



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO
EXTENSIÓN ZARUMA**

**“TÉCNICA DE MANEJO Y CLASIFICACIÓN DE DESECHOS
INFECCIOSOS HOSPITALARIOS”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO
A LA TITULACIÓN DE “TÉCNICO
AUXILIAR DE ENFERMERÍA”

AUTORA:

Karina Yusabeth Zambrano Añazco

DIRECTORA

Dra. Blanca Ochoa M

**LOJA – ECUADOR
2010**

CERTIFICACION

Dra. Blanca Cruzcaya Ochoa Montoya

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICA:

Que el presente Trabajo de Investigación denominado **“TÉCNICA DE MANEJO Y CLASIFICACIÓN DE DESECHOS INFECCIOSOS HOSPITALARIOS”**, autoría de **Karina Yusabeth Zambrano Añazco**, previo a la titulación de **TÉCNICA AUXILIAR DE ENFERMERÍA** ha sido realizado bajo mi dirección y luego de haber cumplido con las sugerencias y observaciones realizadas, autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Loja, 28 de julio del 2010



Dr. Blanca Cruzcaya Ochoa Montoya

DIRECTORA

AUTORÍA

Las ideas y contenidos expuestos en el presente trabajo de titulación, son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Karina Ysabel Zambrano Añazco

C.I. 070341091-0

DEDICATORIA

El presente trabajo fruto de mi esfuerzo y dedicación constante, lo dedico a mi esposo Norman Romero; a mi hija Gabriela Romero Z y a mis familiares; quienes con abnegación, sacrificio y responsabilidad me ayudaron a cristalizar mi sueño.

A mi maestra tutora Dra. Blanca Ochoa; quién me brindo su apoyo incondicional y me dirigió el presente trabajo con sabiduría y perseverancia.

Karina Ysabeth Zambrano Añazco

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por ayudarme durante esta etapa de formación y en especial en esta carrera muy útil y fructífera.

Expreso mis sentimientos de gratitud a la Universidad Nacional de Loja que con su personal docente han ido sembrando sus conocimientos y experiencias para poder realizarme como profesional.

A mi esposo, hija y demás familiares que con amor y esfuerzo me ayudaron a cumplir esta anhelada meta.

A mi maestra tutora Dra. Blanca Cchoa; por su sabiduría y paciencia con que me dirigió el presente trabajo sin egoísmo y compartió sus experiencias durante mis años de estudio superior.

Karina Yusebeth Zambrano Añazco

**1. TEMA: “TÉCNICA DE MANEJO Y CLASIFICACIÓN DE
DESECHOS INFECCIOSOS HOSPITALARIOS”**

2. INTRODUCCIÓN

A partir de los años 1987, con la problemática, en ese entonces de la infección del VIH; y a propósito del control de ésta y otros patógenos a los cuales estaban expuestos los trabajadores de la salud y sus pacientes, se estableció el **CENTRO DE CONTROL DE ENFERMEDADES (C.D.C.)** de Atlanta, el cual recomendó que todas las Instituciones de Salud adoptaran políticas de control de las infecciones denominado “PRECAUSIONES UNIVERSALES”, entendiéndose las mismas como un conjunto de técnicas y procedimientos, destinados a proteger el personal que conforma el equipo de Salud de las posibles contaminaciones.

Con lo antes dicho, se tomaron en cuenta el desempeño de las actividades asistenciales, enfatizando los principios básicos de bioseguridad, y la correcta utilización de los equipos de protección personal para los profesionales de la salud y el paciente. Por lo que el manejo de los residuos hospitalarios y similares representa un riesgo para la salud del personal médico, paramédico, pacientes, familiares, personal de limpieza, y utilería y de la comunidad en general, además del riesgo ambiental que han ocasionado.

De acuerdo con los estudios realizados en las personas que han manejado los desechos hospitalarios, el 40% aproximadamente presentó características infecciosas debido a su inadecuado manejo, el 60% restante se contaminó, incrementando los costos de tratamiento, ausentismo laboral, así como impactos y riesgos sanitarios y ambientales, siendo de vital importancia educar sobre La apropiada recolección, almacenamiento, tratamiento, transporte, y disposición final de los desechos hospitalarios no solo al personal de salud si no también a la comunidad en general.

Por la importancia que recibe este tema y como profesional del equipo de Salud he propuesto como trabajo de Titulación el tema: **Técnica de manejo y clasificación de desechos infecciosos hospitalarios**; mismo que, he desarrollado en el Hospital “Luis Moscoso Zambrano” de la ciudad de Piñas Área N ° 8, durante el segundo trimestre del 2010.

