
- Desechar inmediatamente los punzocortantes
- Reportar inmediatamente en caso de sufrir algún accidente con cortopunzante.
- Alertar a todo el personal de material cortopunzante riesgoso
- Estar capacitado en cuanto al manejo de cortopunzantes y la aplicación del protocolo de la institución.
- Ser inmunizado contra hepatitis.

Manejo de desechos punzocortantes

- Se debe educar una cantidad suficiente de recipientes para eliminar desechos cortopunzantes.
- Los guardianes deben estar ubicado en lugares cercanos donde se realizan procedimientos eliminar el objeto punzocortante de manera inmediata.
- Todos los objetos punzocortantes deben desecharse apenas había terminado procedimiento.
- La capacidad máxima de los guardianes será hasta las tres cuartas partes de su tope.
- El personal encargado de retirar los guardianes debe sellarla con cinta la tapa de éste, además colocar un rótulo que indique que contiene material biopeligroso.

- Se prohíbe la eliminación de material líquido dentro de los guardianes.
- Las ampollas y demás materiales a base de vidrio deberán eliminarse en una caja de cartón.

Riesgo según el objeto punzocortantes

Riesgo alto

- Agujas con lumen
- Agujas no huecas
- Bisturíes
- Vidrios

Riesgo bajo

- Gravedad de la lesión.

Más alto riesgo

- Lesión profunda donde se produce hemorragia
- Escoriación en la superficie de la piel sin hemorragia.

Más bajo riesgo

El contagio del personal de salud por enfermedades como HIV, hepatitis B y hepatitis C representa una situación de riesgo, en especial al tener accidentes con material punzocortantes contaminado, lo cual causa desesperación y angustia en la persona afectada. En la actualidad, no existen datos fidedignos de este tipo de situaciones, sin embargo, se estima que aproximadamente el 50% de los episodios no son reportados al comité de infecciones de la institución hospitalaria.

BASES LEGALES

El Plan de la Patria 2019-2025 es un documento por el cual se plantea objetivos para la consolidación del socialismo en Venezuela, está desglosado en objetivos fundamentales y objetivos históricos presentado por el Jefe de Estado para su discusión y debate en todo el territorio nacional.

Los objetivos del Plan de la Patria 2019-2025 son los siguientes:

- 1) Defender, expandir y consolidar el bien más preciado que hemos reconquistado después de 200 años: La Independencia Nacional.
- 2) Continuar construyendo el Socialismo Bolivariano del siglo XXI en Venezuela, como alternativa al modelo salvaje del capitalismo y con ello asegurar la “mayor suma de seguridad social, mayor suma de estabilidad política y la mayor suma de felicidad”, para nuestro pueblo.
- 3) Convertir a Venezuela en un país potencia en lo social, lo económico y lo político dentro de la gran potencia naciente de América Latina y el Caribe, que garanticen la conformación de una zona de paz en nuestra América.
- 4) Contribuir al desarrollo de una nueva geopolítica internacional en la cual tome cuerpo mundo multicéntrico y pluripolar que permita lograr el equilibrio del universo y garantizar la paz planetaria.
- 5) Contribuir con la preservación de la vida en el planeta y la salvación de la especie humana.

Considerando el objetivo histórico N° 2, se tomo en cuenta los siguientes numerales concerniente a la investigación:

2.3.6.1.2. Fortalecer y sostener una política de mantenimiento y expansión de la infraestructura y equipamiento de los distintos componentes del Sistema Público de Salud, así como de los espacios de atención de la seguridad social.

2.3.6.1.3. Impulsar y fortalecer una nueva institucionalidad para el funcionamiento integral, eficiente y eficaz del sistema de salud nacional.

Decreto No. 2.218 de 23 de abril de 1992.

Carlos Andrés Pérez presidente de la República En uso de la atribución que le confiere el artículo 190 ordinal 10° de la Constitución, en concordancia con lo establecido con la Ley de Sanidad Nacional y en los artículos 19 y 20 de la Ley Orgánica del Ambiente, en Consejo de Ministros.

Decreta Las siguientes: Normas para la Clasificación y Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud.

Artículo 1. – El presente Decreto tiene por objeto establecer las condiciones bajo las cuales se debe realizar el manejo de los desechos generados en establecimientos relacionados con el sector salud, humana o animal; con la finalidad de prevenir la contaminación e infección microbiana en usuarios, trabajadores y público, así como diseminación ambiental.

Artículo 2. – Para los efectos del presente decreto se establecen las siguientes **disposiciones:** **Desecho:** 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.

Manejo: Conjunto de operaciones dirigidas a darle a los desechos el destino más adecuado, de acuerdo con sus características, con la finalidad de prevenir daños a la salud y al ambiente. Comprende la recolección, almacenamiento, transporte, caracterización, tratamiento, disposición final y cualquier otra operación que los involucre.

Establecimientos de Salud: Lugar, sitio o instalación donde se llevan a cabo actividades relacionadas con la salud animal o humana.

Recolección Primaria: Es la operación que se realiza en cada área del establecimiento de salud.

Almacenamiento Primario: Es el que se realiza mediante la utilización de dispositivos, acordes con estas Normas, en cada área del establecimiento de salud.

Recolección General: Es el proceso mediante el cual, se reagrupan en dispositivos especiales, los desechos almacenados en las diferentes áreas del establecimiento de salud.

Área de Transferencia: Lugar en el cual se almacenan temporalmente los desechos generados en las áreas del establecimiento de salud.

Almacenamiento Final: Es el proceso mediante el cual se reagrupan por un tiempo definido, los desechos provenientes de las diferentes áreas del establecimiento de salud.