El trabajo de titulación lo realice con el objetivo de recopilar información sobre el tema; para aportar y contribuir a la protocolización de una guía orientadora para el personal auxiliar de enfermería y de alguna forma orientar a disminuir los riesgos laborales de quienes manejan los desechos infecciosos; al término de este proceso dejo como constancia el presente informe en espera de sus aportes para enriquecerlo.

3. DESCRIPCIÓN TÉCNICA Y UTILIDAD

TÉCNICA DE MANEJO Y CLASIFICACIÓN DE DESECHOS INFECCIOSOS HOSPITALARIOS.

Utilidad:

Esta técnica es un proceso que describe una serie de pasos a seguir en forma secuencial, para manejar y clasificar adecuadamente los desechos infecciosos hospitalarios inmediatamente después de su generación, los mismos que son considerados altamente peligrosos; y entre ellos los que contienen sangre; cultivos y otros materiales de laboratorio; corto-punzantes como: agujas, hojas de bisturí, etc.; a los restos de tejidos y muestras de biopsia; a los generados durante las curaciones y cirugías como sondas, apósitos, vendas, etc. Procedimiento meticuloso que se lo realiza con la finalidad de controlar los riesgos para la salud, que podría ocasionar la exposición a residuos infecciosos, producidos en las diferentes áreas hospitalarias.

Materiales:

- Guantes de manejo.
- Protectores oculares.
- Bata.
- Mascarilla.
- Fundas plásticas resistentes de color rojo.
- Recipiente de plástico resistente conteniendo solución de hipoclorito de sodio al 0.5%, con rejilla.
- Recipiente rotulado con funda roja para residuos anátomo-patológicos quirúrgicos deshidratados.

- Recipiente de plástico grueso debidamente rotulado para materiales cortopunzantes.
- Recipientes para depósito de desechos infecciosos protegido por una funda de color rojo.
- Jabón líquido.
- Toallas de papel.
- Pinza de manejo o aro.
- Cinta adhesiva para rotular.
- Marcador permanente.

Procedimiento antes del manejo y clasificación de desechos infecciosos hospitalarios.

- Preparar el material necesario para proceder a la realización del manejo y clasificación de desechos infecciosos.
- Colocarse el equipo de protección personal: guantes de manejo, bata, mascarilla y protectores oculares.

Procedimiento durante el manejo y clasificación de desechos infecciosos hospitalarios.

- Proceder a la clasificación de los desechos con sumo cuidado, evitando lesiones y/o contaminaciones, tomando en cuenta que los desechos hospitalarios son considerados como potencialmente peligrosos.

Desechos anátomo, patológicos, quirúrgicos y residuos de centro obstétrico.

- **Los desechos anátomo patológicos;** como tejidos, órganos, etc. Se los coloca en un recipiente hermético y se cubre con formol para su estudio.
- **Fetos y amputaciones;** se coloca en funda roja resistente o en un recipiente y se rotula con el nombre del o la paciente.
- **Sangre y fluidos corporales;** depositar los desechos infecciosos líquidos en recipientes que contienen la solución de hipoclorito de sodio al 0.5%.
- **Restos de tejido y sangre,** extraídos mediante intervenciones quirúrgicas que se encuentran en la fuente de acero inoxidable colocada para el efecto en la mesa mayo, inmediatamente terminada la intervención se procede a depositar en la rejilla del recipiente con solución de hipoclorito de sodio al 0.5%.
- **Placentas,** se toma la placenta y se vierte en la rejilla del recipiente que contiene la solución de hipoclorito al 0.5%, dejarla 10 minutos para su deshidratación.

Desechos sólidos infecciosos.

- Los desechos sólidos considerados infecciosos son: gasas, compresas, apósitos, algodón y otros sólidos contaminados con: sangre, excreciones y exudados corporales.
- Cerrar las fundas con los contenidos infecciosos.

Desechos corto-punzantes.

- Los corto-punzantes, provenientes de las diferentes áreas hospitalarias, deben ser considerados como potencialmente infectantes por lo que deben

ser manejados y clasificados con extraordinarias precauciones; inmediatamente después de ser utilizados.

- Los depósitos de corto-punzantes se llenan hasta las tres cuartas partes de su totalidad.

Procedimiento después del manejo y clasificación de desechos infecciosos hospitalarios.

- Retirarse el equipo de protección personal y desechar según normas de bioseguridad.
- Lavarse las manos utilizando jabón líquido y la técnica correcta.
- Secarse las manos con las toallas de papel y desechar.
- Reportar novedades.

Observaciones:

- En caso que los recipientes no contengan la solución de Hipoclorito de sodio al 0.5%, se debe preparar antes de colocar los desechos líquidos.
- Todas las fundas y recipientes deben estar muy bien rotuladas.
- Las placentas luego de ser deshidratadas y depositadas en la bolsa plástica de color rojo, quedan listas para que el personal de limpieza proceda a su desinfección.

4. MATERIALES

Para el desarrollo del trabajo de titulación utilicé:

- Hojas de papel bond.
- Cuaderno de campo.
- Libreta.
- Computador.
- Internet.
- Impresora.
- Esferográficos, lápices.
- Cámara fotográfica.
- Cámara de video.

5. PROCESO METODOLÓGICO EMPLEADO

Metodología:

El trabajo investigativo que realice es de tipo cualitativo; porque se investigó las variables de conocimiento que tiene el personal de salud sobre el manejo de los desechos hospitalarios y además se pudo conocer la técnica adecuada para el manejo y clasificación de los desechos infecciosos hospitalarios; y descriptiva porque se describió paso a paso la técnica correcta del manejo y clasificación de desechos infecciosos hospitalarios.

La investigación la llevé a cabo en el Hospital Luis Moscoso de la ciudad de Piñas, en todas las áreas donde se generan estos desechos, en el periodo comprendido entre los meses de Marzo a Julio del 2010.

Durante el proceso metodológico de mi trabajo de investigación, me apoyé en fuentes bibliográficas tales como; libros, manuales, revistas, diccionarios, mismos que reposan en las bibliotecas de de la Universidad Nacional de Loja y privadas información relacionada con la técnica de manejo y clasificación de desechos infecciosos hospitalarios y medidas de bioseguridad para el desarrollo de esta técnica.

También aplique la técnica de la observación y entrevista con sus respectivas guías elaboradas con anticipación, para el desarrollo del proceso de investigación solicité el permiso pertinente mediante un oficio al Señor Director del Hospital cuya respuesta fue favorable.

Como fuente de verificación de mi trabajo realicé la grabación de un Video en el cuál se puede observar la demostración de la técnica, con un tiempo de duración de 3 a 5 minutos; el mismo que queda en el Hospital Luis Moscoso Zambrano de la Ciudad de Piñas, y biblioteca del área de la salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, como fuente de consulta.

Procedimiento metodológico antes del manejo y clasificación de desechos infecciosos hospitalarios.

- Preparar el material necesario para proceder a la realización del manejo y clasificación de desechos infecciosos, procurando evitar complicaciones y facilitar la clasificación, puesto que son residuos que requieren un manejo metódico.



- Colocarse el equipo de protección personal: guantes de manejo, bata, mascarilla y protectores oculares, acción a realizarse con responsabilidad orientada principalmente a la protección personal y a evitar la diseminación de agentes patógenos.



Procedimiento metodológico durante el manejo y clasificación de desechos infecciosos hospitalarios.

- Proceder a la clasificación de los desechos con sumo cuidado, evitando lesiones y/o contaminaciones, tomando en cuenta que los desechos hospitalarios son considerados como potencialmente peligrosos por contener gérmenes patógenos muy dañinos para la salud.



Desechos anátomo, patológicos, quirúrgicos y residuos de centro obstétrico.

- **Los desechos anátomo patológicos;** como tejidos, órganos, etc. Son colocados en un recipiente hermético y se cubre con formol para su estudio, luego de tomar la muestra el resto se procede a deshidratar y se deposita en la funda de color rojo, el líquido se lo elimina por el lavabo.
- **Fetos y amputaciones;** se coloca en funda roja resistente o en un recipiente y se rotula con el nombre del o la paciente, (de preferencia deben ser entregados estos desechos al familiar). En caso que no sean reclamados se procede a depositar junto con los desechos biológicos.