Transporte Externo: Movimientos de los desechos desde el área de almacenamiento final, en el establecimiento de salud, hasta el sitio de tratamiento o disposición final.

Tratamiento: Es la modificación de las características físicas, químicas o biológicas, mediante métodos, técnicas o procesos para eliminar el carácter infeccioso o nocivo de los desechos.

Artículo 3. – Quedan sujetos el cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto, todos los establecimientos relacionados con el sector salud, así como aquellos que posean iguales características o funciones a los indicados en la siguiente lista:

- A.- Establecimientos de salud del subsector público: Ambulatorios y Hospitales:
- B.- Instituciones Autónomas relacionados con la salud.
- C.- Clínicas, Dispensarios, Centros Médicos y Odontológicos, Centros de Salud, Hospitales Generales y Clínicas Psiquiátricas, Geriátricas y de otras especialidades del Sector Privado.
- D.- Laboratorios Clínicos, Bioanalíticos o de Bioanálisis del subsector público y privado.
- E.- Anatomía Patológica, Morgues y Funerarias.
- F.- Consultorios, Clínicas, Hospitales Veterinarios y Laboratorios Veterinarios.
- G.- Centros de Investigación Biomédica.
- H.- Establecimientos de cualquier otro tipo que determine la Autoridad Sanitaria.

Artículo 4. – Todos los establecimientos, antes mencionados, deberán dar cumplimiento a lo establecido en las Normas para el Control de la Generación y Manejo de los Desechos Peligrosos.

CLASIFICACION DE LOS DESECHOS

Artículo 5. – Los desechos generados en establecimientos de salud, a los efectos del presente Decreto, se clasifican en: Desechos comunes (Tipo A), Desechos potencialmente peligrosos (Tipo B), Desechos infecciosos (Tipo C), Desechos Orgánicos y/o Biológicos (Tipo D), y Desechos Especiales (Tipo E).

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 Peligroso (Tipo B): Se considera desechos potencialmente peligrosos 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, bioterios, 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 registrará por lo establecido en las Normas para el Control de la Generación y Manejo de los Desecho Peligrosos.

MANEJO DE LOS DESECHOS DENTRO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (según el Decreto 2218 del 23 de abril de 1992)

Los Art. 6,7,8,9,10,11,12 y 13: nos dice que cada área de generación de desechos en los establecimientos de salud, deberá contar con la cantidad necesaria de recipientes para recolectar y almacenar los desechos producidos. Para la recolección de los desechos Tipo A, se deben usar recipientes utilizables con tapa, dentro de los cuales se colocarán bolsas de polietileno, cuyo borde de pliegue hacia el exterior; tantos los recipientes como las bolsas deberán tener una capacidad acorde con la cantidad de desecho producido en el área de generación. Las bolsas deberán ser impermeables y opacas, con una capacidad máxima de 120 litros para una carga que no sobrepase los 30 Kg., y un espesor mínimo por cara o película de 0,080 mm. Los desechos Tipo B y C deben usarse en recipientes reutilizables con tapa accionada a pedal, dentro de los cuales se colocarán bolsas de polietileno, cuyo borde se pliegue hacia el exterior; el volumen de la bolsa deberá estar acorde con el volumen del recipiente usado según las siguientes características:

- a.- Bolsas plásticas de polietileno de baja densidad, de color blanco opaco, impermeables soldadas térmicamente en el fondo, a fin de garantizar resistencia a las presiones o impactos que puedan ocurrir bajo condiciones normales de manejo.
- B.- Espesor mínimo por cara o película, de 0,10 milímetros.

c.- Amarres que aseguren el cierre hermético de las bolsas. D.- Las bolsas y los recipientes rígidos, deben estar claramente identificados con el término "Desechos Peligroso", con letras visibles y legibles de color rojo, no menor de cinco (05) cm. De altura, incluyendo el logotipo universal para desechos médicos en un tamaño entre 20 y 50 cm. De altura, según el tamaño de la bolsa o recipiente. Las bolsas usadas, en el interior de los recipientes, no serán de identificación obligatoria.

Parágrafo Único: En caso de desechos Tipos B y C tratados por esterilización, las bolsas deberán ser de Policloruro de vinilo (PVC) resistentes a altas temperaturas.

Todo contenedor o recipiente reutilizable, empleado para almacenar los desechos de Tipo B y C, deben ser desinfectados y/o descontaminados inmediatamente después de cada recolección.

TRANSPORTE INTERNO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, según los Art. 14,15,16,17,18,19,20,21 (según el Decreto 2218 del 23 de abril de 1992)

El transporte de los desechos Tipos B, C y D desde el área de generación o transferencia hasta el lugar de almacenamiento dentro del establecimiento de salud, se hará por lo menos una vez cada turno de trabajo. Esta actividad se realizará tomando todas las precauciones, para evitar la apertura o rotura de los recipientes.

El transporte se realizará mediante recipientes o contenedores de plástico o metal inoxidable sobre ruedas, de superficie lisa y sin uniones salientes para su fácil limpieza y desinfección. Las dimensiones de éstos estarán acordes al recorrido interno y a las facilidades para su traslado vertical u horizontal en los establecimientos de salud.

Los contenedores o recipientes deberán ser desinfectados o descontaminados diariamente; estos recipientes no podrán ser usados para el transporte de otros materiales sin ser previamente descontaminados promedio de vapor de sustancias desinfectantes. Quedan prohibidos el transporte vertical de desechos Tipos B, C, D y E a través de ductos por gravedad o neumáticos, ni a través de los ascensores destinados al uso del público o personal empleado del Establecimiento de Salud; dicho transporte solo podrá efectuarse utilizando los ascensores previstos para carga o servicio. En caso de no contar con ascensores, se deberán trasladar los recipientes a través de rampas, de no existir estas se podrán utilizar los ascensores de uso público, pero en horarios especiales y no coincidentes con el uso de otras personas diferentes a la transporta del recipiente.