- **Sangre y fluidos corporales;** depositar los desechos infecciosos líquidos en recipientes que contienen la solución de hipoclorito de sodio al 0.5%, contenido que después de tiempo prudencial de inactivación es eliminado definitivamente en el lavabo del quirófano.
- **Restos de tejido y sangre,** extraídos mediante intervenciones quirúrgicas que se encuentran en la fuente de acero inoxidable colocada para el efecto en la mesa mayo, inmediatamente terminada la intervención se procede a depositar en la rejilla del recipiente con solución de hipoclorito de sodio al 0.5%, luego de su deshidratación, estos se los coloca en la funda plástica roja para su tratamiento final y el líquido que queda en el recipiente con la solución hipo clorada se lo elimina en el lavabo.
- **Placentas,** se toma la placenta y se vierte en la rejilla del recipiente que contiene la solución de hipoclorito al 0.5%, dejarla 10 minutos para su deshidratación, luego se la coloca en la funda roja para su posterior desinfección por el personal encargado; la solución de hipoclorito mezclada con la sangre se la desecha en el lavabo. Igual manejo se aplica a **otros restos obstétricos**, como por ejemplo: el producto de un aborto, de un legrado o el de otras intervenciones, se procede a deshidratar y se continúa con el tratamiento antes indicado.



- **Desechos sólidos infecciosos.**

Los desechos sólidos considerados infecciosos son: gasas, compresas, apósitos algodón y otros sólidos contaminados con: sangre, excreciones y exudados corporales; se los deposita en las fundas plásticas de color rojo previamente rotuladas. Para la manipulación de esta clase de desechos nos ayudaremos de la pinza de manejo o aro. En este grupo también se clasifica: la parte contaminada o que estuvo en contacto con la piel, como: drenes, mangueras de venoclisis, para el efecto se procede a cortar de 25 a 30 cm. desde el extremo contaminado, el resto se deposita en los desechos comunes. Las sondas vesicales se desechan completas ya que por su conducto llevan orina la misma que en poco tiempo produce la proliferación de bacterias.

- Cerrar las fundas con los contenidos infecciosos, rotular y anudar muy bien, para la recolección por el personal encargado.



- **Desechos corto-punzantes**

Los corto-punzantes, provenientes de las diferentes áreas hospitalarias, deben ser considerados como potencialmente infectantes por lo que deben ser manejados y clasificados con extraordinarias precauciones; inmediatamente después de ser utilizados, entre estos tenemos:



Los bisturís, hojas de afeitar, casquillos de ampollas, agujas de sutura, mandril de las bránulas, cuenta gotas de los equipos de venoclisis y las agujas de jeringuillas previamente descontaminadas, las cuales se las retira con su protector y se depositan en el recipiente de uso exclusivo para estos desechos, los mismos que pueden ser de metal o plástico duro resistente a la punción para prevenir lesiones accidentales y contaminaciones, estos recipientes deben ser debidamente rotulados. Por seguridad todo objeto cortopunzante debe ser calificado como infeccioso aunque no exista la certeza del contacto con componentes biológicos.

- Los depósitos de corto-punzantes se llenan hasta las tres cuartas partes de su totalidad; y se agrega solución de hipoclorito al 0.5% hasta cubrir los desechos corto-punzantes, tapar muy bien y dejar por espacio de 10 minutos, luego escurrir e, inmediatamente tapar y dejar en el lugar correspondiente hasta ser retirados por el personal encargado de su recolección.

Procedimiento metodológico después del manejo y clasificación de desechos infecciosos hospitalarios

- Retirarse el equipo de protección personal y desechar según normas de bioseguridad, esta acción ayudara a disminuir el riesgo de contaminación por agentes patógenos.

- Lavarse las manos utilizando jabón líquido y la técnica correcta, para eliminar la flora microbiana y prevenir la contaminación e infección evitando la diseminación de gérmenes.



- Secarse las manos con las toallas de papel desde los dedos hasta el antebrazo, teniendo en cuenta que se debe utilizar una toalla para cada mano y desechar.



- Reportar novedades, con la finalidad de dejar constancia de cualquier suceso que se hubiere presentado durante la realización de la técnica.



Observaciones:

- En caso que los recipientes no contengan el Hipoclorito de sodio al 0.5% se debe preparar antes de colocar los desechos líquidos.
- Todas las fundas y recipientes deben estar muy bien rotuladas.
- Las placentas luego de ser deshidratadas y depositadas en la bolsa plástica de color rojo quedan listas para que el personal de limpieza proceda a su desinfección.

6. RESULTADOS

- Mediante la realización de mi trabajo de titulación ,logre motivar al personal encargado del manejo y clasificación de los desechos infecciosos, para que apliquen las medidas de bioseguridad, concientizando sobre la importancia que tiene realizar esta actividad con una técnica adecuada, y con las debidas medidas de bioseguridad; lo que generó interés por el tema, demostrado por la serie de preguntas, inquietudes y dudas expuestas y a las cuales se dio contestación, resultado, fruto de la colaboración del personal de enfermería y auxiliar así como del trabajo en equipo.
- Con la investigación bibliográfica realizada durante el proceso de investigación fortalecí y amplié mis conocimientos sobre medidas de bioseguridad y desarrollo de la técnica, base con la cual fundamente científicamente mi práctica.

7. CONCLUSIÓN

- El personal, auxiliar de enfermería y de limpieza tienen un conocimiento mínimo, sobre los riesgos a los que están expuestos al momento de realizar la clasificación y manejo de los desechos infecciosos hospitalarios; lo que no es suficiente para que tomen las debidas precauciones y evitar los riesgos laborales, por lo tanto se contaminan y diseminan microorganismos patógenos aumentando las infecciones y otras complicaciones.

8. RECOMENDACIONES

- Considerando que el manejo y clasificación de los desechos infecciosos hospitalarios es una actividad de altísimo riesgo para el personal, se recomienda a los directivos tener una actitud ética y realizar capacitaciones eficientes al personal destinado a dicha labor.
- Que el personal directivo y líderes de enfermería apoyen y asesoren participativamente este tipo de trabajos investigativos; y que sean difundidos para conocimiento de su personal y así mismo estos trabajos se los debe realizar en equipo con la participación del mayor número de personal encargado de esta labor y luego ser socializados, para discutir sobre el peligro al cual están expuestos y proponer alternativas para disminuir los riesgos laborales.

ANEXOS

ANEXO N° 1

Piñas, 28 de Junio del 2010.

Sr. Dr.

Germán Gallardo Sánchez.

DIRECTOR DEL ÁREA DE LA SALUD N° 8 Y DEL HOSPITAL LUIS
MOSCOSO ZAMBRANO.

Ciudad.

De mis consideraciones:

Como es de su conocimiento la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
Extensión Zaruma; esta a poco tiempo de culminar la formación de sus
Estudiantes en la Carrera de AUXILIARES DE ENFERMERÍA a Nivel Técnico –
Tecnológico, para la obtención del Título, es como requisito la Elaboración y
Grabación de un Video, cuyo tema central es "TÉCNICA DEL MANEJO Y
CLASIFICACION DE DESECHOS INFECCIOSOS HOSPITALARIOS"

Por lo tanto solicito a Usted el permiso correspondiente para poder realizar la
Filmación respectiva, en esta Unidad Hospitalaria.

Esperando que mi petición sea atendida favorablemente, desde ya le antelo
mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente,

EN TIPO CONFORME
AREA DE SALUD No. 8 PIÑAS
SECRETARIA
FECHA 28 JUN 10 HORA
RESPONSABLE OLS W



Karina Yusabeth Zambrano

Sra. Karina Yusabeth Zambrano Añazco.

ESTUDIANTE DE AUXILIAR EN ENFERMERIA.

ANEXO 2
GUÍA DE OBSERVACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA - ÁREA DE LA SALUD HUMANA
NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO - CARRERA AUXILIAR DE ENFERMERÍA
EXTENSIÓN ZARUMA

GUÍA DE OBSERVACIÓN

TÉCNICA: MANEJO Y CLASIFICACIÓN DE DESECHOS INFECCIOSOS HOSPITALARIOS

- **OBSERVADORA:** _____
- **OBSERVADO:** _____
- **LUGAR:** _____
- **FECHA:** _____
- **HORA:** _____

1.- ¿ANTES DE REALIZAR LA TÉCNICA QUÉ UTILIZA COMO MEDIDAS DE PROTECCIÓN EL PERSONAL?.

.....
.....

2.- ¿COMO REALIZAN LA CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS?

.....
.....

3.- ¿EL PERSONAL DE SALUD CUENTA CON FUNDAS DE COLORES DIFERENTES PARA LA CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS?.

.....
.....

4.- ¿EXISTE EN EL ÁREA RECIPIENTES ESPECIALES PARA LA ELIMINACIÓN DEL MATERIAL CORTO-PUNZANTE?.

.....
.....

5.- ¿AL MOMENTO DE ELIMINAR LOS DESECHOS HOSPITALARIOS SE DA UN CORRECTO TRATAMIENTO, TRANSPORTE Y DESTINO FINAL?

.....
.....

6.- CUENTAN CON EL MATERIAL DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA REALIZAR LA TÉCNICA.