La inspección, vigilancia y control de las actividades a las que se refiere esta sección, corresponderá al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

Los desechos Tipo A por su naturaleza, pueden ser depositados en los contenedores normales para desechos municipales, los cuales deberán estar bajo techo y en un lugar adecuado para permitir el servicio de recolección.

Los desechos Tipos B, C y D serán almacenados en un lugar dentro del establecimiento de salud. Este sitio deberá tener las siguientes características: • Recinto Cerrado, ventilado, con amplitud suficiente para accionar los equipos de transporte.

Los desechos Tipos B, C y D deberán tratarse el mismo día de su generación, en caso de no ser posible, podrán almacenar un máximo de treinta 30 días bajo las siguientes condiciones.

- Para almacenar un día la temperatura deberán estar entre 17°C y 25°C.
- Para almacenar tres (03) días la temperatura deberá estar entre 1°C y 7°C.
- Para almacenar treinta (30) días la temperatura deberá ser 0°C.

TRANSPORTE EXTERNO EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, según los Art. 22,23,24,25,26,27: (según el Decreto 2218 del 23 de abril de 1992)

El transporte de los desechos Tipo A se efectuará mediante el servicio de recolección domiciliaria; el de los desechos Tipo B, C y D se realizará en vehículos con características especiales los cuales no se usarán para otros fines. La unidad de transporte de Tipo B, C y D tendrán las siguientes características:

- a) La cava deberá ser hermética con presión negativa.
- b) Los pisos y costados deben ser lisos de material lavable a prueba de ácido y álcalis e incorporar un sistema para la recolección y almacenaje de líquidos derramados.
- c) Las junta entre paredes, pisos, techos de la cava, deberán ser redondeadas.
- d) La altura interna de la cava no debe ser menor a dos (02) metros.
- e) La puerta de la cava deberá tener, para el lavado y desinfección, un sistema propio y autónomo.
- f) La temperatura interna de la cava no deberá ser superior a 15°C.
- g) La unidad de transporte deberá contar con una balanza para realizar la cuantificación de los desechos generados en los establecimientos de salud.

La unidad de transporte deberá estar debidamente identificada con el término: "Transporte de Desechos Médicos", con las letras de color rojo no menor de 7 cm.

De altura, en las puertas de cargas y costados. En los costados deberá aparecer el logotipo Universal de Desechos Médicos, con un tamaño no inferior de 50 cm.

En las puertas de la cabina de la unidad deberá aparecer en letras, con una altura no menor de 7 cm. Lo siguiente:

- Nombre del transportista.
- “Desechos Médicos”
- Permiso o Registro.
- Logotipo Universal de Desechos Médicos.

Los vehículos utilizados para el transporte de estos desechos, deberán cumplir con las condiciones sanitarias y de funcionamiento óptimo de acuerdo en la normativa legal vigente.

TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL, según los Art. 28,29,30,31,32,33:
(según el Decreto 2218 del 23 de abril de 1992)

El tratamiento de los desechos Tipo B, C y D, generados en los establecimientos de salud, deberá realizarse en sitio fuera de él. El tratamiento de los desechos Tipos B, C y D, podrá realizarse mediante las técnicas o procesos siguientes:

- a) Esterilización (Autoclave, Gas/Vapor, Irradiación).
- b) Incineración controlada.
- c) Inactivación Térmica.
- d) Cualquier otra técnica o proceso, que, a criterio de la autoridad competente, asegure la inocuidad de los desechos.

Los desechos generados por la aplicación de algunas técnicas o procesos de tratamiento, referidas en el artículo anterior, podrán ser dispuestos en los rellenos sanitarios municipales, según las normas legales vigentes.

Todo establecimiento de salud público o privado, que por su tamaño y tipo lo requiera, a criterio de la autoridad sanitaria competente, deberá contar con una Dependencia de Saneamiento y Mantenimiento, a cargo de un profesional especializado y con autoridad que le permita el cabal cumplimiento de estas Normas.

La dependencia de Saneamiento y Mantenimiento deberá implementar programas de adiestramiento, dirigidos y controlados para el manejo de los desechos que incluyan:

- a) Capacitación y entrenamiento en servicio de todo el personal en los establecimientos de salud, a fin de que adquieran información y criterio que garanticen un manejo seguro y racional de los desechos.
- b) Programas de saneamiento, mantenimiento, limpieza y desinfección para asegurar las condiciones de asepsia en equipos, instalaciones, elementos auxiliares y locales empleados en el manejo de los desechos.
- c) Programas de operación y mantenimiento de instalaciones y equipos tales como incineradores, cavas, sistemas de refrigeración, esterilizadores, sistemas de vapor, calderas, plantas eléctricas auxiliares y otros. Dado en Caracas a los veintitrés días del mes de abril de mil novecientos noventa y dos. Año 181° de la Independencia y 133° de la Federación.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS

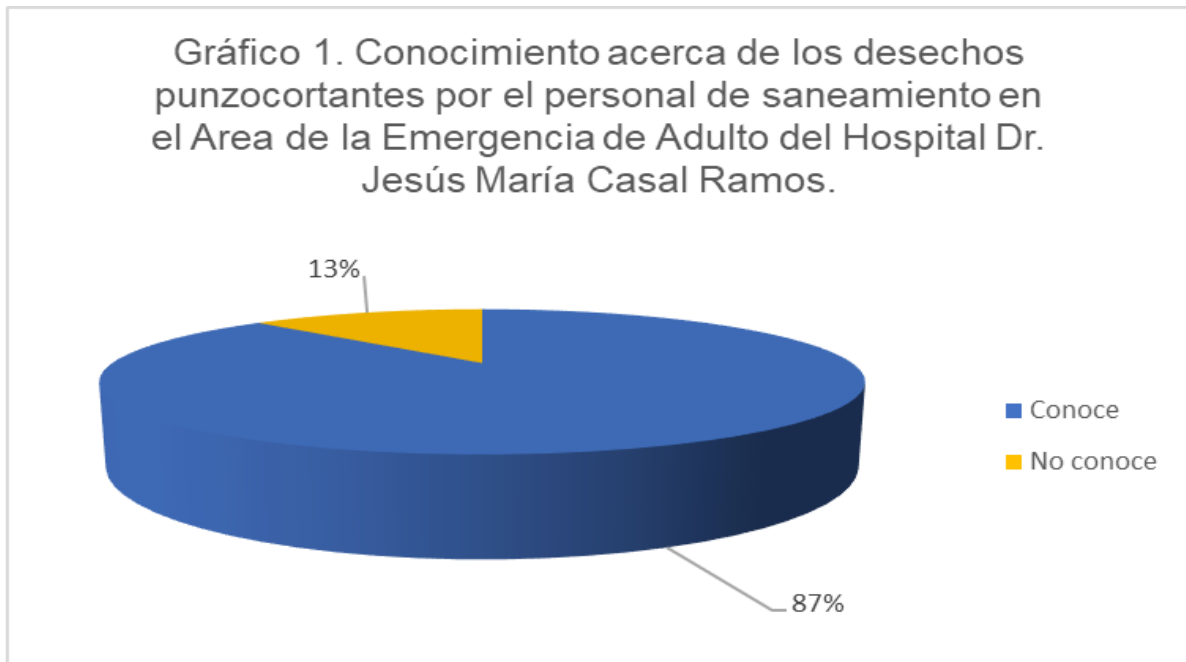
Tipo de Investigación Es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, observacional y de corte transversal.

Población La población en estudio, está conformada por 150 personas que conforman el equipo de salud del departamento de saneamiento en el Área de Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos, el cual la población se utilizó como muestra en vista que el personal esta en turno rotativos.

Instrumento de la Investigación Se empleó encuesta y guía de observación para recolectar los datos correspondientes a conocimiento y prácticas en relación al manejo de desechos punzocortantes. Las encuestas fueron realizadas según horario del personal de guardia, previa autorización de los directivos para la ejecución de las entrevistas y para la observación directa.

Tabulación y análisis de datos: Microsoft Excel es la aplicación que se usó para la tabulación, ordenamiento y presentación de los datos obtenidos.

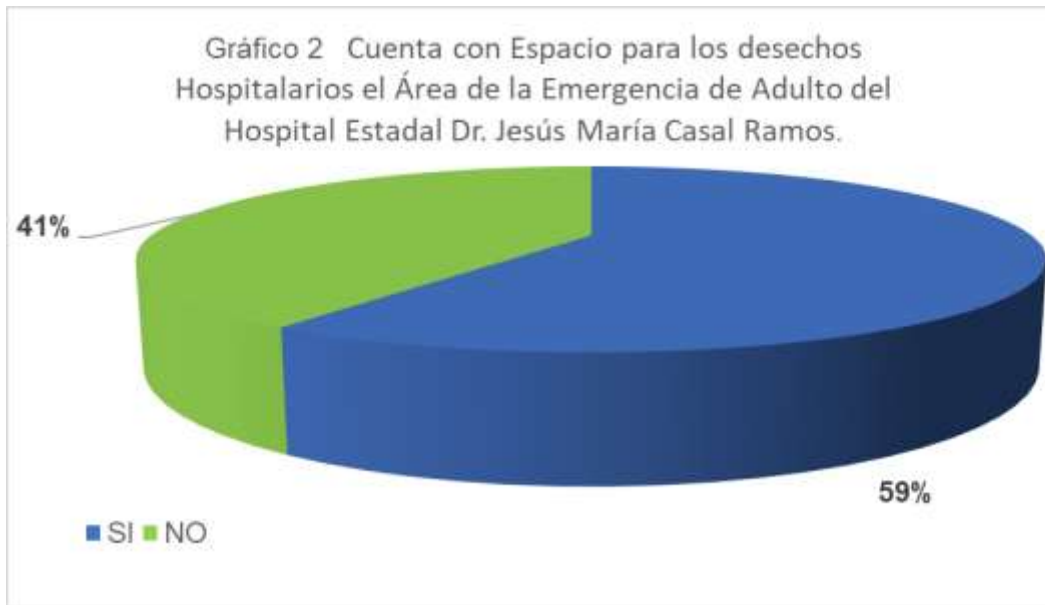
ANÁLISIS Y RESULTADOS



Fuente: Encuesta a personal de saneamiento del Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos.
Elaborado: Yaili Caldera sucre

Análisis de los datos:

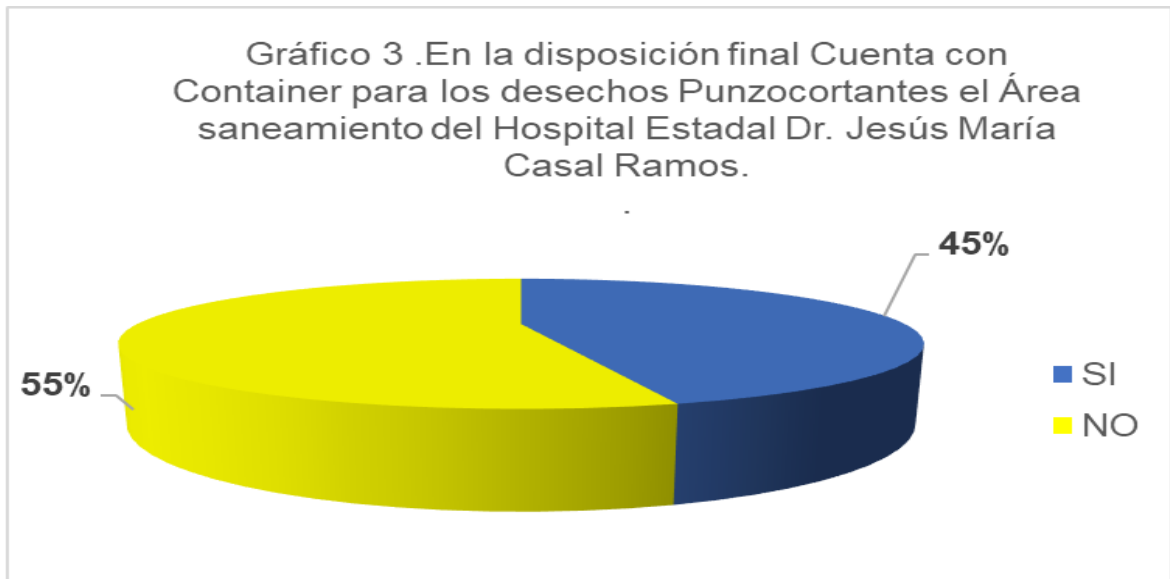
El 87% menciona tener claro los conocimientos acerca del manejo de los desechos punzocortantes, sin embargo, el 13% restante desconoce el manejo del mismo.



Fuente: Encuesta a personal de saneamiento del Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos.
Elaborado: Yaili Caldera sucre

Análisis de los datos:

Se puede apreciar que el 59% del personal de saneamiento del área de la Emergencia de Adulto del Hospital Estadual Dr. Jesús María Casal Ramos puso en manifiesto que si posee un área para los desechos Hospitalarios. Y el 41 % refiere que no tiene un espacio adecuado para este tipo de desechos.

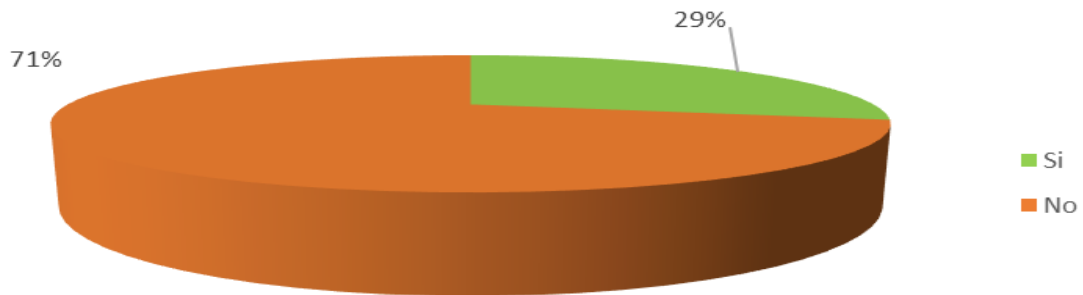


Fuente: Encuesta a personal de saneamiento del Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos.
Elaborado: Yaili Caldera sucre

Análisis de los datos:

El 55% del personal de saneamiento del área de la Emergencia de Adulto del Hospital Estatal Dr. Jesús María Casal Ramos puso en manifiesto que no posee un contenedor según la norma para los desechos punzocortantes Y el 45 % refiere que si ya que los depositan en un tanque de 3500 litros donde son depositados los envases sellados.

Gráfico 5. El personal de saneamiento del Area de la Emergencia del Hospital Dr. Jesus María Casal Ramos recibe capacitación de la institución sobre el manejo de los desechos punzocortantes.

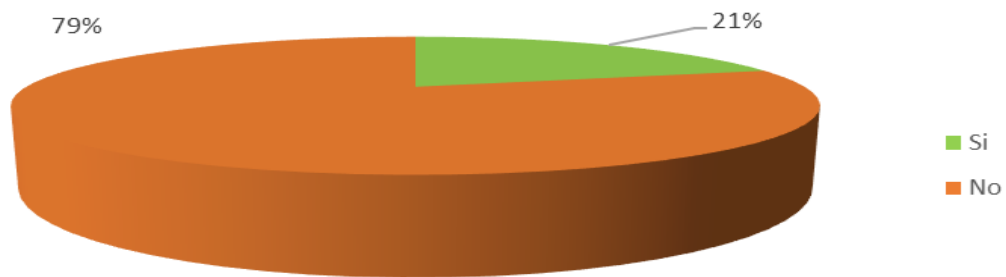


Fuente: Encuesta a personal de saneamiento del Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos.
Elaborado: Yaili Caldera sucre

Análisis de los datos:

El 71% del personal de saneamiento del área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos manifestó que no ha recibido capacitación alguna acerca del manejo de desechos punzocortantes mientras que, el 29% afirmó haber sido capacitado en cuanto al tema.

Gráfico 6. El personal de saneamiento cuenta con la disponibilidad de Decreto 2218 del manejo de los desechos Hospitalarios.