.....
.....

7.- QUÉ HACEN CON EL MATERIAL DE PROTECCIÓN PERSONAL LUEGO DE LA REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA.

.....
.....

8.- LOS GUANTES SON DESECHABLES O REUTILIZABLES

.....
.....

9.- EL PERSONAL QUE TIENE MAS CONTACTO CON LOS DESECHOS ES:

.....
.....

10.- TIENEN UN HORARIO ESTABLECIDO PARA REALIZAR LA TÉCNICA.

.....
.....

Karina Zambrano

ANEXO 3
GUÍA DE ENTREVISTA



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA - ÁREA DE LA SALUD HUMANA NIVEL
TÉCNICO TECNOLÓGICO - CARRERA AUXILIAR DE ENFERMERÍA
EXTENSIÓN ZARUMA**

GUIA DE ENTREVISTA

**TÉCNICA: MANEJO Y CLASIFICACIÓN DE DESECHOS
INFECCIOSOS HOSPITALARIOS**

- ENTREVISTADORA: _____
- ENTREVISTADO: _____
- LUGAR: _____
- FECHA: _____
- HORA: _____

A.- PERMITAME SALUDARLE Y DESEARLE TENGA UN EXELENTE DÍA.

B.- POR FAVOR, SERÍA TAN AMABLE DE INDICARME QUÉ SON LOS DESECHOS INFECCIOSOS.

C.- ¿CUÁL ES LA CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS INFECCIOSOS?.

1. Cómo se eliminan los desechos infecciosos.

2.- Qué color de fundas de se utilizan para la eliminación de los desechos infecciosos:

3.- Los desechos infecciosos líquidos en qué se eliminan.

4.- Los desechos infecciosos líquidos de qué forma son almacenados.

5.- Los corto-punzantes son depositados en:

6.- ¿Para el manejo y clasificación de los desechos infecciosos qué protección utilizan?

7.- ¿Los protectores oculares se los provee la Institución?

8.- ¿Qué sucede con la bata utilizada para la realización de la técnica?.

9.-¿ Los guantes utilizados en la técnica de que tipo son?

10.- ¿La recolección de los desechos cada qué tiempo la realizan?

ANEXO 4

Fotografías



Entrevista al Sr. José Luis Ramírez encargado de Limpieza



Entrevista al Sr. Robert Maldonado Encargado de Limpieza



Entrevista a la Sra. Melva Añezco Aux. de Enfermería



Entrevista a la Srta. Lic. Karla Pozo



Entrevista a la Sra. Lic. Nancy Gualán

ANEXO 5

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

DESECHOS INTRAHOSPITALARIOS

Son aquellos que se producen a nivel hospitalario como producto de las actividades asistenciales constituyen un peligro de daño para la salud de las personas.

Estudios realizados han demostrado que existe un inadecuado manejo de los desechos hospitalarios, lo que determina que en la mayoría de instituciones del país exista la posibilidad de un incremento del número de infecciones nosocomiales y de afección de la población general.

CLASIFICACIÓN

Los desechos producidos en los establecimientos de salud se pueden clasificar de acuerdo a su riesgo en:

- Desechos generales o comunes
- Desechos peligrosos: infecciosos y especiales

Desechos generales o comunes

Son aquellos que no representan un riesgo adicional para la salud humana y el ambiente, y que no requieren de un manejo especial. Tiene el mismo grado de contaminación que los desechos domiciliarios.

Estos no causan ningún tipo de enfermedad. Entre ellos están: papelería, elementos utilizados en el mantenimiento del hospital.

- **Desechos infecciosos**

Son los que sirven como fuente de infección para vectores activos y pasivos, los cuales transportan agentes infecciosos ocasionando enfermedad a personas susceptibles que entran en contacto con ellos.

Estos desechos van en las bolsas rojas con el signo internacional de riesgo biológico.

Constituyen del 10 al 15% de los desechos. Incluyen:

- **DESECHOS DE LABORATORIO**

Los desechos de laboratorio deben ser colocados en recipientes plásticos que eviten fugas de líquidos contaminantes. Es necesario que sean resistentes al calor y abiertos o permeables al vapor para permitir su tratamiento en el autoclave, luego de lo cuál deberían ser aislados para evitar una nueva contaminación con los gérmenes del laboratorio.

- **DESECHOS ANÁTOMO-PATOLÓGICOS**

Estos desechos (tejidos) se fijan en formol para su proceso de análisis y luego se depositan en una bolsa negra para su posterior incineración.