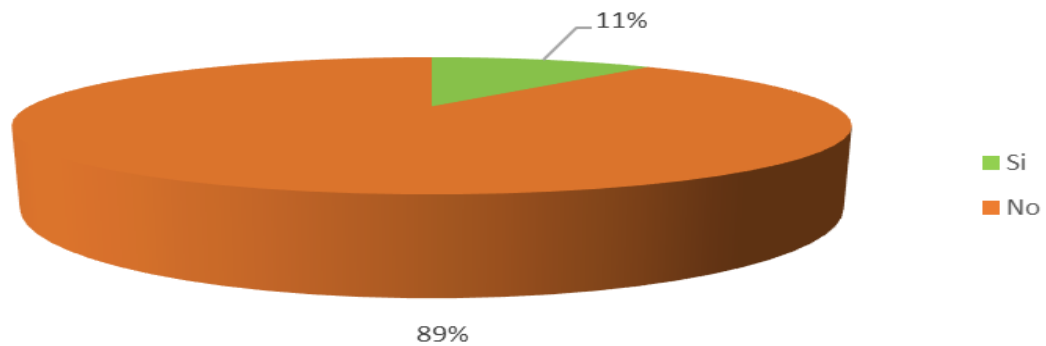


Fuente: Encuesta a personal de saneamiento del Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos.
Elaborado: Yaili Caldera sucre

Análisis de los datos:

En cuanto a la disponibilidad del Decreto 2218 las normas de manejo de los Desechos Hospitalarios un 79 % manifestó que no están disponibles en la institución, por otro lado, el 21% refirió que dichas normas si se encuentran disponibles en el centro de salud.

Gráfico 8. El personal de saneamiento del Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos a presentado un accidente laboral con los desechos punzocortantes.

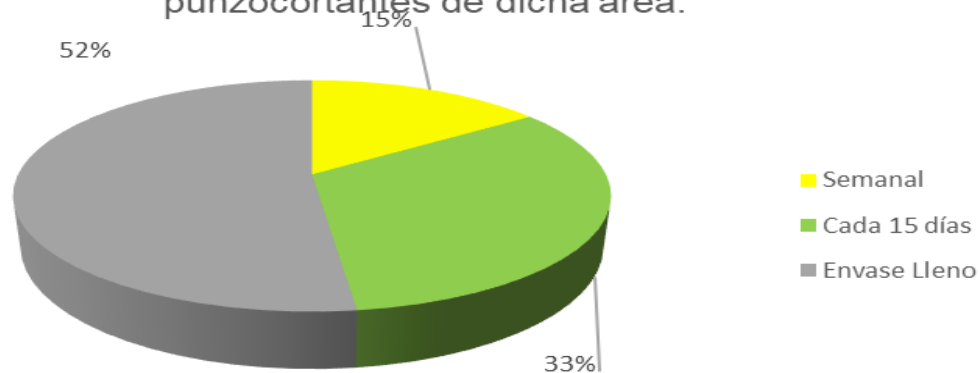


Fuente: Encuesta a personal de saneamiento del Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos.
Elaborado: Yaili Caldera sucre

Análisis de los datos:

Con respecto a los accidentes con desechos punzocortantes el 89% del personal saneamiento del área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos manifiesta que no ha tenido algún tipo de accidente, sin embargo, el 11% menciona que si le ha sucedido.

Gráfico 11. Con que frecuencia el personal de saneamiento del Área de la Emergencia del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos retira los desechos punzocortantes de dicha área.



Fuente: Encuesta a personal de saneamiento del Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos.
Elaborado: Yaili Caldera sucre

Análisis de los datos:

De acuerdo a lo observado tenemos los siguientes datos en cuanto al manejo de desechos punzocortante: el 52% de los casos observados el personal de salud retira el envase del área de emergencia cuando está lleno para llevarlo a su disposición final dentro del hospital, el 33% refiere q lo retiran cada 15 días y 15% nos indican que realizan la recolección de desecho punzocortante semanal.

CONSIDERACIONES

En base a los resultados obtenidos en la presente investigación se puede concluir lo siguiente:

1. El 87% de los trabajadores presentan conocimiento sobre el manejo de los desechos hospitalarios, reconociendo los desechos punzocortantes se deben manipular con responsabilidad para evitar algún accidente laboral.
2. el 43% percibe que los recipientes para los desechos punzocortantes deben ser de vidrio consistente para así evitar el riesgo para su salud que representa la manipulación en su jornada laboral de los desechos hospitalarios.
3. El 64% de los trabajadores no conoce la ruta por el cual son transportados los desechos hospitalarios fuera del centro hospitalario en su disposición final.
4. El uso de los diferentes equipos de protección personal no representa una medida de resguardo a la salud debido a que no toda la población los utiliza debido a la deficiencia de adquisición de dichos implementos de protección en la institución.
5. El 79% de los trabajadores no tienen conocimiento de la Normativa 2218, actualmente vigente para el manejo de los desechos hospitalarios.
6. Toda la población en estudio le otorga importancia al conocimiento y capacitación en su institución sobre el manejo de los desechos hospitalarios.
7. El 59% del personal de saneamiento del área de la Emergencia de Adulto del Hospital Estadal Dr. Jesús María Casal Ramos puso en manifiesto que si posee un área para los desechos Hospitalarios. Y el 41 % refiere que no tiene un espacio adecuado para este tipo de desechos. Los espacios para la disposición final de los desechos sólidos punzocortantes en el área de Emergencia del Hospital General Estadal Dr. Jesús María Casal Ramos Araure-Portuguesa en el área de sala de cura, desechos almacenados en envases de plástico (botellas de refrescos, garrafas plásticas resistentes, cajas de seguridad, con sus debidas tapas que estas una vez llenado el recipiente es llevado al área del sótano donde tiene como contenedor tipo tanque azul de 3500 litros, donde estos envases con sus debidas tapas son embalados en bolsas negras y se almacenan allí, hasta la

disposición final en conjunto a las alcaldía de realizar el transporte hacia el vertedero municipal y son descartados.

8. En el plan de intervención se sugiere realizar las capacitaciones continuas de todo el personal de saneamiento sobre la clasificación, almacenamiento de los desechos punzocortantes, coordinar con las alcaldías y las oficinas de gestión de riesgo y ambiente la ruta de desechos hospitalarios y así poder darles la disposición final según el Decreto 2.218 donde nos habla que los desechos punzo cortantes deben ser esterilizados y luego sepultados en una fosa en los vertederos municipales y así poder evitar el contagio de enfermedades infecto contagiosas a todas las personas involucradas en llevar este desecho a su disposición final. Dando respuesta a las normas del plan de intervención del decreto 2.218 con relación a la disposición final de los desechos punzocortante se realizaron de mesa de trabajo con trabajadores de saneamiento del Área de Emergencia de Adulto del Hospital General Estadal Dr. Jesús María Casal Ramos Araure-Portuguesa, Alcaldías de los Municipios Páez y Araure, Oficina de Gestión de Riesgo de Salud Ambiental y empresas privada con la finalidad de solventar la reparación total del incinerador y el Autoclave de la institución para así también poder dar disposición final; a pesar del corto tiempo se logró un avance del 50% en cuanto al incinerador ya que a través de la alcaldía de Araure se realizo reemplazo de unas piezas quedando operativo en un 50%, quedando pendiente el reemplazo de las chimeneas, filtros para el año 2025 con el nuevo presupuesto y esperando respuesta de las empresas privadas en cuanto al evaluación y reparación del autoclave, para poder garantizar un buen servicio y a su vez no poner en riesgo al personal que lo manipula ni al resto del personal.

RECOMENDACIONES

1. Dictar talleres sobre el reconocimiento de todos los residuos sólidos generados en el Área de Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos.
2. Instruir al personal de saneamiento a través de trípticos y cartelera informativas para el conocimiento de los deberes y derechos, estipulados en la LOPCYMAT y el decreto 2.218.
3. Efectuar talleres sobre la correcta clasificación y manipulación de los desechos sólidos generados en el centro de salud, según el decreto 2.218.
4. Dictar charlas informativas acerca de los riesgos a los que todos los trabajadores y trabajadoras estarán propensos a sufrir por la indebida manipulación de los desechos punzocortantes.
5. Dictar charlas de adiestramiento sobre la utilización de equipos de protección personal de acuerdo con la LOPCYMAT y el decreto 2.218 para los trabajadores y trabajadoras que están en contacto directo con los desechos punzocortantes.
6. Adecuar los espacios físicos según el decreto 2.218, donde se manejen los equipos de tratamiento de residuos sólidos.
7. Realizar seguimiento de la condición actual del incinerador y la autoclave que permita conocer los requerimientos necesarios para que continúe su funcionamiento.
8. Informar al personal que maneja los equipos para el tratamiento de los desechos sólidos, acerca del mantenimiento que deben realizar a los mismos.
9. Hacer énfasis con las alcaldías sobre la adquisición de los containeres adecuados para cada tipo de desecho hospitalarios.
10. Garantizar a través las alcaldías y la coordinación de residuos sólidos, la realización de manera contante la disposición final en las fosas adecuadas de dichos desechos en los vertederos, para no exponer ni a los trabajadores de residuos sólidos ni las personas que se encuentran en el vertedero municipal.

Referencias

1. Korning, H. (1994). Desechos Peligrosos y Salud en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C. No. 14.
2. Ladou, J. Traducido por Samperio, Jorge y otros (1993). Medicina Laboral. Editorial. El Manual Moderno. México.
3. Organización Panamericana de la Salud, O.P.S. (1992). Promoción de la Salud y Equidad. Declaración de la Conferencia Internacional de Promoción de la salud, OPS y Ministerio de Salud de Colombia, Bogotá.
4. Kopitynski W (1997) Residuos Hospitalarios como Preservar el Medio Ambiente. Disponible en: www.ecoweb.com
5. Junco, R y Rodríguez S. (2000). Desechos Hospitalarios. Aspectos metodológicos de su manejo. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. Pag. 122- 126. Disponible en: www.sld.cu
6. Hernández, R.; Fernández C. y Baptista P. (1991). Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill.
7. Ramírez, T. (2004). Como hacer un proyecto de Investigación. (2da. Ed.).Venezuela: Editorial Panapo.
8. Decreto N° 2.218 Normas para la clasificación y manejo de desechos en establecimientos de salud (1992). Disponible en: www.cidar.uneg.edu.ve
9. Basantes, M; Pastusa, R y Vásquez, A (2007). Conocimientos sobre bioseguridad en el personal de terapia intensiva del Hospital Carlos Andrade Marín. Universidad Central del Ecuador. Trabajo de grado. Disponible en: <http://es.geocities.com/revfcmquito/ContenidoV32N1/RFCM32Basantes53.html>
10. Korning, H. (1994). Desechos Peligrosos y Salud en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C. No. 14



Gobierno
Bolivariano
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular
para la **Salud**



Servicio Autónomo
Instituto de Altos Estudios
Dr. Arnoldo Gabaldon

Anexos

Anexo . 1



Socialización del manejo de desechos Hospitalarios con coordinación de Ambiente de la Alcaldía del Municipio Páez con el Ing. Rafael Meléndez en aras de verificar el trabajo de la recolección y disposición final de dichos desechos del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos, realizada en la Dirección de Salud Ambiental el 17/04/2024

Anexo 2



Socialización del Decreto 2218 (Manejo de Desechos Hospitalarios) con el coordinador de Gestión de Riesgo de Salud Ambiental Insp. Mauricio Goyo y el Insp. Luis Salcedo donde se hace énfasis en la importancia de socializar este documento en todos los centros de salud para un manejo oportuno y eficaz de los desechos

hospitalarios y así evitar cualquier accidente laboral que pueda llevar a enfermedades infectocontagiosas que pudiesen causar hasta la muerte, reunión realizada el 16 de mayo 2024 en la Dirección de Salud Ambiental.