- **DESECHOS DE SANGRE**

Los desechos sólidos contaminados con sangre deben ser depositados en la bolsa plástica de color rojo, y los líquidos en un recipiente hermético para luego ser mezclados con una solución de hipoclorito de sodio.

- **DESECHOS CORTOPUNZANTES**

Los objetos corto-punzantes, inmediatamente después de utilizados se depositarán en recipientes de plástico duro o metal con tapa, con una abertura a manera de alcancía, que impida la introducción de las manos. El contenedor debe tener una capacidad no mayor de 2 litros, preferentemente transparente para que pueda determinarse fácilmente si ya están llenos en sus tres cuartas partes. Se puede utilizar recipientes desechables como botellas vacías de desinfectantes, productos químicos, sueros, etc. En este caso se debe decidir si el material y la forma son los adecuados para evitar perforaciones, derrames y facilitar el transporte seguro. Los cuales serán llevados al incinerador o autoclave.

- **DESECHOS DE ÁREAS CRÍTICAS** (unidades de cuidado intensivo, salas de cirugía y aislamiento, etc.)

Estos desechos deben ser tratados con sumo cuidado, depositados dentro de una bolsa plástica color rojo.

- **DESECHOS DE INVESTIGACIÓN**

Son almacenados en barriles los cuales tienen una duración máxima de un par de cientos de años. En consecuencia, la cuestión de la eliminación de los desechos de investigación (nucleares) es un tema crucial para el futuro de la humanidad, así como también para un posible desarrollo de este tipo de energía.

Los desechos infecciosos se clasifican de acuerdo a sus características físicas en:

Desechos sólidos:

Elementos contaminados con sangre, semen o secreciones vaginales. Tales como gasas, algodón, elementos corto-punzantes, jeringas, residuo anatómicos entre otros.

El manejo de estos desechos debe ser en bolsa roja, impregnados de cloro a una dilución de 1:10, se incineran o se inactivan y luego se desechan.

Desechos líquidos:

Desechos con presencia de sangre entera, excreciones y secreciones (orina, líquido amniótico y secreciones respiratorias).

El tratamiento: Es depositarlos en un sistema de alcantarillado que tenga tratamiento adecuado, o aplicar algún desinfectante como hipoclorito de sodio antes de depositarlos en el alcantarillado.

Desechos especiales:

- Desechos químicos.
- Desechos radiactivos.
- Desechos farmacéuticos.

MANEJO DE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS

Se debe tener un programa para el manejo de desecho y así lograr una buena disposición de los mismos; este programa debe tener la siguiente estructura.

5.4.1. Generación:

Los establecimientos de salud producen desechos sólidos en volúmenes variables. La cantidad depende de varios factores: capacidad y nivel de complejidad de la unidad, especialidades existentes, tecnología empleada, número de pacientes atendidos con consulta externa y uso de material desechable. Los servicios de laboratorio, cirugía y cuidados intensivos son los que más desechos peligrosos producen.

Identificación:

Identificar los desechos según su riesgo biológico y su destino final.

Los recipientes reusables y los desechables deben usar los siguientes colores:

- Rojo: Para desechos infecciosos especiales.
- Negro: Para desechos comunes.
- Gris: Para desechos reciclables: papel, cartón, plástico, vidrio, etc.
- Amarillo: Para desechos radiactivos.

Tipificación:

Esta debe tener en cuenta la clasificación: infecciosas, tipo de origen y volumen. En zonas de aislamiento laboratorios clínicos, banco de sangre, salas de cirugía y servicios hospitalarios.

Separación:

Los desechos deben ser clasificados y separados inmediatamente después de su generación, es decir, en el mismo lugar en el que se originan. En cada uno de los servicios, son responsables de la clasificación y separación, los médicos, enfermeras, odontólogos, tecnólogos, auxiliares de enfermería, de farmacia y de dietética. El exceso de trabajo que demanda la atención directa al

paciente no debe ser un obstáculo para que el personal calificado separe inmediatamente los desechos.

Los desechos tipificados como infecciosos, se deben separar en el mismo lugar donde se produce el desecho para no manejarlo con el resto de desechos de la institución.

Manejo.

Las fundas se deben doblar hacia afuera, recubriendo los bordes y 1/4 de la superficie exterior del contenedor, para evitar la contaminación de éste. Se las retirará cuando su capacidad se haya llenado en las 3/4 partes, cerrándolas con una tira plástica o de otro material, o haciendo un nudo en el extremo proximal de la funda.