Anexo .3



Encuentro con mi tutor el Dr. Goodner Boscán realizando el planteamiento del proyecto de Trabajo Especial de Grado, revisando el tema a abordar en dicho proyecto realizado el 27 de mayo 2024.

Anexo .4



Antes de la Investigación

Mesa de trabajo con el Personal de Saneamiento del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos con la Adjunta al servicio Sra. Dolores Perozo, Insp. Antonio Beujon Gestión de riesgo, Supervisor de Guardia Sr. León solicitando autorización para la realización de dicha investigación autorizada por vía telefónica por el Dr. Luis Oropeza realizada el 05 de junio 2024.

Anexo 5



Encuentro con la administradora del hospital Dr. Jesús María Casal Ramos Lcda Celimar Peña, Coordinadora de Saneamiento Sra. Linyi Vargas, Supervisores José Capriles, Manuel Vargas, encargado de saneamiento por parte de la alcaldía de Araure Sr. José Pérez realizado 19 junio 2024

Anexo 6



Se realiza socialización del decreto 2218 manejo de desechos Hospitalarios al personal de saneamiento del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos con el fin de hacer de su conocimiento que existe un manual de manejo de desechos hospitalario decreto de fue promulgado por el presidente de la República Carlos Andrés Pérez

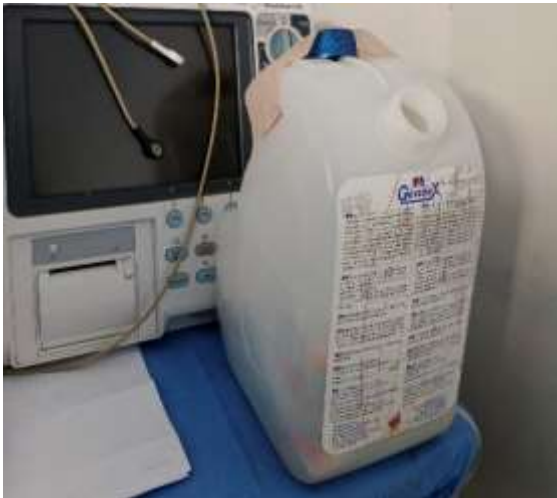
en el año 1992 el cual no a sufrido modificaciones hasta la actualidad, se realizo en las instalaciones del Hospital el 18 de junio 2024.

Anexo 7



Aplicación de la encuesta al personal de saneamiento del Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos y socialización del decreto 2218 al personal tanto de saneamiento como al personal de saneamiento de la Alcaldía de Páez y Araure presente ese día en las inmediaciones de dicho Hospital, allí los encargados por partes de las Alcaldías me informan que realizan la recolección de desechos hospitalarios 1 vez al día, días intermedio recorrido que realizan desde el hospital hasta el vertedero municipal, son rotaciones mensuales cada alcaldía. Realizado el día 11 de julio del 2024

Anexo 8



Disposición final en el área de emergencia de adulto del Hospital Estatal Dr. Jesús María Casal Ramos se observa organización en los carritos de cura y carrito de paro donde están los envases plásticos para almacenar allí este tipo de desechos y luego son embalados y almacenados en el tanque de 3500 litros.

Encuesta aplicada al personal de saneamiento del Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos.

1-Conocimiento acerca de los desechos punzocortantes por el personal de saneamiento en el Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos.

Conoce_____ No conoce_____

2-Cuenta con Espacio para los desechos Hospitalarios el Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Estatal Dr. Jesús María Casal Ramos.

Si _____ No_____

3 – En la disposición final Cuenta con Container para los desechos Punzocortantes el Área saneamiento del Hospital Estatal Dr. Jesús María Casal Ramos.

Si___ No:

4-Posee conocimiento el personal de saneamiento del Área de la Emergencia del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos acerca de los recipientes para los desechos punzocortantes.

Guardian_____ Botiquín de Agujas_____ Caja de Seguridad

Envases Plástico_____ -

5-El personal de saneamiento del Área de la Emergencia del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos recibe capacitación de la institución sobre el manejo de los desechos punzocortantes.

Si_____ No_____ -

6-El personal de saneamiento cuenta con la disponibilidad de Decreto 2218 del manejo de los desechos Hospitalarios.

Si_____ No_____

7-Disponibilidad del personal de saneamiento en el Área de Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos.

Siempre disponibles_____ A veces disponibles_____ Rara vez disponible_____
Nunca disponible_____

8-El personal de saneamiento del Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos a presentado un accidente laboral con los desechos punzocortantes.

Si_____ No_____

9-Tipo de dispositivo con el cual ocurrió el accidente en el personal de saneamiento en el Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos.

Agujas quirúrgicas_____ Mandriles de catéter_____ Bisturí_____

10-Situación o procedimiento en que el personal de saneamiento del Área de la Emergencia de Adulto del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos le ocurrió el Accidente laboral.

Retiro de desechos de carrito de cura_____ Manipulación de caja de seguridad_____ Guardian_____

11-Con que frecuencia el personal de saneamiento del Área de la Emergencia del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos retira los desechos punzocortantes de dicha área.

Semanal_____ Diaria_____ cada 15 días_____ envase lleno_____

12-En que depositan los desechos punzocortantes el personal de saneamiento en el Área de la Emergencia del Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos.

Bolsas negras_____ Todos los desechos_____ Envases plásticos_____ Guardianes_____

13-Cuenta el Hospital Dr. Jesús María Casal Ramos con Incinerador

Operativo_____ No Operativo_____ Reparación_____

Gracias por su colaboración

Dra. Yaili Caldera

CI 14310754