- En el recipiente debe colocarse una nueva funda de reemplazo del mismo color.

PLAN DE MANEJO DE LOS DESECHOS INFECCIOSOS HOSPITALARIOS:

PROPÓSITO:

La eficiencia en el manejo de los desechos hospitalarios depende del cumplimiento de cada paso, desde la generación del material de desecho hasta su descarte final.

- La recolección y selección debe ser organizada y adecuada para el material de desecho infeccioso.
- Asegurar que se implementen medidas de control para que exista el mínimo riesgo de exposición con material de desecho, en el paciente, personal de salud, visitantes y comunidad.
- El personal de salud debe de conocer todas las normativas estatales existentes relacionadas con los desechos hospitalarios.
- Educar al personal que manipula los desechos, especialmente desechos biológicos y otros.

El plan de manejo de desechos infecciosos incluye:

- Selección.
- Clasificación.
- Manipulación.
- Almacenamiento.
- Transporte.
- Entrenamiento del personal de mantenimiento.

GLOSARIO

Clasificación: ordenación o disposición por clases o grupos. Operación que consiste en ordenar los elementos de un conjunto de acuerdo con un criterio determinado, y resultado de esta operación.

Desecho: Cualquier material generado en los procesos de extracción, beneficio, transformación, producción, consumo, utilización, control o tratamiento, cuya calidad no permita usarlo nuevamente en el proceso que lo generó.

Desecho peligroso: Todos aquellos residuos en cualquier estado físico que por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables, venenosas y/o biológico-infecciosas representan un peligro para el equilibrio ecológico o el ambiente.

Desecho Peligroso Biológico-Infeccioso: Aquel que contiene bacterias, virus u otros microorganismos con capacidad de causar infección o que contiene o puede contener toxinas producidas por microorganismos que causan efectos nocivos a seres vivos y al ambiente que se generan en establecimientos de atención médica.

Desechos infecciosos: son los que sirven como fuente de infección para vectores activos y pasivos, los cuales transportan agentes infecciosos, ocasionando enfermedades.

Desechos sólidos: son aquellos elementos como gasa, algodón, Corto-punzantes. Contaminados con sangre, semen o secreciones vaginales, residuos anátomo-patológicos.

Desechos líquidos: son aquellos con presencia de sangre entera, excreciones y secreciones (orina, líquido amniótico y secreciones respiratorias).

Desechos especiales: son aquellos generados en los servicios de diagnóstico y tratamiento, que por sus características físico-químicas son peligrosos. Constituyen el 4% de todos los desechos.

Desechos corto-punzantes: son todos aquellos elementos que poseen filo o punta, con capacidad de penetrar y/o cortar tejido humano, produciendo lesiones de corta extensión y gran profundidad. (Agujas, bisturíes, lancetas u otros elementos corto-punzantes).

Selección: Acto de separar, tomar o escoger de un conjunto de personas o de cosas, las que se consideren mejores de acuerdo con cierto criterio.

Manejo: uso o utilización manual de algo.

Manipulación: Manipulación manual o mecánica de mercancías para su almacenamiento, expedición o venta.

Transporte: Llevar cargando o en algún vehículo cosas o personas de un lugar a otro.

9. BIBLIOGRAFIA

- ZABALA, Marcia; MANUAL PARA EL MANEJO DE DESECHOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD". Review of Health Impacts from Microbiological Hazards in Health-Care Wastes.1ra. Edición World Health Organization; Quito, 2006. Pág. 11 - 20
- LOVATO, y otros: "Manual de normas y procedimientos para el manejo interno de desechos sólidos en el Hospital Carlos Andrade Marín". Quito, 2007.Pág. 15-18
- MONTREAL J. y Zepeda F.: "Consideraciones sobre el manejo de residuos de hospitales en América Latina". OPS/OMS. 2005.Pág. 6
- FUNDACIÓN NATURA, y otros, "Guía Técnica de Manejo de Desechos en establecimientos de Salud", Loja, segunda edición, Pág.11
- <http://www.monografias.com/trabajos10/hospi/hospi.shtml> 14 de Marzo 2010; 16h00
- www.cooperacion-suiza.admin.ch/ecuador/es/.../resource_es_92535.pdf 18 de Marzo del 2010; 14h30
- www.cdts.espol.edu.ec/Proyectos/...files/PresentaciónCON12.pdf 26 de Marzo del 2010; 18h00

